

老年 2 型糖尿病患者自我护理行为调查

李娟 高辉 李厚荣 孟慧 张海峰

[摘要] 目的 调查老年 2 型糖尿病患者自我护理行为水平。方法 用问卷调查法调查 96 例老年 2 型糖尿病患者自我护理行为相关因素。结果 每周监测血糖 1~2 次者 47 例,认真服药 68 例,饮食控制好 56 例,每天坚持运动锻炼超过 1.5 h 52 例。掌握糖尿病知识方面年龄 ≤75 岁者要优于年龄 >75 岁者。结论 作好老年 2 型糖尿病患者的健康教育指导,可以提高老年 2 型糖尿病患者的自我护理行为水平,防止和延缓并发症发生,提高生活质量。

[关键词] 老年;2 型糖尿病;自我护理;健康教育

Survey of self care in geriatric type 2 diabetic patients LI Juan, GAO Hui, LI Hou-rong, et al. Health Care Center of Shandong Provincial Hospital, Jinan 250021, Shandong, China

[Abstract] Objective The investigate the action of self-care in geriatric type 2 diabetes patients. Methods 96 geriatric type 2 patients were investigated through questionnaire. Results 47 patients determined their blood sugar once or twice a week. 68 cases took medicine strictly. 56 cases were good on alimentary control. 52 patients did exercise more than 1.5 h every day. The patients below 75 age old understood more about diabetes than that upward of 75. Conclusion To improve the level of self-care on geriatric type 2 patients, the health care education must be done.

[Key words] elderly; type 2 diabetes; self-care; health education

中图分类号: R587.1 文献标识码: B 文章编号: 1006-9771(2005)07-0592-01

[本文著录格式] 李娟,高辉,李厚荣,等.老年 2 型糖尿病患者自我护理行为调查[J].中国康复理论与实践,2005,11(7):592.

糖尿病是一种生活方式疾病。患者自我护理行为水平高者,血压、血糖、血脂、体重等控制理想,可延缓并发症的发生。我们调查了 96 例老年 2 型糖尿病患者的自我护理行为水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料 符合 WHO 诊断标准的 2 型糖尿病,病程 1 年以上,年龄 60 岁以上,服用降糖药物,日常生活能自理,充分合作,自愿参加的老年保健门诊患者共 96 例。其中男 84 例,女 12 例;年龄 60~89 岁,平均 72 岁;病程 1~25 年,平均 8.65 年;在职人员 18 例,离退休人员 78 例;受教育程度均在初中以上,医疗条件均较好。

1.2 方法 采用自行设计的问卷调查。问卷内容包括:患者的自我血糖监测、治疗依从性及糖尿病知识。向患者讲解问卷中各问题和填表要求,由患者或调查员填写,当场发放当场收回。回收的资料经复核整理,进行统计分析。

2 结果

96 例患者中,家中有血糖仪者 37 例;血糖监测:每周 2 次者 9 例,每周 1 次者 38 例,每月 2 次者 26 例,每月 1 次者 15 例,不舒适时才检测者 8 例。

能坚持认真服药者 68 例,有时忘记服药者 16 例,不服药但进行饮食控制及运动锻炼者 12 例。饮食控制良好者 56 例,饮食控制一般者 37 例,不控制饮食者 3 例。52 例患者每天运动锻炼超过 1.5 h,36 例每天运动 1.5 h 以内,8 例患者不进行规律运动。

患者对糖尿病知识的掌握情况见表 1。

表 1 不同年龄患者对糖尿病相关知识知晓情况(例)

组别	n	低血糖反应	糖尿病知识	预防并发症
≤75 岁	54	52	46	38
>75 岁	42	29	25	23

作者单位:250021 山东济南市,山东省立医院保健科。作者简介:李娟(1962-),女,主管护师,主要从事临床护理工作。

3 讨论

糖尿病是一种由遗传和环境因素相互作用而引起的临床综合征^[1],它与不良的生活方式息息相关。运动、饮食、药物和监测是维系糖尿病患者预后的“四驾马车”。我们的调查表明,这 4 个方面都有患者存在不同程度的忽视,尤其在血糖监测方面情况不容乐观。在掌握相关知识方面,年龄 ≤75 岁者优于 >75 岁者,可能是由于 >75 岁的患者合并多种疾病,加上年龄大,视力和听力下降,接受健康知识慢,记忆力减退,对糖尿病知识的掌握较差。

由此要求我们在临床护理工作中,不但要做好患者的基础护理工作,同时要做好有关的健康宣传教育,特别是向高龄患者的家属进行宣教。

宣教内容应包括:握糖尿病的基本知识、降糖药物的基本知识、合理的饮食方案、个体化的运动方案、血糖的自我监测、正确认识和处理低血糖反应^[2-6]。

改变生活方式是针对糖尿病的最重要的治疗方法。健康教育可帮助患者有意识的改变一些不良生活方式,提高对疾病的监测能力以获得及时的治疗,从而延缓并发症发生,改善身体功能状态,提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 王丽娜,郭旭昌.老年糖尿病患者自我监督与运动康复[J].中国康复理论与实践,2003,9(6):362-363.
- [2] 李悦平,黄玉玲,黄亚微.以运动会形式进行糖尿病患者运动教育效果评价[J].中国康复理论与实践,2004,10(4):232-233.
- [3] 周庆,黄英,候惠茹.个体化运动对老年非胰岛素依赖型糖尿病患者的干预结果[J].中华护理杂志,2003,(2):85-87.
- [4] 刘国良.糖尿病病人运动治疗与实施[J].中国糖尿病杂志,1999,7(2):98-101.
- [5] 陈世民.糖尿病药物性低血糖昏迷[J].临床荟萃,1999,14(11):488.
- [6] 胡绍文,郭瑞林,童光焕.实用糖尿病学[M].第 2 版.北京:人民军医出版社,2003.108.

(收稿日期:2005-03-09)