全科护理规范化管理在老年糖尿病患者中的应用效果观察

闫彩霞

兰州新区瑞岭雅苑社区卫生服务中心 甘肃兰州

【摘要】**目的** 揭示对老年期糖尿病患者全科护理规范化管理处置的价值。**方法** 2024 年 3 月-2025 年 8 月，将 132 例老年期糖尿病患者随机分两组，各 66 例，参照组常规护理管理处置，研究组全科护理规范化管理处置，测算比照两组的护理服务质量满意度测算数据值，以及并发症发生率测算数据值。**结果** 研究组护理服务质量满意度高于参照组（P＜0.05）。研究组并发症低于参照组（P＜0.05）。**结论** 对老年期糖尿病患者全科护理规范化管理处置，价值充分，能支持改良患者的护理效能，优化患者生存状态，确保患者各项临床指标得到明显改良，适宜普及。

【关键词】老年期糖尿病患者；全科护理规范化管理处置；常规护理管理处置；效果对比

【收稿日期】2026 年 10 月 6 日 【出刊日期】2026 年 11 月 8 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260613

Observation on the effect of standardized management of general practice nursing in elderly patients with diabetes

Caixia Yan

Lanzhou New District Ruiling Yayuan Community Health Service Center, Lanzhou, Gansu

【**Abstract**】**Objective** To demonstrate the value of standardized comprehensive nursing management for elderly diabetic patients. **Methods** From March 2024 to August 2025,132 elderly diabetic patients were randomly divided into two groups (66 cases each). The control group received routine nursing management, while the study group underwent standardized comprehensive nursing management. Data on nursing service satisfaction and complication incidence between the two groups were measured. **Results** The satisfaction rate of nursing service quality in the research group was higher than that in the reference group (P < 0.05). The incidence of complications in the research group was lower than that in the reference group (P < 0.05). **Conclusion** Standardized comprehensive nursing management for elderly diabetic patients demonstrates substantial value, effectively enhancing nursing efficacy, optimizing patient survival status, and ensuring significant improvements in clinical indicators. This approach is suitable for widespread implementation.

【**Keywords**】Elderly diabetic patients; Standardized management of general nursing care; Routine nursing management; Effect comparison

伴随着人口年龄结构老龄化发展趋势逐渐深入，糖尿病在我国人口当中的发病率增加，对患者的日常生活造成了较大的影响[1-2]。源于机体代谢功能的衰退，以及同时罹患种类多样的慢性疾病，老年期糖尿病患者群体需要直观面对较为复杂的健康风险因素[3-4]。糖尿病患者机体长期存在的高血糖生理状态，能够显著提升患者罹患心脑血管系统疾病的危险性，还能引致患者的视网膜组织结构、肾脏器官，以及神经生理系统遭受到持续较长时间的病理损害作用，客观上给患者的基础生存质量施加显著破坏[5-6]。以老年糖尿病患者进行研究，完善全科规范化管理，测算报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 3 月-2025 年 8 月收治的 132 例老年糖尿病患者进行研究，随机分成两组均 66 例。参照组男 34 例，女性 32 例，年龄 62-84 岁，平均（72.09±5.29）岁。研究组男 35 例，女 31 例，年龄 63-85 岁，平均（72.06±5.25）岁。两组的基线信息差异不大（P＞0.05）。

1.2 护理处置方法

参照组常规护理管理处置，研究组全科护理规范化管理处置，其内容为：①个体化健康教育护理管理处

置；②营养指导护理管理处置；③运动指导护理管理处置；④心理疏导护理管理处置；⑤医护协同管理处置。

1.3 临床观察指标

测算通过对两组护理服务质量满意度进行管理、并发症发生率测算数据值，以及接受护理前后的血糖、血压以及血脂水平进行管理，掌握患者自我管理能力评分。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 软件进行数据分析，计数卡方检验，计量 t 检验，P＜0.05，有差别。

2 结果

2.1 两组的护理服务质量满意度

研究组 96.97%（64/66）高于参照组 77.27%（51/66），具备差别（χ^2=11.411，P＜0.05）。

2.2 两组的并发症发生率

研究组 6.06%（4/66）低于参照组 21.21%（14/66），具备差别（χ^2=6.433，P＜0.05）。

2.3 两组接受护理前后的 FPG、2hPG 以及 HbA_1c，见表 1

表 1　两组 FPG、2hPG 以及 HbA_1c 比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	患者例数	FPG 测算数据值（mmol/L）		2hPG 测算数据值（mmol/L）		HbA_1c 测算数据值（%）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	66	10.14±1.41	7.31±0.24	14.10±0.78	9.05±0.50	8.15±0.34	7.00±0.18
参照组	66	9.61±1.55	8.10±0.33	13.88±0.90	10.25±0.45	8.19±0.38	7.54±0.16
t 值		2.055	15.729	1.501	14.493	0.637	18.216
P 值		＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

2.4 两组接受护理前后的 SBP、DBP、TC、TG、LDL-C 以及 HDL-C 比较

护理前，研究组的 SBP 测算数据值（156.24±10.56）mmHg 与参照组（154.16±11.71）mmHg 大致相当，组间数据不具备差别（t=1.072，P＞0.05）；研究组的 DBP 测算数据值（95.33±8.56）mmHg 与参照组（96.46±9.32）mmHg 大致相当，组间数据不具备差别（t=0.725，P＞0.05）；研究组的 TC（4.81±0.83）mmol/L 与参照组（4.89±0.87）mmol/L 大致相当，组间数据差异不大（t=0.541，P＞0.05）；研究组的 TG（1.26±0.33）mmol/L 与参照组（1.30±0.29）mmol/L 大致相当，组间差别不大（t=0.740，P＞0.05）；研究组的 LDL-C（2.53±0.56）mmol/L 与参照组（2.57±0.54）mmol/L 大致相当，组间差异不大（t=0.418，P＞0.05）；研究组的 HDL-C（1.20±0.22）mmol/L 与参照组（1.18±0.27）mmol/L 大致相当，组间差异不大（t=0.467，P＞0.05）。

护理后，研究组的 SBP 测算数据值（128.60±9.03）mmHg 优于参照组（135.71±10.56）mmHg，组间数据具备差别（t=4.157，P＜0.05）；研究组的 DBP 测算数据值（79.09±6.56）mmHg 优于参照组（88.12±7.39）mmHg，组间数据具备差别（t=7.424，P＜0.05）；研究组的 TC 测算数据值（3.11±0.31）mmol/L 优于参照组（4.39±0.63）mmol/L，组间数据具备差别（t=4.810，P＜0.05）；研究组的 TG 测算数据值（0.91±0.12）mmol/L 优于参照组（1.17±0.21）mmol/L，组间数据具备差别（t=8.733，P＜0.05）；研究组的 LDL-C 测算数据值（1.82±0.11）mmol/L 优于参照组（2.36±0.25）mmol/L，组间数据具备差别（t=16.062，P＜0.05）；研究组的 HDL-C 测算数据值（1.75±0.24）mmol/L 优于参照组（1.31±0.14）mmol/L，组间数据具备差别（t=12.865，P＜0.05）。

2.5 两组接受护理前后的自我管理能力评分测算数据值比较

护理前，研究组的自我概念评分测算数据值（16.01±2.34）分与参照组（15.86±2.11）分大致相当，组间数据不具备差别（t=0.387，P＞0.05）；研究组的自我责任感评分测算数据值（15.50±2.67）分与参照组（16.00±2.61）分大致相当，组间数据不具备差别（t=1.088，P＞0.05）；研究组的自我管理技能评分测算数据值（35.61±5.03）分与参照组（36.03±5.61）分大致相当，组间数据不具备差别（t=0.453，P＞0.05）；研究组的健康知识水平评分测算数据值（42.68±5.87）分与参照组（43.60±6.50）分大致相当，组间数据不具备差别（t=0.853，P＞0.05）。

护理后，研究组的自我概念评分测算数据值（28.22±2.60）分优于参照组（23.03±2.06）分，组间数据具备差别（t=12.711，P＜0.05）；研究组的自我责任感评分测算数据值（26.11±2.12）分优于参照组（21.62±

1.87）分，组间数据具备差别（t=12.904，P＜0.05）；研究组的自我管理技能评分测算数据值（51.24±5.98）分优于参照组（45.00±6.03）分，组间数据具备差别（t=5.969，P＜0.05）；研究组的健康知识水平评分测算数据值（68.03±6.20）分优于参照组（55.40±7.64）分，组间数据具备差别（t=10.428，P＜0.05）。

3 讨论

全科护理规范化管理模式基于老年期糖尿病患者群体中的应用，能够实现对患者血糖生理指标、血压生理指标与血脂生理指标的妥善控制，能够支持提升患者的自我行为管理控制能力，能够支持减低患者的临床并发症发生概率，显著改良患者的基础生活质量[7-8]。

在全科护理服务模式应用背景下，借由应用综合性的生活行为方式调整干预策略，比如制定应用针对性的饮食行为调整方案与运动锻炼活动方案，能够助力老年期糖尿病患者群体基于多元维度之上实现对心血管系统疾病相关风险因素的改善效果，减低高血压或高脂血症对患者健康的影响程度[9-10]。

本次研究揭示，对老年期糖尿病患者全科护理规范化管理处置，能获取优质效能，值得关切与推广。

4 结语

对老年期糖尿病患者全科护理规范化管理处置，比照常规护理管理，能改良患者的护理服务结局，优化患者的生存质量，适宜普及。

参考文献

[1] 王春莉,李雪,范玉满,等.医养结合模式护理干预对老年 2 型糖尿病患者血糖水平、自我管理能力及心理状态的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(09):181-183+186.

[2] 周倩,戚淑娴,姜锡,等.基于多媒体平台的延续性护理对老年糖尿病患者血糖水平及心血管疾病高危因素的影响[J].护理实践与研究,2025,22(08):1187-1192.

[3] 李慧.老年糖尿病患者实施综合化护理对其血糖指标及心理健康状况的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(13):114-116+124.

[4] 张耀华,孙丹丹,孙元元.基于目标为导向的护理干预联合辩证饮食对老年糖尿病患者 2 型糖尿病自我管理行为量表评分及血糖控制水平[J].山西医药杂志,2025,54(12):949-952.

[5] 肖瑶,杨婷,潘尹红,等.鼓励-教育-实施-评估护理模式对老年 2 型糖尿病患者胰岛素注射所致皮下脂肪增生的预防效果探究[J].山西医药杂志,2025,54(11):867-871.

[6] 杨一鸣,蒋超.知信行模式护理干预对老年糖尿病合并高血压患者焦虑情绪及治疗依从性的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(02):769-772.

[7] 陈燕梅,程琳.抗阻运动治疗联合主题式健康教育改善老年糖尿病患者睡眠质量、生命质量的研究[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(05):1128-1131+1135.

[8] 鲁华慧,王玉花,李雪.基于 Delphi 法“互联网+居家护理”措施对糖尿病老年患者生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(09):146-149.

[9] 黄翠萍,李晓静,陈金梅,等.基于保护动机理论的护理模式对老年糖尿病患者应对方式及血糖控制的影响[J].中国医药科学,2025,15(08):107-110.

[10] 钱月婷,何兰香,胡春丽,等.基于个人和家庭自我管理理论的延续性护理对老年糖尿病足患者自我管理能力的影响[J].临床护理杂志,2025,24(02):23-25.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS