

浅谈老年糖尿病患者的护理策略

张洪梅

辽宁省锦州市凌海市职业教育中心 121200

[摘要]当患者出现胰岛素分泌不足后会影响到患者自身健康,所以需要在患者护理方法及护理对策实施上作出科学的分析。通过相关研究分析发现,以完善的护理指导方案为患者指导,能够提高患者护理水平,对患者护理工作实施的质量控制奠定了基础。所以在老年糖尿病患者管理过程中,应该完善其护理方案 and 对策。力图为老年糖尿病护理工作实施提供参考借鉴,提高专科护理水平。

[关键词]老年糖尿病; 护理方案; 研究进展

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.04.504

糖尿病是一种常见的慢性疾病,该病在世界范围内都有较高的发病率。由于糖尿病发病的因素复杂,无典型症状时期较长,患者因不同阶段、不同健康状况出现的临床症状差异性较大。因而应该对患者的基础疾病特点、所处阶段以及靶器官受损状况诊断作出科学的评估。在患者并发症护理指导方案上也应该作出科学的选择,才能提高患者护理质量,为改善预后奠定基础。临床护理人员不断完善糖尿病护理方案和护理策略,突出护理指导个体化和针对性,使患者获得更好预后。

1 老年糖尿病的特点

随着人口老龄化,老年糖尿病的患病率势必增加,其临床特点有:起病隐匿,仅有一些非特异性症状如乏力、视力模糊、外阴瘙痒、阳痿等,也可能以并发症为首发症状,如高血压、脑血管病、视网膜病变和肾脏病等的表现。易合并严重并发症,以心血管及神经病变、泌尿系统感染、肾病、眼病为常见。对治疗的依从性差:多数治疗不达标,常使血糖难以受到理想控制。要加强老年人的自我保健意识,控制饮食,体育锻炼,更重要的是合理选择降糖药。并且也有部分患者在发病后会出现认知功能障碍,以及低血糖等表现,所以这种情况下,应该采取科学的护理指导方案。老年糖尿病患者耐受性在逐渐降低,所以需要结合老年糖尿病患者护理需求,在护理指导对策作出针对性、个体化处理,以此保障护理指导有效性。

2 老年糖尿病的诊断

2.1 口服葡萄糖耐量试验

患者在清晨空腹口服1.75g/kg的葡萄糖溶液,最大剂量为75g,在3~5 min内服完。并且在口服葡萄糖后的0、30、60、120 min测量患者血糖。空腹血浆血糖(FG) ≥ 7.0 mmol/L (126 mg/dl); 餐后2 h血浆血糖(2hPBG) ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dl)。具备以上两项者,即可诊断为糖尿病。老年人生理状态下糖耐量降低,2hPBG增高明显,应予以重视。

2.2 血糖监测

血糖监测对患者诊断也是比较关键的,所以在患者血糖监测指导过程中,应该作出科学的分析。一般情况下,血糖

监测指导过程中,应该从以下几方面着手:首先,通过血液生化检查,在空腹状态下,采集患者肘静脉血液2ml,在离心分离装置辅助下进行离心分离,做好离心分离评价,并且要做好离心后的检验,测定血糖指标,详细记录。对于老年糖尿病患者诊断评估而言,血糖监测是评价患者病症的重要指标之一,只有患者的血糖指标在固定范围内,这样才能满足患者的管理需求。所以在患者管理过程中,应该突出患者血糖监测作用,为患者实施血糖测评和分析,以此为患者的确诊提供指导。

2.3 尿糖监测

尿糖监测也是在老年糖尿病患者诊断中比较常用的方法之一。尿糖监测过程中,主要以患者24 h尿液糖分含量指标评价为主。一般情况下,尿液采集后要静置,然后通过分离装置做好分离筛查,并且按照标本检验需求,做好分析,读取相应结果。与血糖监测不同的是,在尿糖监测过程中,影响患者监测结果的因素较多,所以这种情况下的患者监督管理过程中,就应该完善其相关监督管理方案,完善尿糖监督管理指导对策和方案,以此为患者监督管理工作的开展好实施奠定基础,突出患者监督管理优势和特色。

3 老年糖尿病患者的护理

老年糖尿病患者的护理工作实施是一个比较漫长的过程,且在患者护理过程中,影响护理工作实施的因素较多,如果不能做好相关因素的排查和分析,将会对工作开展造成严重的阻碍,为此在患者护理指导过程中,应该从以下几方面作出指导,即在饮食护理、运动护理、药物护理以及心理护理上作出指导,具体表现如下。

3.1 饮食护理

正所谓病从口入,在老年糖尿病患者护理指导过程中,饮食护理指导尤为关键。通过饮食护理指导,能够帮助患者降低饮食中的糖分摄入量控制,对稳定患者饮食指标有一定帮助。而饮食指导过程中,经常以少餐多餐为主,尽量安排4~5餐/d。在食谱的选择上,要以低糖分饮食为主,最好以粗粮为主。并且在强化饮食护理指导的同时,应该为患者制订科学的饮食护理方案,通过完善的护理指导方案选择和设计,突出患者护理指导特色,为患者护理工作开展和实施全

面性控制奠定基础,降低患者的血糖干预影响障碍,为患者自身护理工作的整合与优化奠定基础,提高患者护理有效性。

3.2 运动护理

运动护理也是在老年糖尿病患者护理过程中比较关键的护理内容之一,由于老年糖尿病患者自身的机体运行能力降低,患者的抵抗力也有所降低。这种情况下患者护理工作的开展是比较艰难的,所以需要加强运动护理指导。首先,让患者进行一些比较简单的有氧运动,如散步、慢走等。其次,随着患者运动耐受性逐渐增强,应该加强患者运动量,此时可以让患者进行太极拳、做操等运动量稍强的运动。

3.3 药物护理

对于一些不能自主控制血糖的患者护理指导过程中,应该给予患者药物干预护理指导。通过药物护理指导,从药物干预上着手,做好患者护理评价。首先,让患者口服药物,如给予患者双胍类、糖苷抑制剂等药物。其次,以注射胰岛素形式帮助患者控制药物,给予患者胰岛素肌肉注射,帮助患者维持血糖指标。由此可见,在老年糖尿病患者的护理指导过程中,药物护理工作的开展与实施也是比较关键的,也应该在患者护理指导过程中,将药物护理与患者护理结合,进而突出护理指导的重要性。

3.4 心理护理

心理护理也是在患者护理指导过程中,应该重点完善的一项护理工作。通过心理护理指导,能够提高患者心理素质水平,帮助患者改善了临床病症,能够通过心理护理指导方案选择和设计,突出患者护理指导水平。如让患者保持良好的心态去应对护理,减少患者心理应激能力。所以在患者护理指导过程中,应该不断完善患者护理指导方案,突出患者护理指导工作实施质量。如在心理干预指导过程中,加强对患者的沟通,充分了解患者的护理需求,然后在护理处置方案的选择与实施上作出科学的评价,提升患者监督管理指导能力,展示出患者护理的优势和特色。

老年糖尿病患者的并发症发生率、致残率均比较高,需要把护理工作贯穿于老年糖尿病患者的治疗与康复中,对糖尿病患者进行临床护理,有效地改善其认识,坚持科学、系统的治疗,改善其生存质量。常规护理工作中,日常的细心护理、合理的饮食护理、运动护理是保证患者身体健康的关键。本文常规护理进行了定期复查、合理饮食、合理用药、适当运动、戒烟等的指导,可以有效地改善患者的行为,提高疗效,减少糖尿病相关并发症的发生,这使患者的生存质量得到一定程度改善。通过对老年糖尿病患者进行长期的护理干预,以达到改善他们的生存质量,使他们的健康得到有效的恢复。但最常被忽略的是患者的心理状况。近几年,我国的老年糖尿病患者越来越多。老年患者的免疫力较差,而不断上升的血糖会导致患者持续受到损害,且伴随明显的心理

抑郁和焦虑,因此,对老人进行有效的心理护理干预是十分必要的。在心理护理干预中,关注患者的不同心理状态,以改善患者的焦虑和悲观情绪,使其保持乐观状态。多数老年糖尿病患者有被排斥、孤独的感觉,对疾病的诊断及治疗有很大的消极作用。所以,精心的心理护理对于鼓励和了解患者、控制疾病有很大的帮助。事实上,每一个老人最需要的是理解、关心和尊敬。但他们常常不能很好地解决自己和外界的关系,容易出现怀疑,自怜,固执,急躁,唠叨等情况,也害怕寂寞,因此,护理人员需要多与其谈话,耐心听取其倾诉,并对其进行情感上的关爱,使其了解到情绪上的心理变化与其身体机能的改变有很大关系,从而自觉采取平和的心态面对疾病治疗。

4 老年糖尿病患者常见并发症的护理

低血糖是老年糖尿病患者护理过程中比较常见的并发症之一,在当前临床护理工作开展中应该加强低血糖护理指导。只有做好低血糖护理指导,才能突出患者护理优势,而在低血糖护理指导过程中,应该给予患者血糖监测,然后实施对应的处置干预,如可以通过葡萄糖口服和静脉注射形式,帮助患者维持血糖水平。而在酮症酸中毒护理指导过程中,则应该明确并发症出现的原因,然后给予患者对应的治疗指导。一般情况下,会以胰岛素注射治疗为主,帮助患者控制病症,改善患者临床症状。

5 结语

在老年糖尿病患者护理指导过程中,应该明确患者护理特点,并且在患者护理方案的选择上应该作出科学的分析。通过本文综述分析后得出,老年糖尿病患者诊断过程中,应该给予患者口服葡萄糖耐量试验、做好血糖及尿糖监测,并且在患者护理指导过程中,应该从饮食护理、运动护理、药物护理和心理护理四个方面着手。同时在并发症护理上也应该做好低血糖护理及酮症酸中毒护理指导,才能提高患者临床护理质量。

参考文献

- [1]方慧,唐茂婷,施雁.延续性护理在空巢老年糖尿病患者中的研究进展[J].护士进修杂志,2019,12(12):1096-1099.
- [2]张爽,陈影,孙娜雅,等.老年糖尿病相关性衰弱的发病机制及运动疗法研究进展[J].护理学杂志,2019,34(12):104-107.
- [3]张丽琴.老年2型糖尿病合并高血压患者延续性护理的研究现状[J].现代养生B,2019,8(8):220-221.
- [4]马彩莉,张孟喜.老年糖尿病合并衰弱的研究进展[J].中华现代护理杂志,2019,25(10):1209-1211.
- [5]顾凤娇,温贤秀,陈敏.养老机构老年糖尿病患者健康管理研究进展[J].实用医院临床杂志,2019,16(1):249-251.