

糖尿病老年住院患者服药依从性及护理干预

胡 兰

桐梓县娄山关街道社区卫生服务中心 贵州遵义

【摘要】 目的 探究糖尿病老年住院患者的服药依从性情况及影响因素，并总结有效的护理干预措施。方法 本研究以 2021 年 6 月~2022 年 1 月间于本院就诊的 75 例老年糖尿病患者作为研究对象，所有患者均住院接受治疗，回顾性分析其临床治疗资料。调查影响老年糖尿病患者用药依从性的主要因素，针对其特点开展具有针对性的护理干预方法，对比分析护理干预前后的用药依从性和血糖控制情况。**结果** 影响糖尿病老年住院患者服药依从性的主要因素包括文化教育水平较低、糖尿病的相关知识不足、护理措施不全面、记忆力较差、经济压力较大、运动量少、患者自我管理能力强等。与护理前相比，经护理后，患者的服药依从性优良率明显升高，血糖控制水平明显好转 ($p < 0.05$)。**结论** 文化教育水平较低、糖尿病的相关知识不足、记忆力较差、经济压力较大、护理措施不全面、运动量少以及患者自我管理能力强等因素均能影响老年住院患者的用药依从性，采取具有针对性的护理干预后可有效提升患者的用药依从性，有利于患者血糖控制。

【关键词】 糖尿病；老年患者；服药依从性；护理干预

Medication compliance and nursing intervention of elderly hospitalized patients with diabetes

Lan Hu

Tongzi County Loushanguan street community health service center, Zunyi Guizhou

【Abstract】 Objective: To explore the medication compliance and influencing factors of elderly hospitalized patients with diabetes, and summarize effective nursing interventions. **Methods:** 75 elderly patients with diabetes treated in our hospital from June 2021 to January 2022 were selected as the research objects. All patients were hospitalized for treatment, and their clinical treatment data were analyzed retrospectively. To investigate the main factors affecting the medication compliance of elderly patients with diabetes, carry out targeted nursing intervention methods according to their characteristics, and compare and analyze the medication compliance and blood glucose control before and after nursing intervention. **Results:** the main factors affecting the medication compliance of elderly hospitalized patients with diabetes included low level of education, insufficient knowledge of diabetes, incomplete nursing measures, poor memory, greater economic pressure, less exercise, poor self-management ability of patients, etc. Compared with before nursing, after nursing, the excellent and good rate of patients' medication compliance increased significantly, and the level of blood glucose control improved significantly ($P < 0.05$). **Conclusion:** factors such as low level of education, insufficient knowledge about diabetes, poor memory, high economic pressure, incomplete nursing measures, less exercise and poor self-management ability of patients can affect the medication compliance of elderly inpatients. Targeted nursing intervention can effectively improve the medication compliance of patients, which is conducive to the control of blood glucose.

【Keywords】 Diabetes; Elderly patients; Medication compliance; Nursing intervention

糖尿病是临床中常见的内分泌代谢性疾病，属于常见病、多发病，其以慢性高血糖为主要特征，主要病因为胰岛素的分泌和（或）利用出现异常^[1]。糖尿病发病原因和发病机制均比较复杂，目前普遍认为其与

患者的饮食、所处环境以及家族遗传等因素关系密切。长期的摄入过量碳水化合物、脂肪、蛋白质等能够引起患者的代谢紊乱，导致机体内多系统受到损害，进而使心脏、肾、血管等组织器官出现慢性病变、功能

减退甚至衰竭，严重威胁患者生命健康安全。随着饮食结构的改变和人口老龄化现象的加重，糖尿病患者的数量在不断增加^[2]。一项流行病学调查显示，我国糖尿病的患病人数有极大可能从2017年的4.24亿增加至2045年的6.29亿^[3]。糖尿病患者的典型症状为多尿、多饮、多食及体重下降等，部分患者在发病初期症状表现并不明显，若不及时治疗，则有很大可能导致病情加重，并出现多种并发症^[4]。目前，临床中对于糖尿病尚无能根治的方法，多通过药物治疗来糖尿病病症和血糖水平，但由于多种原因导致老年患者在用药时出现少服、漏服以及不按时服用等情况，严重影响了患者的治疗效果^[5]。因此寻找有效的增强患者用药依从性的护理方法具有重要意义。本研究主要糖尿病老年住院患者服药依从性及护理干预，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究以2021年6月~2022年2月间于本院就诊的75例糖尿病老年住院患者作为研究对象，回顾性分析其临床治疗资料。患者中共包括38例男性，37例女性，年龄63.3~81.5岁，平均年龄(62.4±2.4)岁，病程最短为1.9年，最长为16.5年，平均病程(6.5±1.5)年。患者文化程度情况：21例小学文化及以下患者，20例初中文化患者，17例高中或中专文化患者，17例大学及以上文化患者。患者职业情况：24例干部职称患者，19例工人患者，21例农民工患者，11例其他行业患者。纳入标准：①患者符合糖尿病的诊断标准；②年龄≥60岁；③无相关药物过敏。排除标准：①患者及家属的配合度低；②临床资料不完整；③精神性疾病；④存在交流障碍；⑤严重心、肝、肾等器官系统疾病；⑥恶性肿瘤患者。患者及家属知晓并自愿签署研究同意书。

1.2 方法

所有患者在入院之后接受必要的身体检查，掌握其身体情况和既往病史，进行糖尿病的针对性治疗。

采取通过调查问卷调查患者的一般资料，包括学历水平、糖尿病的知识了解情况、饮食及生活习惯、服药情况、生活环境、经济状况、患者自身记忆能力以及自我管理等方面。统计患者初入院的用药依从度，测量其血糖水平。经归纳整理后，掌握影响患者用药依从性的因素，并采取针对性的护理措施，包括心理干预、饮食和生活指导、运动锻炼、健康知识宣教等，帮助患者建立治疗信息，增强治疗配合度。

1.3 观察指标

调查影响老年糖尿病患者用药依从性的主要因素，对比分析护理干预前后的用药依从性变化和血糖控制情况。患者用药依从性优良率判定标准：患者能够完全配合完成治疗与护理工作，按时服药，评为优；患者基本能够配合完成治疗和护理，部分时间不能按时用药，评为良；患者完全不配合治疗和护理工作，未按时服用药物，评为差；优良率=(优+良)/总人数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0处理数据，计数和计量分别为(%)和($\bar{x} \pm s$)，并进行t和 χ^2 检验，当P<0.05，则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 影响老年糖尿病患者服药依从性因素情况

如表1所示，文化教育水平较低、糖尿病的相关知识不足、记忆力较差、心理状态不佳、经济压力较大、患者自我管理能力差、经济压力较大以及运动量少等因素均可影响老年患者的用药依从度。

2.2 护理前后服药依从性优良率对比

如表2所示，护理后的服药依从性优良率明显高于护理前(P<0.05)。

2.3 护理前后血糖水平控制情况对比

与护理前相比，护理后患者血糖控制水平明显降低(P<0.05)。

表1 影响老年患者服药依从性因素情况 (%)

影响因素	例数	比例
文化教育水平较低	19	25.33
糖尿病的相关知识不足	18	24.00
记忆力较差	14	18.67
患者自我管理能力差	10	13.33
护理措施不全面	6	8.00
经济压力较大	4	5.33
运动量少	4	5.33

表 2 护理前后服药依从性优良率对比 (%)

组别	例数	优	良	差	优良率
干预前	75	35 (46.67)	25 (33.33)	15 (20.00)	80.00
干预后	75	48 (64.00)	20 (26.67)	7 (9.33)	90.67
χ^2	-	-	-	-	3.832
p	-	-	-	-	<0.05

注：组间对比，护理前 p>0.05，护理后 p<0.05

表 3 护理前后服药依从性优良率对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖	餐后 2h 血糖
干预前	75	8.15±2.37	11.75±3.67
干预后	75	6.23±1.34	9.58±1.59
χ^2	-	0.216	4.658
p	-	>0.05	<0.05

注：组间对比，护理前 p>0.05，护理后 p<0.05

3 讨论

老年人是糖尿病的高发人群，近年来老年人的糖尿病发病率在不断上升，逐渐引起人们对于糖尿病的重视^[6]。目前，糖尿病的治疗一般包括加强糖尿病知识教育、调整饮食、增强运动锻炼、药物治疗以及自我监测等多种手段，尽可能将患者的糖代谢水平控制在正常或接近正常的范围内，减轻其临床症状。糖尿病患者需要长期且稳定性的服用控糖类药物才能有效控制血压，但是在实际生活中由于种种因素导致老年人患者不能按时服用药物，影响了治疗效果^[7]。

本研究中，文化教育水平较低、糖尿病的相关知识不足、记忆力较差、护理措施不全面、经济压力较大、患者自我管理能力强、经济压力较大以及运动量少等因素均可在不同程度上影响老年患者的用药依从度。其中文化教育水平较低、糖尿病的相关知识不足、记忆力较差、自我管理能力强以及运动量少等患者自身原因对用药依从度的影响较大。受文化教育较低的患者对糖尿病的认知程度也较低，大部分患者对于糖尿病的病因、注意事项以及治疗方法等方面的认知都不完全，均存在不遵循医嘱而私自减少甚至停止用药的现象。老年患者由于其记忆力减退、自身管理能力较差等，且存在的基础性疾病较多，也导致其出现漏服药、少用药的现象。还有部分患者由于家庭经济能力较差等原因，难以负担药费，导致少用药的现象发生。此外，由于护理人员在日常护理中对患者的嘱咐不够全面，监督力度较低，导致患者轻视了用药的重要性。

针对上述所出现的各类影响因素，采取了针对性的护理措施，主要包括以下几点：①心理护理。糖尿病的治疗是一个长期的过程，因此护理人员要注意患者的心理状态，嘱咐其注意避免情绪出现大起大落，尽量使心态保持平和，精神舒畅。护理人员要采取恰当的沟通方式与患者交流，如果患者发生焦虑、抑郁或者恐惧心理，要及时进行沟通，放松其心态，建立治疗信心。②饮食控制及运动锻炼。饮食控制对于改善糖尿病症状具有重要作用。要调整患者的饮食结构，选择营养丰富的食物，多吃膳食纤维食品，合理摄入碳水化合物食物量，减少碳酸类和含糖类食物的摄入，少吃盐，少吃含胆固醇的食物。可采用少吃多餐的模式，在保证热量和营养的供给足够的情况下，尽量避免餐后血糖高峰。根据患者体质特点制定锻炼方案。刚开始时，运动时间可保持在半小时左右，主要以太极、慢跑等慢性运动为主，适应后可逐渐增加运动强度，在运动时，要给予其运动锻炼指导，避免意外伤害。③健康宣教。由于部分老年人的理解能力较差，因此，医护人员还要加强对其的知识宣教。医护人员可通过短视频、小手册或小课堂等形式及时对患者的家属进行健康知识教育，内容包括糖尿病的起因、治疗方法以及各类注意事项等，使其了解糖尿病，提高配合度。④增强护理监督措施。护理人员要仔细向患者进行药物的用法用量介绍，做好监督工作，记录患者用药时间，定时提醒患者服用药物，防止患者漏服药、忘用药。此外，还要密切观察患者用药后是否出现不良反应，尤其是对于同时服用降糖药、降压药以

及减慢心率药物的患者，除了观测不良反应外，还要严格监测患者的血糖、血压、心律和心率的变化情况，认真指导患者不良反应时的状态，以便其自我识别，能够及时告知医师处理。⑤对于经济能力造成的服用依从性低的患者，要告知医师其家庭状态，尽量在价格与药效之间做到平衡，减轻患者的经济负担，以便患者能够长期服药。⑥对于记忆力较差的患者，要在给药时将药物的名称，用量以及用药时间等注意事项等详细地告知患者，最好使患者能够做到复述药物的用法用量等相关内容，加深患者的记忆力。若有家属陪伴，则可将详细用法同时告知患者家属，使其督促患者正确用药。

综上所述，对于糖尿病老年住院患者而言，患者自身、家庭以及医院护理不到等方面因素均可能影响老年患者的用药依从度，要加强护理工作，提升患者的重视程度，增强用药依从性，提升血糖控制效果。

参考文献

[1] 迟学彭,于冬梅,琚腊红,赵丽云.儿童青少年糖尿病患病现状及变化趋势研究[J].当代医学,2019,25(11):190-193.
 [2] 周谭成群.老年糖尿病患者护理健康教育的难点及应对措施[J].糖尿病天地,2019,16(2):253-254.
 [3] OGUR TSOVA K, HUANG Y, et al.IDF diabetes

atias:global estimate for the prevalence of diabetes for 2015 and 2040[J].Diabetes Res Clin Pract,2017,128:40-50.
 [4] 乐娟,崔艳,戴雯,等.糖尿病合并急性心力衰竭的危险因素研究[J].中国现代医学杂志,2018,28(24):43-47.
 [5] 李丽梅.分析老年糖尿病患者的用药依从性情况及护理对策[J].糖尿病新世界,2017,20(3):102-103.
 [6] 谭成群.老年糖尿病患者护理健康教育的难点及应对措施[J].糖尿病天地, 2019,16(2):253-254.
 [7] 杨金芬.老年糖尿病用药依从性差的原因及护理对策研究[J].健康之友,2020(14):243.

收稿日期: 2022 年 7 月 24 日

出刊日期: 2022 年 10 月 16 日

引用本文: 胡兰, 糖尿病老年住院患者服药依从性及护理干预[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(6): 158-161
 DOI: 10.12208/j.ijnr.20220292

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS