

## MMC 护理管理模式下对社区中老年糖尿病患者干预的价值

王伊惠

黄浦区小东门街道社区卫生服务中心 上海

**【摘要】目的** 分析讨论社区延续护理对中老年糖尿病患者干预的价值。**方法** 选择社区卫生服务中心 2024 年 4 月-2025 年 6 月所接收的 96 例中老年糖尿病患者为研究对象, 平均分为 C 组(社区延续护理)与 M 组(常规护理), 将两组血糖血脂控制和依从情况以及生活质量与并发症、眼底病变检查、动脉硬化检查与神经传导检查进行比较。**结果** 护理后 C 组血糖控制血脂比 M 组好, 依从性与生活质量均高于 M 组, 并发症低于 M 组, 眼底病变率、动脉硬化率与神经传导异常率均低于 M 组 ( $P<0.05$ )。**结论** 社区老年糖尿病患者护理中的延续护理实施的效果明显, 可有效改善患者各项功能, 值得广泛推广与应用。

**【关键词】** 社区; 延续护理; 老年糖尿病; 价值

**【基金项目】** 上海市黄浦区卫生健康委员会(HLQ202318): MMC 护理管理模式下对社区中老年糖尿病患者干预的价值

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 16 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250658

### The value of intervention for middle-aged and elderly diabetes patients in the community under the MMC nursing management model

Yihui Wang

Xiaodongmen Street Community Health Service Center, Huangpu District, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To analyze and discuss the value of community continuous nursing intervention for middle-aged and elderly patients with diabetes. **Methods** 96 middle-aged and elderly patients with diabetes who were received by the community health service center from April 2024 to June 2026 were selected as the research objects, and were divided into group C (community continuous nursing) and group M (routine nursing) on average. The control and compliance of blood glucose and lipids, quality of life and complications, fundus disease examination, arteriosclerosis examination and nerve conduction examination were compared between the two groups. **Results** After nursing, Group C had better blood glucose and lipid control than Group M, with higher compliance and quality of life, lower incidence of complications, and lower rates of retinal lesions, arteriosclerosis, and nerve conduction abnormalities ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of continuous nursing in the community care of elderly diabetes patients has obvious effects, which can effectively improve the functions of patients, and is worth extensive promotion and application.

**【Keywords】** Community; Continuing care; Senile diabetes; Value

糖尿病是一种慢性疾病, 由于缺乏绝对或相对胰岛素及使用中的障碍, 即所谓的高血糖<sup>[1]</sup>。通常药物治疗糖尿病, 但长期使用后停止服药可能会对患者的生活质量产生负面影响, 因此应采取良好的患者护理措施<sup>[2]</sup>。中国老龄人口越深, 社会对中老年糖尿病护理的需求就越大。本文即分析讨论社区延续护理对中老年糖尿病患者干预的价值, 具体报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

研究以社区卫生服务中心 2024 年 4 月-2025 年 6 月所接收的 96 例中老年糖尿病患者为研究对象, 平均分为 C 组(48 例, 男 26 例, 女 22 例, 年龄 40~70 岁, 平均  $(59.21 \pm 2.34)$  岁)与 M 组(48 例, 男 27 例, 女 21 例, 40~69 岁, 平均  $(60.37 \pm 2.17)$  岁), 一般资料无统计学意义 ( $p>0.05$ )。

纳入条件: ①年龄 40~70 岁; ②接受随访, 且随访时间超过 12 个月; ③思维正常, 可配合完成量表调查; ④签署知情同意书; ⑤具备基本的表达、沟通能力。

排除条件：①合并妊娠期糖尿病、1型糖尿病肾病等；②视听功能损伤者；③精神、认知功能严重损伤者；④肝、肺、心等器官严重损伤者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 M 组

M 组为常规护理：叮嘱患者定期血糖检测，发放营养教学相关宣传单等。

### 1.2.2 C 组

C 组为社区延续护理：①建立社区小组，该小组由 1 位科室主治医师与 5 位护士组成，负责监测和协调药品质量，确保患者获得高质量的医疗服务。他们的工作涉及多个方面，包括监测患者的日常工作，研究护理的流程和工作规则，以及识别和解决风险事件和问题。②健康管理，将疾病相关知识整理为便携小册子，并将其分发给每个患者，要求患者花时间学习并提高对健康教育的理解。护士可以指导患者使用 mmc 管家公众号平台，学习平台所发布的有关健康宣教的内容，该平台还具有查阅报告等功能，可加强患者对糖尿病治疗的依从性。向患者提供血糖测量器，并教导他们每天都需要监测血糖水平。③电话随访，由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患者及其陪护人日护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患者情绪和家庭护理的实施。评估其自理能力和情绪状态，并提供适当日常生活指导、心理帮助，引导和帮助患者养成良好的饮食习惯和生活方式。④上门家访，在就诊后一个月进行家访，包括家庭护理现状、并发症的治疗和预

防、了解患者心理状态、提供心理咨询以及为患者提供适当的健康教育。帮助患者养成健康的生活方式并遵守均衡饮食。对于患者陪护人为老年人，文化程度偏低等情况，需增加随访次数。

## 1.3 观察指标

①血糖控制：空腹血糖（FBG）、餐后 2h 血糖（2hPBG）与糖化血红蛋白（HbA1c）；血脂：总胆固醇（TC）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）与甘油三酯（TG）。②依从性。③生活质量与并发症：生活质量评分为 5 个条目，分值 0-100 分，分数与状态呈正比。④眼底病变检查、动脉硬化检查与神经传导检查。

## 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）， $t$  检验，计数资料（%）， $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖血脂比较

护理前（ $p > 0.05$ ），护理后 C 组血糖控制比 M 组好（ $P < 0.05$ ），见表 1。

### 2.2 依从性比较

C 组配合用药 43 例，89.58%，按时体检 38 例，79.17%，合理运动 41 例，85.42%，营养饮食 40 例，83.33%。M 组配合用药 25 例，52.08%，按时体检 28 例，58.33%，合理运动 20 例，41.67%，营养饮食 24 例，50.00%，C 组各个方面的依从性比 M 组高（ $P < 0.05$ ）。

表 1 血糖血脂比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	FBG (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
C 组	48	10.12 ± 2.02	5.65 ± 0.23	14.45 ± 1.52	8.23 ± 0.24	9.53 ± 2.75	5.12 ± 0.13
M 组	48	10.23 ± 2.14	6.98 ± 0.62	14.56 ± 2.48	9.52 ± 0.15	9.15 ± 1.64	6.45 ± 0.23
$t$	--	0.2590	13.9342	0.2620	31.5787	0.8222	34.8774
$P$	--	0.7962	0.0001	0.7939	0.0001	0.4130	0.0001

续表 1 血糖血脂比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	TC (mmol/L)		LDL-C (mmol/L)		TG (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
C 组	48	5.21 ± 1.12	3.12 ± 0.26	3.05 ± 0.56	2.24 ± 0.32	3.04 ± 0.42	1.43 ± 0.25
M 组	48	5.28 ± 1.36	4.19 ± 0.14	3.22 ± 0.78	2.87 ± 0.43	3.17 ± 0.68	1.79 ± 0.65
$t$	--	0.2753	25.1042	1.2266	8.1432	1.1269	3.5814
$P$	--	0.7837	0.0001	0.2230	0.0001	0.2627	0.0005

### 2.3 生活质量与并发症

C 组: 躯体功能(78.32±7.23)分, 角色功能(76.31±8.15)分, 情绪功能(79.85±6.43)分, 认知功能(82.82±9.58)分, 社会功能(81.56±8.37)分; 发生糖尿病肾病 1 例, 糖尿病足 1 例, 心血管疾病 1 例, 神经病变 0 例, 总发生率 6.25%。M 组: 躯体功能(59.37±8.67)分, 角色功能(63.45±7.19)分, 情绪功能(59.31±5.58)分, 认知功能(31.53±6.29)分, 社会功能(68.31±6.98)分; 发生糖尿病肾病 2 例, 糖尿病足 2 例, 心血管疾病 1 例, 神经病变 2 例, 总发生率 14.58%。C 组生活质量高于 M 组, 并发症低于 M 组( $P<0.05$ )。

### 2.4 眼底病变、动脉硬化与神经传导检查

C 组: 经免散瞳眼底相机检查阳性 8 例, 阴性 40 例; 膝以下受累动脉 1 例, 胫前受累动脉 1 例, 胫后受累动脉 2 例, 腓动脉受累动脉 1 例, 动脉硬化总发生率 10.42%; 神经传导异常 19 例, 异常率 39.58%。M 组: 经免散瞳眼底相机检查阳性 16 例, 阴性 32 例; 膝以下受累动脉 2 例, 胫前受累动脉 3 例, 胫后受累动脉 3 例, 腓动脉受累动脉 4 例, 动脉硬化总发生率 25.0%; 神经传导异常 3 例, 异常率 6.25%。C 组眼底病变率、动脉硬化率与神经传导异常率均低于 M 组, ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

糖尿病的主要治疗是通过科学合理的用药将血糖保持在正常水平, 预防急性代谢紊乱, 预防或减缓并发症的发生和发展, 提高生活质量。预后取决于状态控制和并发症的存在。糖尿病的预防主要取决于健康的生活方式, 包括均衡饮食、简单运动、保持正常体重、定期体检等<sup>[4-5]</sup>。因此, 改善导致不健康生活方式的社会环境是减少糖尿病患者数量的主要途径。

常规护理也较为单一, 无法针对患者情况给出个体化护理。延续性护理是通过一系列行动设计以确保患者在不同的健康照顾场所(如从医院到家庭)及同一健康照护场所(如医院的不同科室)受到不同水平的协作性与连续性的照护, 通常是指从医院到家庭的延续, 包括经由医院制定的出院计划、转诊、患者回归家庭或社区后的持续性随访和指导<sup>[6-7]</sup>。社区延续护理整合了社区机构的医护人员, 组建护理团队, 利用所有系统性优势并开展延续护理, 为患者提供高质量的护理, 改善他们的病情。该护理方案能助患者正确了解糖尿病相关常识, 有效控制血糖水平, 还帮助患者了解正确的药物, 坚持药物治疗糖尿病。提高了患者在不同程度的监测技能和自我控制和管理的能力, 让患者可

以自觉地养成健康的生活方式, 坚持良好的医疗护理, 实现良好的血糖控制, 减少并发症<sup>[8-9]</sup>。本研究中通过组建社区小组, 开展社区延续护理模式, 结果显示: 护理后 C 组血糖控制血脂比 M 组好, 依从性与生活质量均高于 M 组, 并发症低于 M 组, 眼底病变率、动脉硬化率与神经传导异常率均低于 M 组( $P<0.05$ ), 说明社区延续护理对中老年糖尿病患者血糖控制效果明显, 具有重要的临床应用价值。

综上所述, 社区延续护理的使用对中老年糖尿病患者有显著影响, 有重要应用价值。

## 参考文献

- [1] 赵海燕,李霞,朱芳,等.基于老年综合评估的护理干预对老年糖尿病足患者血糖控制、创面愈合的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(1):128-131.
- [2] 关如春.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研究[J].中国老年保健医学,2024,22(1):153-156.
- [3] 王秀铝.基于依从性曲线规律的延续性护理干预对中老年 2 型糖尿病患者自我管理能力及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1022-10241028.
- [4] 顾叶巍.社区护理在老年 II 型糖尿病患者中的效果及护理质量影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(2):0138-0141.
- [5] 徐婷.饮食护理干预在老年 2 型糖尿病患者中的应用效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(1):0122-0125.
- [6] 周喜悦.全方位护理对稳定老年糖尿病合并高血压患者病情的价值[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(1):0174-0177.
- [7] 汶昕,杨帆.“医院-社区-家庭”三元联动延续护理模式在老年髋关节置换术后患者康复中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2023,8(13):125-127.
- [8] 涂金珠.多平台综合护理教育干预在社区老年糖尿病患者中的护理效果[J].中国医药指南,2023,21(14):145-147.
- [9] 杨佳.延续性护理干预应用于老年糖尿病患者骨质疏松性股骨粗隆间骨折中的有效性[J].每周文摘·养老周刊,2023(14):0149-0151.

版权声明: ©2025 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