

医院-家庭一体化延续性护理对老年糖尿病患者空腹血糖、 餐后 2h 血糖水平改善分析

张佳丽¹, 侯磊², 张静茹²

¹银川能源学院 宁夏银川

²银川市第一人民医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析对于老年糖尿病患者采用医院-家庭一体化延续性护理对其空腹血糖、餐后 2h 血糖改善效果。**方法** 本次研究选择 2024 年 9 月—2025 年 9 月某三级甲等医院老年糖尿病患者 90 例, 按随机数字表法分为对照组与观察组各 45 例。对照组常规护理, 观察组采用医院-家庭一体化延续性护理。比较两组干预 12 周后患者空腹血糖、餐后 2h 血糖、满意度及 SF-36 生活质量。**结果** 在空腹血糖、餐后两小时血糖比较中, 观察组显著低于对照组, $P < 0.05$; 患者满意度及 SF-36 生活质量评分比较中, 观察组均优于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对老年糖尿病采用医院-家庭一体化延续性护理效果显著, 能够起到改善老年糖尿病患者血糖水平、服药依从性与满意度, 值得推广。

【关键词】 医院-家庭一体化延续性护理; 老年糖尿病患者; 血糖

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260211

Analysis of the improvement of fasting blood glucose and 2-hour postprandial blood glucose levels in elderly diabetic patients with hospital-home integrated continuity care

Jiali Zhang¹, Lei Hou², Jingru Zhang²

¹Yinchuan Energy College, Yinchuan, Ningxia

²Yinchuan First People's Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the improvement effect of hospital-home integrated continuity care on fasting blood glucose and 2-hour postprandial blood glucose levels in elderly diabetic patients. **Methods** A total of 90 elderly diabetic patients from a tertiary hospital from September 2024 to September 2025 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 45 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received hospital-home integrated continuity care. The fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose, satisfaction, and SF-36 quality of life scores of the two groups were compared after 12 weeks of intervention. **Results** In the comparison of fasting blood glucose and 2-hour postprandial blood glucose, the observation group was significantly lower than the control group, $P < 0.05$; in the comparison of patient satisfaction and SF-36 quality of life scores, the observation group was superior to the control group, with statistically significant differences, $P < 0.05$. **Conclusion** Hospital-home integrated continuity care for elderly diabetic patients is significantly effective, capable of improving blood glucose levels, medication compliance, and satisfaction, and is worthy of promotion.

【Keywords】 Hospital-home integrated continuity care; Elderly diabetic patients; Blood glucose

1 引言

人体当中, 血糖主要用于维持人体组织器官的正常运转, 而如果存在血糖升高的问题, 人体健康也会受到影响^[1]。受到环境、遗传因素等影响, 在人体当中血糖调节能力可能受到损伤, 进而出现长期血糖升高的现象, 在临床上疾病以慢性高血糖为主要表现, 因为血

糖升高原因而导致机体健康受到危害的疾病称之为糖尿病^[2]。老年患者发生糖尿病后, 因为老年患者对疾病认知能力较为有限, 还因为老年患者得病之后身体会受到较多影响, 也就更加容易出现不良情绪^[3]。老年糖尿病即便是患者出院之后仍旧存在的诸多问题, 常面临病程长、并发症多、用药复杂等问题所以科学的护理

措施尤为重要^[4]。对此本文主要探究对老年糖尿病患者采用医院-家庭一体化理念下的延续性护理模式效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究选择 2024 年 9 月-2025 年 9 月为研究时间段, 随机数字表法对 90 例患者分组, 其中对照组男女

比例=25: 20, 年龄在 60-86 岁, 均值(73.22±7.23)岁, 病程 2-6 年, 均值(4.05±0.42)年, 血糖水平均值(9.6±0.9) mmol/L。观察组男女比例=24: 21, 年龄在 61-85 岁, 均值(73.26±7.31)岁, 病程 2-7 年, 均值(4.12±0.41)年, 血糖水平均值(9.7±0.9) mmol/L。一般数据可比较($P>0.05$)。两组患者基线资料见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=45)	观察组 (n=45)	t/ χ^2	P
年龄 (岁)	73.2±7.2	73.3±7.3	0.065	0.948
男/女 (例)	25/20	24/21	0.045	0.832
病程 (年)	8.1±3.4	8.0±3.2	0.144	0.886
空腹血糖	8.9±1.0	8.8±1.1	0.451	0.653
餐后 2h 血糖	11.9±1.3	11.8±1.2	0.382	0.704
血糖水平 (mmol/L)	9.6±0.9	9.7±0.9	0.527	0.600

2.2 方法

2.2.1 对照组(常规护理): ①住院期间糖尿病基础护理(遵医嘱治疗护理, 护士给予用药护理、血糖监测、饮食指导、心理护理等); ②出院前发健康宣传卡; ③按照惯例每月电话随访一次, 询问内容包括饮食、运动、用药提醒。

2.2.2 观察组(医院-家庭一体化延续性护理模式): 差异点: ①医院-家庭一体化延续性护理小组成立, 小组成员需要包含护士长以及责任护士, 小组成员均要受到统一化培训, 要求掌握老年糖尿病知识, 在患者出院时候需要建立个体化健康档案, 并掌握对患者疾病程度的评估; ②建立病友微信交流群, 定期组织线下病友交流会, 鼓励病友之间互相分享治疗经验, 帮助患者树立起治疗的信心; ③居家血糖监测指导: 出院后第 1、3、6、9、12 周责任护士微信视频演示采血笔更换、采血深度调节、血糖仪质控液校对方法, 对记录误差值给予纠正; 必要时需要护士上门协助患者进行血糖监测指导。④根据患者血糖情况以及家属反馈情况对延续性护理方案及时调整, 且在微信公众号开通咨询服务, 根据患者实际情况进行针对性指导, 随时向老年患者答疑解惑; ⑤开展电话及微信视频随访, 借助微信公众号及微信群, 每天将相关疾病知识以及保健知识通过视频、文章等方式推送; ⑥在服务开展中构建医院-家庭一体化管理模式, 形成一种双向的沟通机制, 建立动态跟踪档案, 运用可视化日记卡: 设计“血糖-用药-运动”三色打卡, 患者每日记录数值并拍照上传微信群; 护士每周统计, 连续 3 天未打卡即电话随访提醒,

记录患者健康指标变化及服务反馈, 定期开展服务效果评估; ⑦根据患者存在的不良心理状态开展针对性心理层面护理, 引导糖尿病患者在一种较为积极的心态下积极配合接受治疗; ⑧做好医院-家庭一体化的用药指导工作, 护理人员以及家属协同指导老年糖尿病患者口服降糖药的过程中, 一定要确保定时、定量遵医嘱用药, 还要观察使用药物之后的反应。如果餐前服用降糖药, 要注意呕吐、恶心、腹泻等现象症状的出现, 还要提防出现低血糖的现象, 可能会有部分老年患者出现皮疹, 过敏反应以及发热反应的现象, 对于这种现象需要指导患者对药物的用量以及剂量进行调整; 其次如果需要注射胰岛素, 则需要掌握胰岛素注射的含量、位置等这些事项, 以及观察注射之后的反应, 对血糖进行密切的监视, 保证患者血糖处于稳定状态。

2.3 观察指标

2.3.1 需观察两组患者空腹血糖以及餐后 2h 血糖情况。

2.3.2 比较两组患者干预后生活质量评分, 采用 SF-36 来进行测评, 包含健康精神、情感职能、社会功能以及整体健康四项, 单项满分为 100 分。

2.3.3 比较两组患者护理满意程度, 应用医院自制护理满意程度测评表, 分为满意、基本满意及不满意, 满意率=满意+基本满意/总值。

3 统计学分析

以 SPSS26.0 软件数据分析, 空腹血糖、餐后 2h 血糖、生活质量评分($\bar{x} \pm s$) 计量资料表示, 组间比较

用独立样本 t 检验, 护理满意程度 (n, %) 计数资料表示行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 结果

4.1 两组患者血糖水平比较

相比对照组, 观察组患者空腹血糖以及餐后 2 小时血糖显著较低, $P < 0.05$, 见表 2。

4.2 生活质量评分

相比对照组, 观察组患者生活质量评分较高差异显著, $P < 0.05$, 见表 3。

4.3 护理满意程度比较

护理后相比对照组, 观察组患者护理满意程度较高, 结果具有显著差异性, $P < 0.05$, 见表 4。

表 2 血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖	餐后 2h 血糖
对照组	45	8.6±0.9	11.1±1.2
观察组	45	5.4±0.5	6.3±0.6
t	-	20.850	24.000
P	-	0.000	0.000

表 3 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	例数	精神健康	情感职能	社会功能	整体健康
对照组	45	78.26±7.29	77.75±7.36	77.51±7.66	78.28±7.18
观察组	45	88.35±8.76	87.75±8.54	88.65±8.71	88.22±8.63
t	-	5.939	5.950	6.443	5.940
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 护理满意程度比较[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意率
对照组	45	30 (66.67)	10 (22.22)	5 (11.11)	40 (88.89)
观察组	45	35 (77.78)	10 (22.22)	0 (0.00)	45 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	5.294
P	-	-	-	-	0.021

3 讨论

糖尿病属于一种慢性代谢性疾病, 其核心特征表现为血糖水平的持续性提升, 主要是因为胰岛素分泌不足或者作用缺陷, 从而导致糖、脂肪以及蛋白质代谢紊乱问题, 长期糖尿病会对患者心、脑、肾、眼等器官造成损伤, 从而引发相关并发症现象, 老年患者发生糖尿病之后, 会出现三多一少症状, 主要指的是多尿、多饮、多食以及体重下降现象。多尿表现为排尿次数增多, 严重时候每半个小时就会排尿一次, 多饮表现为经常感觉到口干, 饮水频次和饮水量相比正常时期都会有所增加, 多食表现为容易感觉到饥饿, 在进餐后很快又会出现饥饿感^[5]。体重下降表现为体重下降比较快, 会出现明显的消瘦, 可能一个月之内体重下降超过四公斤。患者还会出现疲乏症状, 精神状态比较差, 全身没有力气, 即便在休息后也无法得到缓解, 视力较为模

糊, 视力减退症状, 看东西也会变形和模糊, 眼前还会有黑影飞动。如果疾病过于严重, 可能会出现昏迷症状, 无论是使用言语刺激还是疼痛刺激都无法唤醒, 疾病会严重影响到患者的预后效果, 所以科学的护理措施尤为重要。

医院-家庭一体化延续性护理属于住院护理的一种延伸方式, 这种护理服务强调促进患者及家属自我护理能力的提升^[6]。在医院-家庭一体化延续性护理下, 能够为患者提供持续性、针对性的指导, 及时补偿患者技术缺陷, 强化自我照护行为。在定期随访下能够及时解决患者院外护理中存在的各种问题, 也能够引导患者自觉形成一种有利于自身健康的生活方式与饮食习惯, 能够做到坚持合理饮食、遵医用药以及规律运动, 从而在提升自我护理能力的基础上, 确保自身康复效果的提升, 也能够起到稳定患者血糖水平的效果^[7]。

研究结果显示, 干预后相比对照组, 观察组患者空腹血糖和餐后两小时血糖较低, 生活质量评分较高, 护理满意程度较高差异显著, $P < 0.05$ 。因为医院-家庭一体化延续性护理措施, 通过系统化、规范性的护理干预, 定期电话随访能够实现对患者的监督以及护理指导, 有利于患者遵医嘱用药^[8]。微信随访则能够打破时间和空间所具有的限制性, 能够随时随地为患者提供个性化的指导工作, 确保院内护理延续性得到保障^[9]。所以在医院-家庭一体化延续性护理措施下, 能够有效改善患者血糖情况, 提升患者生活质量。从奥瑞姆自理理论视角分析, 该护理模式成效显著。此理论强调个体有自我照顾的能力与需求, 当自身能力不足时需外界支持^[10]。医院-家庭一体化延续性护理正是在这一理论下, 为老年糖尿病患者提供全面支持, 采用定期电话随访给予患者“辅助自理”的力量, 监督用药、指导护理, 帮助患者逐步提升自我管理能力的桥梁, 满足患者个性化需求, 助力患者完全实现自理, 这些干预措施下, 患者能够更好的控制血糖, 也能够有效提升患者护理满意程度。

综上, 对老年糖尿病患者采用医院-家庭一体化延续性护理效果显著, 能够降低患者血糖水平, 提升患者生活质量, 提升患者护理满意程度, 临床具有较高应用价值。不过本次研究仍旧存在一定的局限性, 研究样本仅选取了特定地区的部分老年糖尿病患者, 样本的代表性和广泛性受限, 可能无法完全反映整体情况。并且研究时间相对比较短, 对于长期护理效果以及可能存在的远期并发症情况未进行充分观察, 后续研究可以扩大样本范围, 延长研究时间, 以此来进一步验证该护理模式实际效果。

参考文献

[1] 张丽华, 陈琳, 夏东亮, 等. 医院-家庭一体化延续性护理干预在老年糖尿病患者中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28 (16): 162-165.

[2] 周倩, 戚淑娟, 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] 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.

[4] 董小梅, 张孝红, 于春香. 延续性护理结合血糖波动管理对老年 2 型糖尿病合并脑梗死患者血糖控制、神经功能及生活质量的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28 (01): 1-4.

[5] 吴春华, 余小珊, 钟素英. 基于 IMPACT 模式的延续性护理在老年 2 型糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者中的应用研究 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28 (01): 158-162.

[6] 蒋丽慧, 吴文雅, 张萍. “医院-家庭一体化”延续性护理模式在糖尿病患者自我管理效能提升中的应用与效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (24): 141-143+148.

[7] 黄云波, 王欣, 汝荣荣, 等. 糖尿病共同照护模式的延续性护理干预对空巢老年 2 型糖尿病患者治疗依从性的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33 (19): 2757-2761.

[8] 熊亚莉, 朱莉红, 黄琦. “医院-家庭一体化”延续性护理联合个案管理在糖尿病患者中的应用 [J]. 沈阳医学院学报, 2024, 26 (05): 454-458.

[9] 李爱香, 董来芹, 步海玲, 等. 基于饮食运动营养干预的延续性护理追踪对 2 型糖尿病老年患者自我效能及生活质量影响 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (07): 129-132.

[10] 王瑞莹. 奥瑞姆自理理论在糖尿病延续护理中的应用进展 [J]. 中华护理杂志, 2023, 58(6): 760-764.

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