

Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用对提升血糖控制效率的意义

杨若梅

(六安市中医院 内分泌科)

摘要: 目的: 研究 Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用对提升血糖控制效率的意义。方法: 根据随机数字表法将从本院 2020 年 1 月至 2020 年 12 月期间随机抽取的老年糖尿病患者 72 例分为两组, 对照组 36 例进行常规护理, 观察组 36 例应用 Orem 自护模式。比较两组的干预效果。结果: 观察组患者干预后的自我管理行为评分高于对照组, 血糖水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在老年糖尿病患者护理中采用 Orem 自护模式可促进其自护能力及血糖控制效果的提高。

关键词: 老年; 糖尿病; 护理; Orem 自护模式; 血糖

老年糖尿病患者存在躯体功能减退、记忆力差等^[1], 服药依从性差, 自我管理能力低下, 因此会影响血糖控制效果, 导致病情恶化, 诱发严重糖尿病并发症的发生, 进而危及其生命安全, 因此需要对此类患者加强护理干预。Orem 自护模式是一种提高自身护理能力的模式, 本文就 Orem 自护模式应用在该病患者中的效果进行观察分析。

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究时间段为 2020 年 1 月至 2020 年 12 月, 所择取的研究对象为本院的老年糖尿病患者 72 例, 根据随机数字表法分为对照组、观察组。

纳入标准: (1) 符合《中国 2 型糖尿病防治指南(2017 年版)》中关于 2 型糖尿病诊断标准者; (2) 年龄 ≥ 60 岁的患者; (3) 神志清楚、沟通交流能力正常者。

排除标准: (1) 1 型糖尿病患者; (2) 存在重要脏器功能不全或衰竭者; (3) 中途退出研究或失访者。

对照组 (n=36): 男 19 例, 女 17 例; 年龄 61-75 (68.50 ± 3.17) 岁。病程为 4-19 (12.01 ± 2.33) 年。

观察组 (n=36): 男 21 例, 女 15 例; 年龄 62-76 (68.54 ± 3.24) 岁。病程为 5-20 (12.07 ± 2.40) 年。

组间一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。护理人员对患者进行口头健康宣教, 进行药物降糖、胰岛素注射方面的指导, 遵医嘱加强饮食护理, 定期监测患者的血糖变化, 并进行心理干预。

观察组: Orem 自护模式。在患者入院后根据 Barthel 指数评估其自理能力。(1) 完全补偿系统 (< 40 分): 针对完全丧失自护能力者, 为其提供全面护理, 在患者基本生活需求得到满足的同时, 向患者详

表 1: 对比两组的 SDSCA 评分和血糖水平 (n=36)

细讲解糖尿病、血糖控制等方面的内容, 并做好口腔护理、皮肤护理, 加强环境及个人卫生管控; 密切监测患者病情、血糖的变化, 为患者制定个性化的膳食方案。(2) 部分补偿系统 (40-60 分): 针对具有一定自护能力者, 护理人员指导并协助患者完成基本的护理活动, 鼓励患者学习血糖监测、低血糖预防等自护措施; 对于不能满足护理需求的部分由护理人员补偿性满足。(3) 支持-教育系统 (> 60 分): 对于自护能力较好的患者, 通过加强健康宣教和心理干预, 促使患者从被动接受护理转为主动进行自我管理, 指导患者掌握降糖药物、胰岛素注射的注意事项, 鼓励患者自我控制饮食并主动进行适当的运动, 形成健康的生活方式; 指导患者加强足部、皮肤护理。

两组均连续干预 3 个月。

1.3 观察指标及判定标准

(1) 应用糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA) 评估两组患者干预前、干预后的自我管理行为, 共包括 6 个维度 13 个条目, 每一个维度的分值为 0-7 分, 总分为 42 分, 分值越高, 提示自我管理行为越好。

(2) 应用三诺血糖仪检测两组患者干预前、干预后的血糖水平。

1.4 统计学处理

运用 SPSS 21.0 统计软件, 计量资料行 t 检验, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 体现。

2 实验结果

观察组患者干预前的 SDSCA 评分和血糖水平与对照组相比差异不大 ($P > 0.05$); 干预后, 两组患者的 SDSCA 评分和血糖水平同干预前数据存在较大区别 ($P < 0.05$), 观察组的 SDSCA 评分相较于对照组更高, 血糖水平比对照组低, $P < 0.05$ 。

见表 1 所示:

组别	SDSCA 评分 (分)		空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20.42 ± 2.41	31.08 ± 3.57 [*]	9.56 ± 1.38	7.41 ± 1.16 [*]	12.48 ± 2.65	9.52 ± 1.84 [*]
观察组	20.47 ± 2.49	36.59 ± 3.96 [*]	9.60 ± 1.41	5.40 ± 0.51 [*]	12.52 ± 2.70	6.98 ± 1.63 [*]
t 值	0.035	6.201	0.122	9.517	0.063	6.200
P 值	0.972	0.001	0.904	0.001	0.950	0.001

注：同组内干预前进行比较，^{*}P < 0.05。

3 讨论

糖尿病具有治疗难度大、病程长等特点^[2]，患者需要长期服药控制血糖水平，同时良好的饮食习惯和生活方式对于控制血糖水平也非常重要。但老年糖尿病患者的疾病认知水平不高，自护能力差，因此会促进糖尿病进一步发展，故需要通过积极的护理干预促进患者的血糖水平得到良好的控制。

Orem 自护模式能够根据患者的特点制定针对性的护理方案，促使患者的自护能力提高。此次研究中，观察组患者的自我管理行为评分更高，空腹血糖、餐后 2h 血糖水平显著下降，充分说明了 Orem 自护模式的应用效果显著。分析原因在于，Orem 自护模式先评估患者的自理能力，再制定相应的护理方案，不仅能够提升患者对糖尿病、血糖控制等相关知识的了解程度，促进其自我护理能力的改善，还可

提高患者的服药依从性，促进患者健康饮食习惯和生活方式的形成^[3]，从而能够有效控制血糖水平，避免血糖波动过大而导致严重并发症发生。

综上所述，Orem 自护模式适合推广应用在老年糖尿病患者的护理中，可提升血糖控制效果。

参考文献：

- [1]洪美娟.Orem 自护模式对老年糖尿病患者自护能力及低血糖发生率的影响[J].中国当代医药,2020,27(29):234-236+240.
- [2]郑误丹.Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):159+161.
- [3]方园,王晓玲,徐姗姗,等.Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].中华全科医学,2019,17(08):1424-1426.

(上接第 28 页)

表 1 两组患者护理效果以及认知程度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理健康		心理健康		认知程度
	护理前	护理后	护理前	护理后	
健康教育组(n=45)	65.39 ± 2.51	90.15 ± 3.02	65.41 ± 3.05	91.19 ± 3.55	90.23 ± 3.25
传统护理组(n=45)	65.41 ± 3.02	80.33 ± 4.02	65.43 ± 4.15	81.19 ± 5.22	80.29 ± 3.29
t	0.0341	13.1015	0.0260	10.6264	14.4185
P	0.9728	0.0000	0.9793	0.0000	0.0000

3、讨论

临床针对慢性胃炎患者在护理期间，健康教育干预方式有效运用，可使患者护理依从性获得显著提高。其能够依据慢性胃炎患者具体情况完成针对性护理方案创建，使患者疾病认知水平有效提升，将不正确行为模式以及认知模式有效改正，使生活质量获得提高^[5]。同传统护理模式比较，其能够在同患者理解能力以及病情加以结合条件下，针对性完成健康教育干预方案创建并实施，从而获得更为理想健康教育效果，使其认知程度获得显著提升，取得患者同医护人员充分配合，最终将慢性胃炎护理效果显著提升，对于慢性胃炎病情好转发挥明显促进效果，使其生活质量获得明显提升。

综上所述，健康教育干预方式有效应用后，观察获得护理效果(生理健康、心理健康评分)以及认知程度评分，提高程度明显，可促进

慢性胃炎患者健康状态显著改善。

参考文献：

- [1]李凤香. 慢性胃炎患者在常规治疗后行饮食调理和情志护理效果评价[J]. 饮食保健,2020,7(1):166-167.
- [2]王静,王格,周慧芳. 综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(2):221-222.
- [3]田翠华. 慢性胃炎及胃溃疡患者的系统护理及施行意义评估[J]. 医学食疗与健康,2020,18(3):146-147.
- [4]谢庆华. 整体护理实施在慢性胃炎临床护理中的价值研究[J]. 首都食品与医药,2020,27(2):121.
- [5]张华芹,谢文蓉. 整体护理在慢性胃炎临床护理中的价值及对生活质量的影响[J]. 中外医学研究,2020,18(12):74-75.