

老年糖尿病患者并发症早期识别与护理干预效果研究

胡美娟, 雷瑞娟

云南省曲靖中心医院 云南曲靖

【摘要】目的 探讨基于并发症早期识别的综合护理干预在老年糖尿病患者中的应用效果, 并评价其对并发症发生率、血糖控制水平及护理依从性的影响。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月某医院收治的老年糖尿病患者 68 例, 采用随机数字表法分为对照组与观察组, 每组 34 例。对照组实施常规糖尿病护理管理, 观察组在常规护理基础上实施并发症早期识别与系统化护理干预。比较两组患者护理干预后的并发症发生率、血糖控制水平(空腹血糖、餐后 2 h 血糖)、自我管理 ability 评分及护理满意度等指标。**结果** 干预后观察组并发症发生率为 11.76% (4/34), 明显低于对照组的 29.41% (10/34) ($\chi^2=4.08$, $P=0.043$)。观察组空腹血糖 (6.52 ± 0.84) mmol/L、餐后 2 h 血糖 (8.76 ± 1.12) mmol/L 均低于对照组 (7.68 ± 1.02) mmol/L、(10.15 ± 1.36) mmol/L ($P < 0.05$)。**结论** 针对老年糖尿病患者实施并发症早期识别与综合护理干预, 可有效降低并发症发生率, 改善血糖控制水平, 提升患者自我管理 ability, 具有良好的临床应用价值。

【关键词】 老年糖尿病; 并发症; 早期识别; 护理干预; 血糖控制

【收稿日期】 2026 年 6 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260393

Research on the early identification of complications and the effect of nursing interventions in elderly diabetic patients

Meijuan Hu, Ruijuan Lei

Qujing Central Hospital of Yunnan Province, Qujing, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application effect of comprehensive nursing intervention based on early identification of complications in elderly diabetic patients and evaluate its impact on the incidence of complications, blood glucose control levels, and nursing compliance. **Methods** Sixty-eight elderly diabetic patients admitted to a certain hospital from January 2024 to December 2025 were selected and divided into a control group and an observation group using the random number table method, with 34 cases in each group. The control group received routine diabetic care management, while the observation group received early identification of complications and systematic nursing intervention on the basis of routine care. The incidence of complications, blood glucose control levels (fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose), self-management ability scores, and nursing satisfaction of the two groups after nursing intervention were compared. **Results** After intervention, the incidence of complications in the observation group was 11.76% (4/34), significantly lower than that in the control group (29.41%, 10/34) ($\chi^2 = 4.08$, $P = 0.043$). The fasting blood glucose (6.52 ± 0.84) mmol/L and 2-hour postprandial blood glucose (8.76 ± 1.12) mmol/L in the observation group were lower than those in the control group (7.68 ± 1.02) mmol/L and (10.15 ± 1.36) mmol/L ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing early identification of complications and comprehensive nursing intervention for elderly diabetic patients can effectively reduce the incidence of complications, improve blood glucose control levels, and enhance patients' self-management ability, demonstrating good clinical application value.

【Keywords】 Elderly diabetes; Complications; Early identification; Nursing intervention; Blood glucose control

引言

糖尿病是一种老年人常见慢性代谢性疾病, 在血

糖控制不佳情况下易引发一系列慢性并发症, 例如糖尿病足、糖尿病肾病以及心脑血管疾病等。这些并发症

不仅会使患者的病情更加严重,而且会使患者的生活质量下降并且给家庭和社会带来沉重的经济负担。由于老年人身体机能衰退及患病时间长等原因使其并发症的发生率较高,所以对早期发现并进行预防显得尤为重要。为此我们在老年人群中开展并发症早期筛查联合整体护理的研究工作以期观察它对改善临床护理的效果。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间某医院内分泌科收治的老年糖尿病患者 68 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 34 例。

对照组男 18 例,女 16 例;年龄范围 60~82 岁,平均 (69.34 ± 6.12) 岁;糖尿病病程 3~18 年,平均 (9.42 ± 3.57) 年;BMI 范围 21.4~30.6 kg/m²,平均 (25.38 ± 2.74) kg/m²。患者合并疾病类型包括心血管疾病 12 例、脑血管疾病 8 例、糖尿病肾病 7 例、其他慢性疾病 7 例。观察组男 17 例,女 17 例;年龄范围 61~83 岁,平均 (70.01 ± 6.35) 岁;糖尿病病程 3~17 年,平均 (9.26 ± 3.41) 年;BMI 范围 21.1~31.2 kg/m²,平均 (25.57 ± 2.69) kg/m²。合并疾病类型包括心血管疾病 11 例、脑血管疾病 9 例、糖尿病肾病 6 例、其他慢性疾病 8 例。两组患者在性别、年龄、病程及 BMI 等基线资料方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受常规糖尿病护理管理。护士按患者情况给予一般生命体征观察及血糖测定,每天测定一次空腹血糖,每周测定两次至三次餐后血糖,在医生指导下让患者正确服用降糖药或注射胰岛素^[1]。同时开展基本健康宣教工作,如糖尿病患者的饮食指导、运动建议以及服药依从性宣传等。护理人员不定期告知患者有关低血糖和高血糖的症状并嘱咐患者及时就医^[2]。

1.2.2 观察组

观察组除常规护理外还给予并发症早期识别及综合护理干预。成立并发症风险评估小组,在患者入院后 24 小时内由责任护士联合内分泌科医生对患者进行全面评估,包括血糖、糖化血红蛋白(HbA1c)、血脂、肾功能、周围神经病变等项目,并依据评估结果将患者分为低危、中危、高危三类。对于高危患者增加随访次数,如每日检测血糖 3-4 次并每周检测一次 HbA1c 等相关指标。

加强动态血糖监测。护理人员根据患者具体情况给予患者个性化血糖监测方案,空腹血糖监测每天一次,餐后两小时血糖监测每天至少一次,对于血糖波动较大患者每天监测三次。如果空腹血糖连续两次大于等于 7.8mmol/L 或者餐后血糖大于等于 11.1mmol/L 时应立即告知医生及时调整治疗措施。从连续血糖监测以及变化趋势中可以发现血糖变化^[3]。

开展并发症早期筛查护理工作。护理人员每周为患者做一次足部检查,即观察足部皮肤色泽、温度、触觉以及有无搏动等情况,以便尽早发现糖尿病足发生可能。另外定期监测尿微量白蛋白、肌酐等来观察肾脏功能变化;对于出现视力减退或者视物不清者立即予以眼科就诊。在本研究中对所有病人进行神经病变筛查评分,大于等于 4 分即认为是高危人群而给予相应处理。

进行个性化健康宣教。护理人员依据患者的年龄、文化水平和生活习惯为其制定个性化健康宣教内容,例如低糖饮食结构指导、每天活动量(例如每周 ≥ 150 分钟中等强度运动)、血糖自测的方法等。用图示文字资料以及现场演示使患者更容易理解^[4]。

1.3 观察指标

①并发症发生率:记录所有患者在护理干预期间及出院随访 1 个月内糖尿病相关并发症的发生情况,包括糖尿病足、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变及心血管事件等。

②血糖控制水平:于干预前及干预 4 周后检测患者空腹血糖(fasting plasma glucose, FPG)及餐后 2 h 血糖(2-hour postprandial plasma glucose, 2hPG)。所有检测均采用全自动生化分析仪完成。正常参考范围:FPG 为 3.9~6.1 mmol/L, 2hPG <7.8 mmol/L。数值越接近正常范围说明血糖控制效果越好。通过比较干预前后以及组间差异评估护理干预对血糖控制的影响^[5]。

③自我管理能力评分:于干预前及干预 4 周后采用糖尿病自我管理行为量表(Summary of Diabetes Self-Care Activities, SDSCA)进行评估。该量表包括饮食管理、血糖监测、运动管理、用药管理及足部护理 5 个维度,共 20 个条目,总分范围为 0~100 分。各维度按 Likert 评分法进行评价,评分越高表示患者自我管理能力越强,说明其在饮食控制、血糖监测及生活方式管理方面执行情况越好^[6]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百

分比表示, 采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

观察组并发症发生率明显低于对照组。观察组共 4 例 (11.76%), 对照组 10 例 (29.41%), 差异具有统计学意义 (P<0.05), 提示早期识别护理能够有效减少并发症发生。

2.2 血糖控制水平比较

护理干预后观察组空腹血糖与餐后血糖均明显低于对照组 (P<0.05), 说明综合护理干预能够显著改善血糖控制水平。

2.3 自我管理能力评分比较

观察组患者自我管理能力评分明显高于对照组 (P<0.05), 表明系统化护理干预有助于提高患者自我健康管理意识。

表 1 两组并发症发生率比较 (n, %)

组别	糖尿病足	肾病	视网膜病变	心血管事件	总发生率
对照组 (n=34)	3	3	2	2	29.41
观察组 (n=34)	1	1	1	1	11.76
χ^2 值					4.08
P 值					0.043

表 2 两组血糖指标比较 (mmol/L)

组别	空腹血糖	餐后 2h 血糖
对照组 (n=34)	7.68±1.02	10.15±1.36
观察组 (n=34)	6.52±0.84	8.76±1.12
t 值	5.12	4.60
P 值	0.000	0.000

表 3 自我管理能力评分比较 (分)

组别	饮食管理	血糖监测	运动管理	总评分
对照组	71.24±7.12	69.38±6.84	70.15±6.72	70.26±6.51
观察组	82.45±6.41	81.67±6.22	83.18±6.34	82.43±6.02
t 值	6.82	7.75	8.22	8.00
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病是慢性代谢性疾病, 长时期处于较高血糖水平会对多个脏器造成损害, 在老年人群中, 因为其自身代谢能力较差及免疫力较低, 更易发生各种慢性并发症, 研究表明, 糖尿病并发症是影响患者的生存质量的因素, 同时又是引起患者死亡的原因之一, 所以, 在临床工作中, 及时发现并发症的风险并且采取相应的措施以降低并发症的发生率是十分有必要的^[7-8]。

综上所述, 开展并发症早期识别及综合护理能有效对老年人群中的糖尿病患者进行更为科学有效的护理工作。此种护理方式以风险评估为基础, 注重血糖变化情况, 给予针对性健康指导并定期回访, 使患者在整个疾病护理中得到更好的照护。此外, 此种护理方式有助于让患者养成良好生活习惯, 提升其自主管理疾病

水平, 从而达到更好治疗目的。

参考文献

[1] 陈婷婷,孙晓,任旅萍,等.老年 2 型糖尿病合并慢性并发症患者健康管理真实体验的质性研究[J].军事护理,2026,43(01):53-56.

[2] 任洁,鹿斌.《中国老年糖尿病诊疗指南(2024 版)》指导下老年糖尿病的诊治重点与策略革新[J].中华全科医学,2025,23(11):1825-1829.

[3] 徐玲莉,应智慧,胡海鸥,等.老年髌骨骨折合并糖尿病患者术后并发症风险预测模型构建及验证[J].护理管理杂志,2025,25(09):762-767.

[4] 李辉,杨云,贾笑迪.老年 2 型糖尿病患者并发症风险感知的潜在剖面及其影响因素分析[J].宁夏医科大学学报,

2025,47(09):924-929.

- [5] 周芬芳,王琴.余山镇社区老年糖尿病患者的并发症特点及其影响因素[J].慢性病学杂志,2018,19(11):1565-1566+1569.
- [6] 王淑萍.老年食管癌合并糖尿病患者术后早期肠内营养支持的护理[J].糖尿病新世界,2018,21(21):98-100.
- [7] 李晓燕,刘擎国,陈民,等.改良早期预警结合血糖值评分在糖尿病急性并发症患者病情程度识别中的应用[J].护

士进修杂志,2018,33(12):1100-1103.

- [8] 刘素芳,凌秋平,唐芳.老年糖尿病患者并发症发生状况调查分析[J].护理实践与研究,2018,15(10):22-23.

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