

国内空巢糖尿病老年患者社区护理模式的研究进展

胡欣玥, 李菲

(吉林大学白求恩第一医院内分泌代谢科, 吉林长春, 130021)

[关键词] 空巢; 老年人; 糖尿病; 社区护理

[中图分类号] R473.2 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2014)10-0069-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.10.020

Community nursing mode for the nest-empty elderly with diabetes

Hu Xinyue, Li Fei/Modern Clinical Nursing/Modern Clinical Nursing, -2014, 13(10):69.

[Key words] nest-empty; elderly; diabetes; community nursing

随着国内医疗技术的发展,人口寿命的增加,人口老龄化进程的加快与家庭功能的弱化,使得空巢家庭越来越多,空巢老人问题越来越受到社会的关注。文献资料显示^[1],2006年国内城市老年人空巢家庭(包括独居)的比例达49.7%,其中大中城市老年人的空巢家庭比例高达56.1%。随着独生子女的父母步入老年,空巢家庭将成为国内老年人家庭的主要形式。同时,年龄的增长以及身边缺少子女的照顾,由此产生的一系列问题使空巢老人逐渐成为社区卫生服务对象中人群数量大,服务项目多,且难度较大的一个群体。糖尿病作为一种与长期不良生活方式密切相关的不可治愈的慢性疾病,其各种急、慢性并发症严重影响患者的生活质量。有较多的空巢糖尿病老年人缺乏糖尿病相关知识或认知不足,既疏忽治疗、家庭支持的重要性,又轻视管理,这是空巢糖尿病老年人各类护理需求明显增加的重要原因之一^[2]。因此,社区糖尿病管理服务必须向社区和家庭延伸,加强空巢糖尿病老年患者的社会支持力度。为此,笔者就国内空巢糖尿病老年患者社区护理现状和社区护理模式进行了综述,以期为空巢糖尿病老年患者的社区护理工作提供借鉴。

1 糖尿病老年患者患病现状

根据《2012年中国卫生统计提要》研究报告

[收稿日期] 2013-10-15

[作者简介] 胡欣玥(1985-),女,吉林长春人,护师,本科,主要从事临床护理工作。

[通信作者] 李菲,护长,主管护师,E-mail:lifei5257@126.com。

显示^[3],糖尿病已经成为国内居民第三大慢性疾病,国内60岁及以上的老年人口将突破2亿,居世界首位。而糖尿病尤其是2型糖尿病主要易感于中老年人群,所以国内老年人的糖尿病患病率也呈逐年上升趋势。文献报道^[4],由于糖尿病老年患者的糖尿病知识水平较低,导致很多空巢糖尿病老年人对自我护理不当或不知如何护理;而且由于行动不便或者由于经济问题,很多老年糖尿病患者,尤其是空巢老年人不愿意到医院进行复查,导致其治疗缺乏连续性,造成血糖水平难以控制^[5];还有很多老人由于孤单,缺乏关爱,存在抑郁的心理,不愿意与人沟通,增加了血糖控制的难度^[6-7],这些因素都导致了糖尿病老年患者生存质量较低,尤其是空巢糖尿病老年患者,由于缺乏家庭和社会支持,医护人员无法经常为其提供直接监督和教育,因此空巢糖尿病老年患者的患病现状十分严峻。

2 开展空巢糖尿病老年患者社区护理的重要性

随着社会生活和医疗水平的提高,空巢老人越来越多,空巢糖尿病老年患者社区护理也越来越重要。首先社区护理质量和水平将直接关系到空巢糖尿病老年患者的健康和生活^[8],正确有效的社区护理干预不仅能够满足老年糖尿病患者的需求,还能够提高空巢老人的生活质量,减少并发症的发生,控制疾病的发展^[9],并且减轻家庭在照顾老人方面的负担;其次,随着人口结构的变化,健康老龄化观念的提高,带来了许多相应的社区保

健需求,慢性病尤其是糖尿病的社区护理的需求量增加,因此提高社区护理对空巢糖尿病老年患者的护理服务范围及项目,能够有效地平衡社会医疗资源分布不均的影响;再者,医疗费用居高不下,空巢糖尿病老年患者罹患慢性疾病时间长,患者难以承受,这就需要“简便、廉价”的社区护理服务^[10],以及可行的社区护理模式来减轻家庭、医院和社会负担。

3 空巢糖尿病老年患者社区护理现状

文献报道^[11],国内老人的空巢率接近一半,并且丧失生活自理能力,这使空巢糖尿病老年患者的长期照顾问题日益严重。首先,由于人口老龄化存在城乡发展不平衡,家庭养老功能弱化等问题,家庭、社区和社会可为空巢糖尿病老年患者提供的资源严重缺乏,并且资源分布不均,很多社区对糖尿病老年患者开设的专科医院和门诊太少,而且社区护理开展的项目有限^[11],使很多空巢糖尿病老年患者在社区得不到有效的护理;其次,社区人力资源配置较差,有调查显示^[12],社区护理人员护理经验不足,对糖尿病患者的药物治疗,运动饮食,卫生保健,沟通技能等方面的知识相对缺乏,不能满足空巢糖尿病老年患者对高质量护理的需求;再者,由于空巢糖尿病老年患者与家庭和社会关系脱节^[13],不愿意主动求医治疗,社区护理缺乏对空巢糖尿病老年患者进行心理指导的护理人员,导致其生活质量越发降低;经济状况制约着空巢糖尿病老年患者在社区所接受的护理程度和效果^[14],所以空巢糖尿病老年患者存在很大的健康管理问题。

4 空巢糖尿病老年患者社区护理模式

4.1 “俱乐部”式健康教育模式

这种社区模式鼓励空巢糖尿病老年患者参加“糖友”俱乐部,将糖尿病老年患者聚集在一起,讲解糖尿病知识,让糖尿病老年患者之间交流经验,进而增强糖尿病老年患者自我管理水平^[15]。王立红^[15]采用“俱乐部”式健康教育对糖尿病老年患者进行干预,结果显示,参加“俱乐部”前后糖尿病老年患者对糖尿病知识的掌握度,自感健康状况,血糖控制情况都有所提高。徐英能等^[16]在门诊开

展的“俱乐部”形式的健康教育,对127例糖尿病患者进行护理干预和测评,结果显示,“俱乐部”式健康教育可提高老年2型糖尿病患者的自我管理能力,降低血糖。刘丹等^[17]在3年间使用“俱乐部”模式对34~75岁的糖尿病患者及其家属进行健康教育,结果显示,“俱乐部”式健康教育有效提高了糖尿病患者的自我管理能力,能较好地控制血糖水平,防治和延缓并发症的发生。由此可见,“俱乐部”式健康教育模式,可有效防止空巢糖尿病老年患者孤独、记忆力减退的问题,使糖尿病老年患者之间可以相互提醒,从而较好地控制血糖水平,防治和延缓并发症的发生。但如果空巢糖尿病老年患者行动不便,或者在认知与交流能力等方面存在缺陷,那么“俱乐部”式社区护理模式就不能完全照顾到这一部分的空巢糖尿病老年患者,尤其对于认知和沟通能力障碍的空巢糖尿病老年患者就更不能得到良好的照顾。

4.2 强化考核式健康教育模式

强化考核式健康教育模式是在糖尿病基础知识教育的基础上,由医护人员出题,让老年患者回答,由此提高老年患者自我管理水平^[18]。孙秀梅等^[18]采用强化考核式健康教育对老年糖尿病患者自我管理行为进行干预,干预措施有集中教育,座谈会,家访,电话随访等措施,结果显示,强化式健康教育可提高老年糖尿病患者的认知和遵医行为,提高治疗依从性,提高了老年糖尿病患者的自我管理能力。同样鲁先娥等^[19]使用强化考核式的健康教育对老年糖尿病患者的遵医行为进行干预,发现强化考核式教育对提高老年糖尿病患者的遵医行为,减少低血糖的发生率有明显的效果。在社区开展这种模式,需要考虑到空巢糖尿病老年患者的具体情况,若空巢糖尿病老年患者在听力,表达沟通等方面有障碍,那么该模式在开展过程中就比较困难,在加强对空巢糖尿病老年患者的指导和教育同时,寻找一种适合表达沟通等方面有障碍的空巢糖尿病老年患者能够接受的方法。

4.3 基于 peplau 人际关系家庭访视模式

基于 peplau 人际关系模式能够深入地了解空巢糖尿病老年患者存在的问题,进行有针对性地解决,并且能够更好地缓解空巢糖尿病老年患者的心理不良情绪。徐月珍等^[20]对老年糖尿病患

者,实施基于 peplau 人际关系模式的社区老年糖尿病患者家庭访视,结果显示,此模式实施后可提高老年糖尿病患者相关知识的认识水平和健康行为以及自我管理能力,较好控制血糖水平。高晓丽等^[21]对出院后老年糖尿病患者进行家庭访视,结果显示,家庭访视能有效提高老年糖尿病患者的依从性。邓群好等^[22]对社区空巢糖尿病老年患者进行了持续性家庭访视,发现持续性家庭访视可有效提高空巢老年患者的健康状况,减少并发症的发生率,提高生存质量。由此可见,这种模式既解决了空巢糖尿病老年患者可能有行动不便的问题,又能提高空巢糖尿病老年患者的生活质量,但是这种模式需要一定数量的医护人员和专业访谈人士的加入,所以需要社会和政府的支持。同时,这种模式也需要空巢糖尿病老年患者有较好的沟通能力,认知功能比较健全,对有沟通和认知障碍的空巢糖尿病的老年患者,护理人员应该注意护理干预的方式和技巧。所以家庭访视这种模式在社区实施过程中,还需要配备专业的指导人员,培训如何与认知或沟通能力障碍的空巢糖尿病老年患者交流技巧,才能将此模式更好地应用推广。

4.4 同伴支持模式

同伴支持模式是让血糖控制良好的老年糖尿病患者与新患者或控制不良的老年糖尿病患者结成同伴,让老年糖尿病患者得到同伴的支持和帮助,同时由社区的医护人员进行指导,以达到提高老年糖尿病患者的自我管理能力的目的^[23]。何叶等^[23]在北京选取4个社区的76例空巢糖尿病老年患者进行同伴支持教育与普通教育的对比研究,结果显示,同伴支持教育可有效控制空巢老年糖尿病患者的血糖,提高空巢老年糖尿病患者的自我管理水平和生活质量。钟霞等^[24]研究结果显示,对糖尿病患者采取同伴教育,可以有效控制血糖水平,防止并发症发生,提高糖尿病患者生活质量。黄琦等^[25]在社区对糖尿病老年患者实施同伴支持教育,结果显示,实施同伴支持教育的糖尿病老年患者的各项生理指标均优于采用传统健康教育的糖尿病老年患者。谢菲等^[26]研究结果显示,同伴教育使糖尿病患者提高了对疾病的危险意识,有效地了解患者的血糖控制水平。同伴支持模式参与者大部分都是老年糖尿病患者,由于

年龄相当,在心理、情感和沟通方式上都比其他年龄段的患者更有优势。但是这种模式要招募具有良好沟通能力的糖尿病老年患者教育者或者志愿者,而这样的老年同伴教育者招募条件要求高,所以同伴教育在社区的大面积实施也较为缓慢,同时老年同伴教育者可能存在教育力度不强,监管力度不够的缺陷。

4.5 电话回访模式

电话回访是一种针对性较强的社区护理模式,由专业护理人员用电话回访来回答和解决患者在院外生活中遇到的问题。罗济琼等^[27]采用电话回访对糖尿病老年患者实施连续5个月的健康教育,结果显示,观察组空巢老年糖尿病患者遵医行为和各项生理指标优于对照组。姜芹^[28]采用电话回访方式对90例糖尿病患者进行9个月的健康教育,结果显示,患者的遵医行为和生活质量都有所提高。王志明等^[29-30]对出院患者采用电话回访,结果显示,电话回访可提高患者出院后的依从性和健康行为。电话回访使教育护士可以针对空巢糖尿病老年患者的具体情况进行健康教育,解答问题的同时给予心理疏导,可以使患者得到心理上的支持,有效地避免空巢糖尿病老年患者无法有效自我管理的弊端,减少了老年患者因记忆力减退而造成的治疗依从性低的问题。但是电话回访也存在着不易掌握糖尿病老年患者情绪的问题,同时分散进行,每个糖尿病老年患者电话回访时间不会太长的问题。如将社区护理人员进行有效地培训,加大护理干预的人数,使医院和社区的护理干预有效地连接起来,可有效提高空巢糖尿病老年患者电话回访的干预效果。

5 小结

综上所述,由于空巢糖尿病老年患者接受新知识的能力慢,没有毅力坚持,易丧失信心^[5],与子女、亲友和社会联系脱节,从而缺乏糖尿病相关知识或认知不足。实施健康教育对提高糖尿病老年患者知识和自我管理能力具有重要作用。目前社区护理模式包括“俱乐部”式健康教育模式,强化考核式健康教育模式,基于 peplau 人际关系家庭访视模式,电话回访模式等,护理人员可针对空巢糖尿病老年患者存在的问题,将多种社区护理模

式相结合,从生理、心理、社会方面满足空巢糖尿病老年患者护理需求,提高其血糖控制水平,降低并发症发生,从而提高空巢糖尿病老年患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 全国老龄工作委员会办公室.《中国城乡老年人口状况追踪调查》研究报告[S].2007-12-17.
- [2] 张洁,李虹,周小兵,等.高校社区空巢糖尿病老年人生活质量及社会支持现状调查[J].广东医学,2010,31(8):1036-1038.
- [3] <http://www.moh.gov.cn/zwgkzt/ptjty/201206/55044.shtml>.
- [4] 王欣国,徐燕,丁晔,等.城市社区老年2型糖尿病病人知识水平及影响因素研究[J].护理研究,2013,27(7):2079-2080.
- [5] 叶政君,张雪晴,向华,等.湖南省社区空巢老年糖尿病患者和血糖控制、自我护理能力及护理需求调查[J].护理学杂志,2014,29(1):72-73.
- [6] 林尽.空巢老年糖尿病患者血糖控制不佳的原因分析及对策[J].实用心脑血管病杂志,2011,19(3):375-376.
- [7] 丁玉琴,张建华,王斌,等.高龄失能群体社区照顾现状及服务体系探析[J].中国实用护理杂志,2013,29(24):60-62.
- [8] 庞玉玲.浅谈护理管理在社区护理工作的重要性[J].中外医疗,2010,19(36):152.
- [9] 陈秀真,胡桂芳,陈素玲.社区护理干预在糖尿病患者中的应用[J].现代临床护理,2011,10(3):48-49.
- [10] 王红.浅谈社区护理工作的重要性[J].家庭医药,2010,8(9):675.
- [11] 杜海霞,金红,刘冰.国内外社区护理研究进展[J].中国社会杂志,2014,31(2):123-125.
- [12] 杨凤姣.糖尿病患者社区护理现状调查分析[J].临床合理用药,2011,4(7B):127-128.
- [13] 刘可仪,孔令娜,周颖清.我国社区老年护理的研究进展[J].中国老年学杂志,2010,30(24):3833-3831.
- [14] 马金秀,莫国华.空巢老年糖尿病患者自我管理水平和护理需求调查[J].护理实践与研究,2010,7(18):107-109.
- [15] 王立红.“俱乐部”式健康教育对老年糖尿病患者自我管理的影响[J].首都医药,2013,19(8):28-29.
- [16] 徐英能,邢寅.对2型糖尿病患者实施俱乐部式健康教育效果探讨[J].护理学杂志,2014,27(1):1-3.
- [17] 刘丹,邹云芝.俱乐部健康教育模式在糖尿病治疗中的作用[J].四川医学,2013,34(7):1120-1121.
- [18] 孙秀梅,孙丽凯,陈俊春.强化考核时健康教育对老年糖尿病患者自我管理行为的影响[J].中国老年保健医学,2013,11(4):112-113.
- [19] 鲁先娥,周雁琼.强化式考核教育对老年糖尿病患者遵医行为的影响[J].中国老年保健医学,2013,11(5):121-122.
- [20] 徐月珍,刘丽,曹祝萍,等.基于 peplau 人际关系模式的社区老年2型糖尿病家庭访视效果分析[J].中国全科医学,2013,15(3):344-347.
- [21] 高晓丽,杨少娜,刘秀.家庭访视对出院老年糖尿病患者自我使用胰岛素笔的使用[J].齐鲁护理杂志,2011,17(34):39-40.
- [22] 邓群好,谢雪霞,陈英,等.持续家庭访视对慢性病空巢老人健康状况的影响[J].中外医学研究,2013,11(4):8-9.
- [23] 何叶,王俊星,何伟明,等.同伴支持对社区空巢老年糖尿病患者自我管理行为及生活质量的影响[J].护理管理杂志,2013,13(1):49-51.
- [24] 钟霞,苏艳青,周亮,等.同伴教育对糖尿病患者依从性的影响[J].临床护理杂志,2009,8(6):4-6.
- [25] 黄琦,林泽娜,官玲燕,等.同伴支持教育老年2型糖尿病患者健康教育中的实施[J].护理学报,2013,7(20):70-72.
- [26] 谢菲,戴莉敏,侯萱,等.糖尿病志愿者同伴教育在糖尿病患者健康教育中的应用[J].现代临床护理,2012,11(12):54-57.
- [27] 罗济琼,刘红,杨慧娟.电话回访在老年糖尿病患者遵医行为中的效果评价[J].吉林医学,2013,34(35):7500-7501.
- [28] 姜芹.电话回访式健康教育对糖尿病出院患者遵医行为的影响[J].齐鲁护理杂志,2013,19(5):121-122.
- [29] 王志明,林玉琼,谭风华.电话随访对提高出院患者遵医行为及健康行为的影响[J].现代临床护理,2010,9(8):43-44.
- [30] 许惠虹,刘永洲,潘希方,等.出院后持续健康教育在2型糖尿病患者中的应用[J].现代临床护理,2011,10(8):71-72,77.

[本文编辑:郑志惠]