

2型糖尿病患者延续护理的研究进展

于梦月¹, 王东梅^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院护理部, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月26日; 录用日期: 2024年6月21日; 发布日期: 2024年6月27日

摘要

糖尿病是由于胰岛素分泌缺陷, 而引起血糖增高的代谢性疾病, 以2型糖尿病患者居多, 近年来发病率呈增长趋势。由于糖尿病为终身性疾病, 不能彻底治愈, 需要终身治疗, 大多数患者对预防糖尿病的知识认识不足, 出院后不能很好的控制血糖, 久而久之会引起各种并发症, 甚至危及生命, 因此需要专业的医护人员进行指导与干预。大量研究发现, 延续护理很好的解决了这个问题, 本篇文章通过延续护理对2型糖尿病的必要性以及2型糖尿病延续护理模式进行概述总结, 旨在为促进延续护理模式在2型糖尿病患者中的广泛应用提供参考。

关键词

2型糖尿病, 延续护理, 延续护理模式, 研究进展

Advances in Research on Continuity of Care for Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Mengyue Yu¹, Dongmei Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 26th, 2024; accepted: Jun. 21st, 2024; published: Jun. 27th, 2024

Abstract

Diabetes is a metabolic disease due to defective insulin secretion, which causes an increase in blood glucose. Type 2 diabetes is the most common type of diabetes, and its incidence has been on

*通讯作者。

文章引用: 于梦月, 王东梅. 2型糖尿病患者延续护理的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 871-876.

DOI: 10.12677/acm.2024.1461854

the rise in recent years. As diabetes is a lifelong disease that cannot be completely cured and requires lifelong treatment, most of the patients do not have enough knowledge about diabetes prevention and are unable to control their blood glucose well after discharge from the hospital, which can cause various complications over time and even endanger their lives, so they need professional healthcare professionals to provide guidance and intervention. Numerous studies have found that continuity of care is a good solution to this problem, and this article provides an overview and summary of the necessity of continuity of care for type 2 diabetes as well as an overview and summary of the continuity of care model for type 2 diabetes, with the aim of providing a reference to promote the wide application of the continuity of care model in type 2 diabetes patients.

Keywords

Type 2 Diabetes, Continuous Nursing, Continuous Nursing Model, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着我国经济的不断发展,人们的生活水平不断提高,全球糖尿病患者越来越多,从 2019 的 4.63 亿增加到 2021 年的 5.37 亿,预计到 2045 年将达到 7.83 亿,其中以 2 型糖尿病居多[1]。患者住院期间,有专业医护人员的照顾,血糖可以控制在理想的程度,但住院费用高,医疗资源缺乏,大部分糖尿病患者血糖控制稳定后选择出院治疗[2]。大多数人对 2 型糖尿病健康知识了解不足且自我意识不高,出院后缺乏疾病专业性健康指导,患者对疾病的认知程度低,从而导致患者血糖控制不理想,进而导致各种并发症,影响患者的生活质量,严重者危及患者生命[3]。因此,有效的护理延续对于 2 型糖尿病患者尤为重要。

2. 延续护理概述

延续护理于上世纪八十年代在美国诞生,美国宾夕法尼亚护理学院率先开展了延续护理干预的临床实验,为提早出院的老年患者减少了返院次数和医疗费用[4]。之后延续护理广泛应用于临床,并被多个国家所应用。我国延续护理起步较晚,于 2002 年正式引入我国,我国学者通过对延续护理的相关研究,现已广泛应用于慢性老年病患者,并取得了相应的成效。延续护理是患者从出院回归社会与家庭或在院内转到不同科室所提供的一系列连续型服务,能够更全面、更有效的了解患者的病情[5]。有研究表明,延续护理能够满足患者的院外需求,改善患者的生活质量,提高患者的依从性[6]。

3. 糖尿病患者延续护理的必要性

3.1. 饮食方面

饮食护理干预是对患者的饮食习惯及营养状况进行干预,帮助患者掌握更多的饮食知识,学会如何正确选择食物及饮食结构,纠正错误的饮食习惯,是纠正血糖水平,改善生活质量的重要手段[7]。在糖尿病患者中尤为重要。段琦[8]将 136 名 2 型老年糖尿病患者分为观察组和对照组,观察组实行常规护理,对照组在观察组的基础上给予相应的饮食干预,结果显示对照组的饮食管理能力、饮食依从性、血糖控制水平都优于观察组,表明 2 型糖尿病患者给予饮食干预能够控制血糖水平,促使患者各项身体指标的

康复。但目前人们对糖尿病饮食知识了解甚少, 患者出院后不知道怎么吃才能使血糖控制到最稳定的水平, 需要专业人员给予相应的指导干预。

3.2. 运动方面

运动是 2 型糖尿病患者重要的管理策略之一, 能够抑制胰岛素抵抗, 有助于改善葡萄糖调节[9]。张娟[10]将 220 例 2 型糖尿病患者分为观察组和对照组, 观察组给予常规护理, 对照组在常规护理的基础上给予康复运动护理, 结果显示观察组的空腹血糖, 餐后 2 小时血糖, 糖化血红蛋白水平平均高于对照组, 表明 2 型糖尿病患者实施康复运动训练有助于控制血糖水平, 促进疾病的恢复。运动的益处是显而易见的, 需要制定规律的锻炼计划来达到控制血糖的目的, 目前, 主要的锻炼方式有有氧运动, 阻力训练, 结合有氧和阻力训练, 高强度间歇训练等, 需要根据患者的情况选择不同的锻炼方式[11]。个体化的锻炼方式专业性太强, 大多数的患者出院后不能达到良好的运动效果, 护士在患者出院后可以通过微信、APP、视频或者是互联网平台与患者交流, 给予患者正确的运动健康指导, 督促患者积极运动锻炼, 促进患者疾病的康复。

3.3. 药物方面

糖尿病是终身代谢性疾病, 无法彻底治愈, 需要终身治疗, 目前药物治疗为降糖最快的方法。近年, 由于各类降糖药不断研发, 有效控制了糖尿病患者的血糖水平, 但糖尿病患者需要遵医嘱坚持服药, 联合用药, 不可误服、少服、漏服。但是有些糖尿病患者的服药依从性低, 张玉[12]等人通过问卷调查山东中西部 900 名糖尿病患者发现糖尿病患者药物治疗依从性山东省仅占 52.7%, 邹洪波[13]等人调查重庆市铜梁区人民医院、巴川社区、东城社区住院或管理的 337 例老年 T2 型糖尿病患者发现 51.93% 的患者药物依从性差, 24.93% 的患者治疗依从性中等, 只有 23.14% 的患者治疗依从性好。医护人员应该在患者出院后继续给予患者相应的药物知识指导, 以及相应的情绪支持。

3.4. 预防并发症

糖尿病病情复杂, 常导致心脏、肝脏、肾脏、视网膜多种不同程度的功能性损害, 有研究显示[14][15], 前期糖尿病患者心血管疾病较无高血糖患者风险升高 15%, 空腹血糖受损人群早期肾脏病变患病率是血糖正常人群的两倍, 糖尿病肾病的临床发病率可达到 20%~40%, 全球糖尿病患者中有超过三分之一的患者患有视网膜病变, 其中 1.6% 的 2 型糖尿病患者会导致失明, 糖尿病治疗周期长, 花费高, 后期会出现神经精神风险, 我国糖尿病患者较血糖正常人群抑郁症风险率升高 11%。目前临床上通过正确的使用降糖药物, 合理控制饮食, 规律的运动来控制血糖, 恢复身体的机能, 来减少并发症的发生[16]。患者住院期间有医护人员的指导, 血糖水平能够控制在正常水平, 患者出院后, 对糖尿病知识了解不足, 血糖控制不稳定, 久而久之就会出现各种并发症。因此, 专业人员的指导显得尤为重要。

4. 2 型糖尿病患者延续护理的模式

4.1. 以医院为主的延续护理模式

该模式为国内采用的主要方式, 患者在治疗一段时间出院后仍有较高护理需求者可采用该模式, 目前该模式可通过家庭访视、电话随访、门诊随访、建立微信群、微信小程序、微信公众号、移动 APP 等方式实施网络教育。蒋菲菲[17]研究发现, 将微信平台应用于 2 型糖尿病患者, 在微信平台实时更新健康教育内容, 以 PPT, 图文, 视频等多媒体方式上传糖尿病知识, 其中包括用药、饮食、运动、血糖监测等相关内容, 鼓励患者积极讨论, 对患者提出的问题进行解答, 定时评估患者控糖情况, 提高了 2 型糖

尿病出院患者疾病认知度、和生活质量。姜登旗[18]等应用“糖卫士”APP 联合同伴支持模式对 2 型糖尿病出院患者进行延续护理, 提高了 2 型糖尿病出院患者的疾病认知度, 有效控制血糖。Abedin [19]等人研究显示, 医护人员使用 Facebook 社交软件对患者传播糖尿病足的护理知识, 并取得了良好的效果。

4.2. 以“互联网+”医院-社区-家庭/养老机构合作性的延续护理模式

国家卫健委在《全国护理事业发展规划(2021~2025 年)》中重点提到, 国家互联网技术应该大力应用于医疗区域, 致力于提高医疗发展。该模式是通过医院-社区-家庭/养老机构之间的相互协作, 利用互联网信息技术联系和信息共享, 实现三者之间的一个环形的交流合作模式, 确保患者获得全程无缝隙的专业护理服务[20]。在此模式中, 开发适用于医院、社区管理者及糖尿病患者疾病管理的本土化糖尿病 APP 软件, 现阶段我国相关专家、学者对于移动互联网技术应用于糖尿病管理的课题开展了大量有效的研究, 相关软件多以数据记录、医患交流、信息推送为主, 已经逐渐发展成为糖尿病管理领域的主要手段[21]。国内相关 APP 分为医疗端和患者端, 医院主要负责患者住院期间诊疗和护理, 可以通过智能 APP 了解患者出院后的情况, 并对社区医生进行糖尿病相关知识培训与指导; 社区医疗人员通过智能 APP 系统了解患者的疾病情况, 根据患者的病情及自理能力, 对出院后的病人进行院后访视, 健康教育, 定时为患者测量血糖、血压, 并传输到智能 APP 系统, 督促患者血糖控制、服药与运动饮食等家庭护理的落实情况。家庭人员由一位具有文化水平, 熟练互联网的家属照顾, 能够随时与医院及社区医务人员取得联系。有研究显示: 何莉华[22]等人利用互联网+医院-社区-家庭延续性护理干预模式, 提高了老年 2 型糖尿病患者的病情稳定性。刘敏[23]等人研究发现, 利用互联网技术加强与社区医护人员的交流, 改善了 2 型糖尿病患者的血糖、血脂代谢水平, 降低了患者在治疗过程中情绪障碍的发生率, 提高了患者的生活质量。

4.3. 以奥马哈系统为主的延续护理模式

奥马哈系统起源于美国, 于 2012 年黄金月教授将奥马哈系统引入我国。目前已经广泛应用于各个专科领域, 尤其是老年慢性病方面取得了很大的进展。近年奥马哈系统在国内糖尿病领域的研究逐渐被重视, 张风美[24]通过奥马哈系统对早期 2 型糖尿病患者的干预, 结果显示: 显著提高了早期 2 型糖尿病患者总体预后水平。丁会莲[25]等人通过奥马哈系统的个性化延续护理对糖尿病进行干预, 明显提高了患者的依从性和生活质量。唐静[26]基于奥马哈系统框架的延续护理对妊娠期糖尿病患者的干预, 减轻了患者的自我感觉负担, 有效控制了血糖, 降低了并发症的发生率。王少玲[27]在奥马哈系统理论的基础上研究出了 4c 延续护理模式, 此模式在慢性病、癌症患者中得到了广泛的应用。刘嫚[28]通过 4c 延续护理模式对糖尿病视网膜病变患者的干预, 治疗组的视力较对照组明显下降, 降低了患者血糖, 提高了患者的生活质量。综上, 将奥马哈系统理论应用于延续护理中, 对 2 型糖尿病患者的干预具有积极的作用。

5. 讨论

糖尿病本身不能治愈, 只能控制, 如果控制不好将会发生一系列的并发症, 增加住院费用, 给家庭带来不小的负担[29]。国内许多专家学者通过大量研究表明, 提高糖尿病患者的自我管理水平是糖尿病的重要治疗途径和防治行为, 特别是 2 型糖尿病患者应该更加注重自我管理[30]。据相关研究报道: 患者在出院以后执行自我管理过程中仍然存在许多不足, 原因是我国对糖尿病患者的宣教只停留在理论表面, 并没有针对个体进行全方面的评估与长期跟踪随访[31]。迄今为止, 我国已经开展了数年的延续护理, 加强了医患沟通, 降低了疾病的住院率与再复发率, 降低了医疗成本以及家庭的负担, 但是我国医疗保障缺乏, 三级专科护士欠缺, 社区护士专业能力较低, 我国各大省市的医院护理方式仍以院内护理为主。

近年国家大力推广互联网 + 护理服务, 虽然在 2 型糖尿病患者中得到了显著的成效, 但由于未建立完整的服务体系以及方针政策, 仍存在许多的不足之处。我们应该借鉴国外成功经验, 不断加强对延续护理的认知, 制订适合我国国情的延续护理相关方针政策, 构建适合地方特色的服务流程体系。

参考文献

- [1] 文丽娜, 张晶晶, 高嫚, 等. 针对性健康指导干预对 2 型糖尿病合并急性脑梗死患者血糖水平及脑梗死预后的影响[J]. 中国医药, 2020, 15(7): 1041-1044.
- [2] 孟秋芳, 王亚萍, 郭娜. 以互动达标理论为指导的延续性护理结合知信行干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制及健康行为的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(14): 177-180.
- [3] 于巍. 延续性护理对糖尿病患者病情转归及其生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(9): 64-66.
- [4] 王少玲, 黄金月. 延续护理实践的现状与发展趋势[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 433-438.
- [5] 张琼. 基于行为转变理论的延续性护理在 TURP 术后膀胱过度活动症患者中的应用研究[J]. 临床研究, 2023, 31(7): 160-163.
- [6] 杨淑娟. 延续性护理干预模式在 2 型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(1): 162-165.
- [7] 李彦芳. 饮食护理干预在高血压、糖尿病患者治疗中的应用——评《高血压、糖尿病患者饮食与运动干预技术指引(基层版)》[J]. 食品安全质量检测学报, 2023, 14(11): 327-328.
- [8] 段琦, 吴玉巾, 孙晓茹. 饮食护理干预应用于老年 2 型糖尿病患者护理中的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(4): 168-171.
- [9] 邢晓蕊, 成玮, 田海丽, 等. 糖尿病患者运动前测试与评估临床路径构建的经验启示与实现框架[J]. 上海体育大学学报, 2024, 48(5): 81-93.
- [10] 张娟. 康复运动护理在 2 型糖尿病患者中的应用价值[J]. 中国实用医药, 2021, 16(14): 201-203.
- [11] 王惠, 程康耀, 朱佩敏, 等. 2 型糖尿病患者联合运动类型及特征的范围综述[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(10): 1192-1198.
- [12] 张玉, 吕玉玉, 冯霞, 等. 糖尿病患者药物治疗认知、态度与依从性研究[J]. 现代预防医学, 2022, 49(14): 2678-2682.
- [13] 邹洪波, 张永中, 杨虎, 等. 老年 2 型糖尿病患者用药依从性调查研究[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(4): 13-16.
- [14] 陆迪菲, 郭晓惠. 《糖尿病高危人群筛查及干预专家共识》解读[J]. 中国实用内科杂志, 2022, 42(2): 113-123.
- [15] 田杏, 王珍, 杨卫华, 等. 糖尿病视网膜病变高危因素的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(12): 1100-1103.
- [16] 胡远妮, 吴淑燕, 陈晓珊. 饮食护理干预对糖尿病肾病患者血糖水平及并发症的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(7): 140-143.
- [17] 蒋斐斐. 基于微信平台的延续性护理对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(7): 152-156.
- [18] 姜登旗, 姜登君, 聂星雨, 等. 同伴支持联合移动医疗个案管理模式在 2 型糖尿病患者血糖管理中的应用效果[J]. 广西医学, 2021, 43(20): 2497-2501.
- [19] 魏沛, 罗振娟, 冯向英. 4C 延续性护理模式用于直肠癌永久性造口患者的临床价值研究[J]. 结直肠肛门外科, 2019, 25(5): 605-610.
- [20] 宗兆鑫, 管玉梅, 王灵娜. 老年慢性病患者延续性护理研究进展[J]. 中国老年保健医学, 2023, 21(3): 123-126.
- [21] 顾晓燕, 周琳, 由慧敏. 基于互联网+的医养结合管理模式在老年糖尿病患者中应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(16): 4092-4095.
- [22] 何莉华, 朱婷婷, 曹丽华. 基于互联网技术的延续性护理对老年 2 型糖尿病患者血糖指标、自我管理水平及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34): 142-145.
- [23] 刘敏, 何蕾, 潘爱红, 等. 基于互联网的延续护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 中国护理管理, 2021, 21(11): 1655-1659.
- [24] 张凤美, 李兆会. 奥马哈问题分类系统的早期 2 型糖尿病患者护理干预价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(4): 147-150.
- [25] 丁会莲, 赵玉玲, 陈瑞. 基于奥马哈系统的延续护理在糖尿病患者中的应用研究[J]. 甘肃科技, 2022, 38(18):

120-123.

- [26] 唐静. 基于奥马哈系统为框架的延续性护理干预对妊娠期糖尿病患者自我感受负担及自我护理能力的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(11): 8-11.
- [27] 王帅颖, 刘琴, 韩媛, 等. 4C 延续性护理模式在临床护理中的应用进展[J]. 中国医药科学, 2020, 10(21): 41-44.
- [28] 刘嫚, 袁雪. 延续性 4C 护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果及对自我护理能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(26): 122-125.
- [29] 张立欣悦, 胡国鹏, 陈少阳, 等. 基于 PRECIS-2 模型的两种运动干预模式对 2 型糖尿病干预效果比较研究[J]. 西北民族大学学报(自然科学版), 2022, 43(3): 50-57.
- [30] 李美娜, 赵海平. 2 型糖尿病病人自我管理与感知控制研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(15): 2687-2692.
- [31] 朱玉芬, 解红文, 吕云, 等. 教育机器人在空巢老年糖尿病患者延续护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2024, 39(6): 115-119.