老年 2 型糖尿病患者施行一体化延伸护理的有效性研究

权 洁，张 欣，赵云云，周 辉

西安市人民医院（西安市第四医院老年病科） 陕西西安

【摘要】目的 探讨老年 2 型糖尿病患者施行一体化延伸护理的有效性。**方法** 选取本院诊疗的 68 例老年 2 型糖尿病患者（2024 年 6 月-2026 年 1 月），经随机数字表法将患者分为对照组和观察组，各 34 例。对照组根据疾病及血糖控制要求常规护理，观察组在对照组基础上，实施一体化延伸护理，观察两组出院后 3 个月血糖指标变化，并评估患者自我管理行为。**结果** 出院后 3 个月，观察组患者的各血糖指标水平均显著低于对照组（$P<0.05$），且自我管理行为评估显示观察组患者良好管理率（94.12%）显著高于对照组（70.59%）（$P<0.05$）。**结论** 一体化延伸护理可有效改善老年 2 型糖尿病患者的血糖控制水平，提高患者的遵医行为、自我管理行为及生存质量。

【关键词】2 型糖尿病；一体化延伸护理；老年患者；血糖控制；自我管理

【收稿日期】2026 年 8 月 5 日 **【出刊日期】**2026 年 9 月 6 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260475

Study on the effectiveness of integrated extended nursing care for elderly patients with type 2 diabetes

Jie Quan, Xin Zhang, Yunyun Zhao, Hui Zhou

Department of Geriatrics, Xi'an People's Hospital (Xi'an No.4 Hospital), Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of integrated extended nursing care for elderly patients with type 2 diabetes. **Methods** 68 elderly patients with type 2 diabetes diagnosed and treated in our hospital (from June 2024 to January 2026) were randomly divided into a control group and an observation group, 34 cases in each group. The control group received routine care based on disease and blood glucose control requirements, while the observation group received integrated extended care on the basis of the control group. The changes in blood glucose indicators in both groups were observed for 3 months after discharge, and the patient's self-management ability was evaluated. **Results** Three months after discharge, the blood glucose indicators of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). Additionally, the self-management behavior assessment showed that the good management rate in the observation group (94.12%) was significantly higher than that in the control group (70.59%) ($P<0.05$). **Conclusion** The integrated extended nursing care can effectively improve the level of blood glucose control in elderly patients with type 2 diabetes, improve the compliance behavior, self-management ability and quality of life of patients.

【Keywords】Type 2 diabetes; Integrated extended care; Elderly patients; Blood glucose control; Self-management

2 型糖尿病是糖尿病类型中占比最高的类型，近年来该病患病率呈显著上升趋势，而老年人为主要患病群体，且该患病率呈现持续增长态势，需积极提升其防控水平[1]。目前，临床领域已经建立了该患者群体的规范护理模式及相关慢病管理体系，但是缺乏持续有效的护理支持，在一定程度上影响了患者疾病控制效果，需进一步完善护理体系。一体化延伸护理是将临床护理服务延伸至家庭、社区的新型护理模式，可为患者提供个体化的持续性护理支持，有助于改善患者出院后治疗依从性下降问题[2]。为此，本院总结老年 2 型糖尿病的院外护理需求，制定了针对性的一体化延伸护理，并选择本院诊疗的 68 例老年 2 型糖尿病患者（2024 年 6 月-2026 年 1 月），对比分析了该一体化延伸护理对患者血糖指标控制影响，并追踪调查了其对患者自我管理行为的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院诊疗的 68 例老年 2 型糖尿病患者（2024 年 6 月-2026 年 1 月），经随机数字表法将患者分为对照组和观察组，各 34 例。对照组中，男 18 例，女 16 例；年龄 62～85 岁，平均（71.89±5.93）岁；病程 1～10 年，平均（5.23±0.94）年。观察组中，男 19 例，

女 15 例；年龄 61～84 岁，平均（71.81±5.99）岁；病程 2～11 年，平均（5.31±0.92）年。两组患者一般资料方面比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）均为本地区长住的老年 2 型糖尿病患者；（2）年龄≥60 岁；（3）患者认知、沟通能力基本正常；（4）患者及家属均签署知情同意书，可配合随访调查。排除标准：（1）合并脏器功能障碍；（2）合并精神疾病者；（3）合并其他基础疾病者；（4）中途退出研究者等。

1.3 方法

对照组根据疾病及血糖控制要求常规护理：密切观察患者血糖变化，根据患者病情，指导患者进行饮食控制，出院前开展健康宣教，讲解日常保健知识，指导患者规范控制用药等。观察组在对照组基础上，实施一体化延伸护理，如下：

1.3.1 建组及个体评估

由本科护理人员、内分泌科医生、营养师、康复师等相关人员组成一体化延伸护理小组，小组培训学习老年 2 型糖尿病患者的健康管理知识，并划分小组职责。患者出院前，汇总全面的临床资料，小组分析患者个体特征、危险因素、疾病控制要点，制定针对性的一体化延伸护理。

1.3.2 个体宣教

与患者沟通交流，了解患者对疾病认知水平，采用一对一讲解模式，向患者及家属讲解其疾病发生机制，说明血糖控制的要点及其与并发症的相关性，促进患者正确认知 2 型糖尿病，并说明出院后各阶段管理要点，指导家属配合监督管理。患者出院后，责任护士通过微信、上门访视、门诊复查、电话等随访方式，对患者进行定期随访，每周随访 1 次，询问患者疾病控制情况，及时发现并解决患者存在的问题，并通过微信等线上途径发放宣传资料，促进患者和家属持续学习家庭护理知识。

1.3.3 饮食与运动干预

根据患者血糖、血脂、体重、身高、家庭饮食习惯、日常活动量等因素，为患者制定饮食方案，实施个性化的饮食干预，在规避高糖、高脂肪食物的基础上，均衡营养搭配，严格控制总热量摄入。根据患者的身体状况，制定个体化的运动计划，鼓励患者选择自己喜爱且安全性较高的运动模式，如八段锦、慢跑、太极拳等，每日餐后适当运动，长期坚持运动训练，有助于稳定控制血糖。

1.3.4 心理护理

积极与患者沟通交流，出院前分析患者情绪状态，及时心理疏导，帮助患者学习冥想训练、深呼吸等方式改善情绪；出院后随访中，关注患者的心理状态，及时询问患者情绪状态，为患者提供心理支持，鼓励患者增强治疗信心。

1.4 观察指标

1.4.1 血糖指标监测

统计两组患者出院前和出院后 3 个月的血糖指标水平：采集患者空腹静脉血及餐后 2 小时静脉血 3mL，离心后，取血清，经全自动生化分析仪（迈瑞 BS-1000M 型）检测空腹血糖、餐后 2 小时血糖及糖化血红蛋白水平。

1.4.2 自我管理行为

采用糖尿病自我管理行为量表（Summary of Diabetes Self-Care Activities Scale, SDSCA），评估患者出院后 3 个月的自我管理行为水平。量表总分 0-77 分，≥40 分视为良好管理[3]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件，计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖指标水平比较

出院后 3 个月，两组患者各血糖指标水平均显著低于出院前（P<0.05），且观察组显著低于对照组（$P<0.05$），见表 1。

表 1　两组血糖指标水平比较（$\bar{x}\pm s$）

分组	空腹血糖（mmol/L）		餐后 2h 血糖（mmol/L）		糖化血红蛋白（%）	
	出院前	出院后	出院前	出院后	出院前	出院后
观察组	8.11±0.85	4.93±0.69*	12.68±1.25	8.02±1.15*	8.26±0.82	6.52±0.35*
对照组	8.15±0.79	5.89±0.83*	12.71±1.42	8.96±1.46*	8.31±0.79	7.02±0.56*
t	0.253	5.186	0.114	2.949	0.315	4.415
P	0.801	＜0.001	0.909	0.004	0.753	＜0.001

注：与同组出院前比较，*$P<0.05$。

2.2 自我管理行为比较

出院后 3 个月，统计两组自我管理行为评分显示，观察组患者良好管理率（94.12%，32/34）显著高于对照组（70.59%，24/34）（χ^2=4.958，P<0.05）。

3 讨论

老年 2 型糖尿病患者常伴有多种并发症，而血糖控制不佳为主要原因之一，亟待改进患者疾病管理水平[4]。传统临床护理的重心集中于患者住院期间，出院后往往缺乏有效的护理支持，多数患者容易出现治疗依从性下降问题，导致血糖控制不佳，亟待改进护理模式。

一体化延伸护理是院内规范化护理与院外护理无缝衔接的一体化护理服务模式，该护理模式以患者为主体，通过多时段覆盖、多渠道干预，建立个体化健康管理体系，可为患者提供住院到出院后的连续化护理服务[5]。目前，一体化延伸护理的临床应用范围逐渐扩大，相关临床研究提出，该护理模式可有效提升老年 2 型糖尿病血糖控制效果，促进患者血糖水平下降，并可提高患者的治疗依从性，有助于改善患者预后[6,7]。本次研究也发现，出院后 3 个月观察组患者的各血糖指标水平均显著低于对照组，且自我管理行为评估也显示，观察组患者良好管理率（94.12%）显著高于对照组（70.59%），提示一体化延伸护理可有效提升患者血糖控制效果，并可改善患者自我管理行为，分析其原因为：一体化延伸护理可为患者建立个体化健康管理方案，提供住院期间和出院后的持续管理措施，并针对患者个体特征给予针对性的指导和干预，可促进患者规范用药，并调整饮食、运动、生活方式等维度，促进患者的血糖控制在较为可靠的范围内；此外，一体化延伸护理还强化了患者个体自我管理培养，通过健康教育等措施，指导患者学习家庭护理知识和技能，提升患者对自身疾病的认知水平，促进患者自觉遵守治疗方案，进而提高了自我管理行为[8]。

综上所述，一体化延伸护理可有效改善老年 2 型糖尿病患者的血糖控制水平，提高患者的遵医行为、自我管理行为及生存质量。

参考文献

[1] 宁亚琦,杨秀慧,谢桥涛,等.家属参与网络延续性干预对老年2型糖尿病合并高血压患者自我效能的影响研究[J].新疆中医药,2025,43(3):67-70.

[2] 李莹.老年2型糖尿病患者实施一体化延伸护理的效果分析[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(3):32-34+40.

[3] 万巧琴, 尚少梅, 来小彬, 等. 糖尿病患者自我管理行为量表(SDSCA)中文版的信度和效度[J]. 中国糖尿病杂志, 2008, 16(10): 592-594.

[4] 蔡怡伟,王艳,高丽君,等.一体化延伸护理联合抗阻运动训练在 2 型糖尿病患者中的应用价值分析[J].糖尿病新世界,2025,28(1):16-19.

[5] 张莹,赵昕.延伸护理服务对出院 2 型糖尿病患者遵医行为血糖水平和自护能力的影响[J].中国实用乡村医生杂志,2024,31(12):58-60+64.

[6] 施佳,吴桂敏,管佩,等.一体化延伸护理模式对老年 T2DM 患者自我管理行为的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(9):162-165.

[7] 李秋,巴述霞,张美美,等.一体化延伸护理模式对老年 2 型糖尿病患者血糖控制、自我管理行为及生命质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(19):59-61.

[8] 陈琼.老年住院2型糖尿病合并认知功能障碍病人防护最佳证据总结[J].全科护理,2023,21(5):694-698.

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