

医护一体化康复护理对老年糖尿病患者健康知识需求与血糖控制的影响

潘玉凤, 赵凤凤*

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 新疆昌吉

【摘要】目的 探究医护一体化康复护理对老年糖尿病患者健康知识需求满足及血糖控制的影响。**方法** 收集 2024 年 11 月-2025 年 11 月本院收治的老年 2 型糖尿病患者 80 例, 随机分为对照组 40 例(常规糖尿病护理)和干预组 40 例(医护一体化康复护理)。比较干预前后患者血糖水平、健康知识掌握评分。**结果** 干预 3 个月后, 两组患者空腹血糖(Fasting Plasma Glucose, FPG)、餐后 2h 血糖(2-hour Postprandial Plasma Glucose, 2hPG)、糖化血红蛋白(Hemoglobin A1c, HbA1c)较干预前均呈明显下降趋势, 且干预组下降幅度显著大于对照组($P < 0.05$); 干预组患者健康知识掌握评分显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 医护一体化康复护理可有效满足老年糖尿病患者的健康知识需求, 改善血糖控制水平, 值得推广应用。

【关键词】 医护一体化康复护理; 老年糖尿病; 健康知识需求; 血糖控制

【收稿日期】 2026 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260319

Integrated medical care and rehabilitation nursing for elderly diabetic patients: impact on health knowledge demand and glycemic control

Yufeng Pan, Fengfeng Zhao*

First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji Branch, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the impact of integrated medical care and rehabilitation nursing on the satisfaction of health knowledge needs and glycemic control of elderly diabetic patients. **Methods** A total of 80 elderly type 2 diabetic patients admitted to our hospital from November 2024 to November 2025 were collected and randomly divided into a control group of 40 cases (conventional diabetes care) and an intervention group of 40 cases (integrated medical care and rehabilitation nursing). The blood glucose levels and health knowledge mastery scores of patients before and after the intervention were compared. **Results** After 3 months of intervention, the fasting blood glucose (FPG), 2-hour postprandial blood glucose (2hPG), and glycosylated hemoglobin (HbA1c) of both groups showed a significant downward trend compared with those before the intervention, and the decline in the intervention group was significantly greater than that in the control group ($P < 0.05$); The health knowledge mastery score of patients in the intervention group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrated medical care and rehabilitation nursing can effectively meet the health knowledge needs of elderly diabetic patients, improve glycemic control levels, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Integrated medical care and rehabilitation nursing; Elderly diabetes; Health knowledge demand; Blood sugar control

随着国内人口老龄化进程加速, 老年 2 型糖尿病患病率呈持续上升趋势, 已成为影响老年群体健康的主要慢性代谢性疾病之一。老年患者因生理机能衰退、认知理解能力减弱、自我管理意识不足, 对糖尿病相关健康知识的掌握程度普遍较低, 且长期血糖控制达标率不理想, 易引发心脑血管病变、糖尿病视网膜病变、

糖尿病肾病等多种严重并发症, 显著降低患者生活质量, 同时加剧家庭与社会的医疗负担^[1]。当前临床常规糖尿病护理多以疾病诊疗为核心, 重点围绕血糖监测、药物服用指导等基础内容开展, 缺乏针对老年患者认知特点的系统化、个体化健康知识宣教, 且医护工作衔接存在断层, 难以全面满足患者的健康知识需求, 对长

*通讯作者: 赵凤凤

期血糖控制的干预效果存在局限^[2]。鉴于此,本研究通过对比常规护理与医护一体化康复护理模式,探究后者在提升老年 2 型糖尿病患者健康知识需求满足度及改善血糖控制水平中的作用,为优化老年糖尿病临床护理方案提供理论参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集 2024 年 11 月-2025 年 11 月本院收治的老年 2 型糖尿病患者 80 例,计算机生成随机数列分组,对照组和干预组各 40 例。对照组男 22 例/女 18 例,年龄 62-79 (71.32±4.57) 岁,病程 (8.52±2.33) 年。干预组男 25 例/女 15 例,年龄 62-79 (70.82±4.27) 岁,病程 (8.72±2.54) 年。两组老年糖尿病患者一般资料均衡可比 ($P>0.05$)。

病例筛选标准:①符合《中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 年版)》^[3]中 2 型糖尿病诊断标准;②年龄≥60 岁;③意识清楚,能独立完成问卷调查及配合血糖监测;④自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:①合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍;②合并糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷等急性并发症;③存在认知障碍或精神疾病;④近 3 个月内接受过其他糖尿病专项护理干预。本研究已经过伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组予以常规糖尿病护理:包括口头宣教糖尿病饮食、运动及用药注意事项,每日监测空腹及餐后 2h 血糖并记录,定期测量生命体征,出现血糖异常时及时告知医师处理。

干预组予以医护一体化康复护理,具体措施如下:

(1) 成立小组:由内分泌科主管医师 1 名、责任护士 2 名、康复治疗师 1 名组成,明确分工,医师负责制定诊疗方案及疾病知识宣教,护士负责落实护理措施、健康指导及需求评估,康复治疗师负责制定个性化运动计划。每周开展 1 次病例讨论会,共同分析患者病情、健康知识需求及护理难点,调整干预方案。(2) 个体化健康需求评估:医护共同通过床旁访谈、自制《老年糖尿病健康知识需求问卷》(信度系数 0.87,效度系数 0.82) 评估患者需求,涵盖饮食调控、运动指导、用药

管理、血糖监测、并发症预防 5 个维度,结合患者文化水平、理解能力制定针对性宣教计划。(3) 协同健康教育:医师每周开展 1 次糖尿病疾病讲座,重点讲解并发症危害;护士采用一对一示范、图文手册、方言视频等方式,针对患者薄弱环节讲解饮食搭配、胰岛素注射技巧;康复治疗师根据患者体能状况制定太极拳、慢走等低强度运动计划,并指导正确运动方法。(4) 联合查房机制:每日开展 2 次联合查房,医师询问病情调整药物剂量,护士汇报患者饮食执行、血糖监测情况,医护共同解答患者疑问,及时调整护理方案。(5) 家属参与管理:邀请患者家属参与健康教育,指导家属协助患者落实饮食、运动计划,监督用药,营造支持性家庭环境。

1.3 观察指标

(1) 血糖指标:分别于干预前、干预 3 个月后采集空腹静脉血及餐后 2h 静脉血,检测空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c) 水平。

(2) 健康知识掌握情况:自制《老年糖尿病健康知识掌握量表》,于干预 3 个月后进行评价,包含饮食调控 (10 题)、运动指导 (8 题)、用药管理 (10 题)、血糖监测 (7 题) 4 个维度,每题 1 分,满分 35 分,评分越高表示健康知识掌握越好。

1.4 统计学方法

统计分析为 SPSS 26.0 软件:计量资料以均数±标准差表示,均符合正态分布,双侧 t 检验;分类变量以频数 (百分比) [n (%)] 表示,行 χ^2 检验或 Fisher 精确检验。检验水准设定为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 血糖指标和健康知识掌握情况

干预前,两组患者 FPG、2hPG 及 HbA1c 水平组间比较差异不显著 ($P>0.05$)。干预 3 个月后,两组患者上述 3 项血糖指标较干预前均呈明显下降趋势,且干预组 FPG、2hPG、HbA1c 的下降幅度显著大于对照组 ($P<0.05$)。干预 3 个月后,干预组患者健康知识掌握评分显著高于对照组 ($P<0.05$),如下表 1。

表 1 血糖指标和健康知识掌握情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)		健康知识掌握评分 (分)
		干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	
对照组	40	8.96±1.22	7.24±0.93	12.56±1.55	9.84±1.05	7.85±0.63	7.02±0.54	24.35±3.12
干预组	40	9.40±1.13	6.14±0.85	12.63±1.44	8.33±0.94	7.94±0.52	6.24±0.44	30.53±2.84
t 值	-	1.673	6.347	0.209	6.777	0.697	7.082	9.264
P 值	-	0.098	<0.001	0.835	<0.001	0.488	<0.001	<0.001

3 讨论

老年糖尿病患者长期血糖控制不达标核心诱因之一,便是自我疾病管理能力的缺失,而这种能力的构建与提升,高度依赖对糖尿病相关健康知识的扎实掌握。多数老年患者受文化程度普遍不高、记忆力生理性减退的影响,对抽象化的医学专业知识接受度与留存率均较低,临床常规的口头式健康宣教多为泛化的基础内容,缺乏针对老年群体认知特征的适配性设计,往往难以帮助患者真正理解并将知识转化为自我管理行为,宣教效果大打折扣。基层医疗机构目前普遍面临医护人力资源相对有限、护理服务模式单一化的现实困境,现有护理多围绕基础诊疗需求展开,既缺乏系统化的健康宣教体系,也难以兼顾老年患者的个体化认知特点,无法为其提供精准适配的健康指导^[4]。因此,针对老年糖尿病患者实施科学有效的护理干预,对改善其血糖控制水平、减少并发症发生具有重要意义。

笔者总结研究结果发现,干预3个月后,干预组患者FPG、2hPG及HbA1c水平下降幅度显著大于对照组,健康知识掌握评分较对照组也明显更高(均 $P < 0.05$),充分体现了医护一体化康复护理的应用优势。该模式通过组建由内分泌科医师、责任护士、康复治疗师组成的专业小组,明确分工且每周开展病例讨论,共同分析患者病情与需求,确保干预方案的精准性与动态调整性^[5]。同时,通过信效度良好的健康知识需求问卷进行个体化评估,结合患者文化水平与理解能力制定针对性宣教计划,有效填补了常规护理宣教的个性化缺失^[6]。在健康教育环节,多角色协同互补,医师重点讲解并发症危害,强化患者重视程度;护士采用一对一示范、图文手册等多样化方式,指导患者掌握饮食搭配、胰岛素注射等实用技能;康复治疗师根据患者体能制定太极拳、慢走等低强度运动方案,兼顾安全性与有效性。每日联合查房机制确保医护实时沟通患者病情与护理执行情况,及时调整方案;家属参与管理则营造了支持性家庭环境,进一步提升患者的治疗依从性^[7]。这种模式打破了传统医护分离的壁垒,全面满足患者健康知识需求,提升其自我管理能力,进而实现血糖的长期稳定控制^[8]。该护理模式通过对患者的行为监测与

反馈,可以帮助患者逐步形成稳定的健康行为习惯,这样有利于长期的血糖管理。

综上所述,医护一体化康复护理可有效满足老年糖尿病患者的健康知识需求,显著改善血糖控制水平,具有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 张晓燕,徐萍,韩志娟.糖尿病自我管理行为对老年2型糖尿病患者轻度认知障碍发生风险的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(20):3689-3694.
- [2] 祖蕾,王依兰,李丽.以结局为导向的前瞻性干预策略对老年糖尿病患者血糖控制、自护能力及依从性的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(12):2164-2169.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(4):315-409.
- [4] 邵斐斐.医护一体化康复护理与常规护理干预对老年糖尿病患者生活质量及护理效果的影响对比分析[J].临床护理研究,2024,33(1):31-33.
- [5] 黄秀峰,吴小彬,程婵婵,等.专科护士主导的多学科团队护理对老年2型糖尿病患者负性情绪、低血糖并发症及护理满意度的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(06):362-364.
- [6] 孙文娟.社区双轨道互动护理模式对老年2型糖尿病患者服药依从性、护理满意度的影响[J].中国医药指南,2024,22(19):170-173.
- [7] 陈女芹,黄春柳,吴丽容.医护一体化康复护理对老年糖尿病患者生活质量与血糖控制情况的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(20):139-142.
- [8] 许云辉,朱达斌,林秀瑶.医护一体化康复护理对老年糖尿病患者生活质量、血糖水平的影响效果观察[J].糖尿病新世界,2024,27(1):105-108.

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