

致死风险^[6-7]。所以,为了改善患者预后,需配合有效的护理干预。鉴于常规护理工作存在的不足,需优化临床护理工作,以满足患者对疾病治疗期间的需求,促进患者康复。针对性护理模式兼具生理、心理以及社会产物,依据患者实际病情、护理需求进行个体化、有秩序、针对性的护理服务,护理效果显著。针对性护理干预用于 VAP 患者中,通过予以患者呼吸机管道护理、无菌操作、气囊护理、口腔护理、心理护理、肠内营养干预,积极稳定患者的情绪,提高患者的治疗依从性,降低感染等并发症发生风险,满足患者护理需求,整体护理效果显著。另外,通过有效的护理干预,缩短了患者的治疗时间,促进患者肺功能指标水平改善,进而加速患者恢复,是理想的护理干预方式。本研究结果显示:观察组患者护理总满意度高于对照组、并发症发生率低于对照组,组间各项观察指标比较差异显著。由此说明,针对性护理干预工作的落实提高了患者的安全性,患者的满意度非常高。组间住院时间与呼吸机使用时间比较,观察组患者用时均明显短于对照组。由此说明,针对性护理干预工作的落实,可以加速患者康复。组间肺功能指标比较,观察组明显优于对照组。由此说明,针对性护理干预助于改善患者的肺功能指标水平,促进患者康复。组间生活质量评分比较,观察组较对照组指标评分更高。由此说明,针对性护理干预落实后,护理效果显著,提升了患者的生活质量。本研究结果与邱玉梅^[7]研究结论相一致。相关研究指出,在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者护理中行针对性护理干预效果显著,可以促进患者肺功能改善,患者预后恢

复良好,减少疾病治疗期间的相关并发症发生风险,满足患者的护理需求,具有临床应用价值^[8]。

综上所述,ICU 重症患者机械通气治疗期间 VAP 发生风险高,需加强护理干预,达到积极预防的效果。予以患者科学、合理的针对性护理干预,可以积极预防相关并发症,有效改善患者的肺功能,合理缩短患者的治疗时间,提升患者的生活质量,患者满意度高,护理效果显著。

参考文献

- [1] 陈娟. 2.5% 碳酸氢钠溶液行口腔擦洗冲洗联合针对性护理干预在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者中的应用[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(8):1251-1253.
- [2] 美国胸科学会和传染病学会呼吸机相关性肺炎、呼吸机相关性气管炎诊断标准的比较[J]. 中国感染控制杂志, 2009, 8(2):144.
- [3] 何小英. 分析 ICU 患者发生呼吸机相关性肺炎的原因以及相关护理对策[J]. 中国社区医师, 2019, 35(18):132, 135.
- [4] 王俊玲. 细节护理干预在 ICU 呼吸机相关性肺炎患者的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(10):184-185.
- [5] 张琪琪. 外科重症监护室呼吸机相关性肺炎患者的危险因素以及相应的护理措施[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(1):181-182.
- [6] 廖春妍, 蒋萍, 戈小梅. 综合护理干预对 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(8):1115-1116.
- [7] 邱玉梅. 护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(4):608-609.
- [8] 汪淑琴. 针对性口腔护理在改善气管插管机械通气患者口腔卫生中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(33):236-238.

程序式居家护理对社区老年糖尿病患者的应用体会

周丽丹

(张家港市第三人民医院护理部, 江苏 苏州, 215611)

摘要:目的 分析程序式居家护理对社区老年糖尿病患者的临床体会。方法 选取 2019 年 9 月~2020 年 9 月张家港市第三人民医院收治的 100 例老年糖尿病患者作为研究对象,按照随机数表法分为对照组、研究组,每组 50 例。对照组以常规护理进行干预,研究组以程序式居家护理进行干预,研究两组患者的护理满意度、护理依从性、血糖值。结果 护理后,研究组血糖指标低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组护理依从性高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 与常规护理方式相比,程序式居家护理在社区老年糖尿病患者治疗过程中发挥积极作用,能够有效提高患者的治疗依从性与护理满意度,稳定患者血糖水平。

关键词:程序式居家护理;社区;老年糖尿病

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2022)-13-0136-04

糖尿病属于代谢性疾病,主要分为 1 型和 2 型两种,患者的主要临床特点为高血糖,其中老年糖尿病患者以 2 型糖尿

病为主,同时还可能伴有肥胖、高血压、血脂异常、动脉硬化等多种疾病。2 型糖尿病起病隐匿,早期症状并不明显,需要经过糖耐量试验才能确诊。该项疾病主要是因为患者胰岛素分泌不足、生物作用受损造成的^[1]。患病后,高血糖症状会持续较长时间,进而引起肾脏、眼部、血管以及心脏等组织器官

作者简介:周丽丹(1982.12-),女,汉族,籍贯:江苏省苏州市,本科,主管护师,研究方向:护理管理。

功能障碍,直接威胁患者的生活与生存质量。目前,临床无治疗糖尿病患者的根治方案,一般都是使用多种干预及治疗方式控制疾病进展,即为饮食控制、药物治疗、居家护理以及运动治疗等,但是由于护理不完善且存在较多的漏洞,使得患者的预后较差,进而影响其康复效果^[2]。此研究以张家港第三人民医院收治的 100 例老年糖尿病患者作为研究对象,探究不同护理方案的应用效果,阐释如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 9 月~2020 年 9 月张家港市第三人民医院收治的 100 例老年糖尿病患者为研究对象,按照随机数表法分为对照组、研究组,每组 50 例。研究组男 26 例,女 24 例;年龄 60~82 岁,平均年龄(70.66±4.33)岁;病程 1~7 年,平均病程(3.88±1.21)年。对照组男 22 例,女 28 例;年龄 61~83 岁,平均年龄(71.78±5.44)岁;病程 1~9 年,平均病程(4.78±3.32)年。两组患者一般资料(性别、年龄、病程)比较,差异无统计学意义($P>0.05$),均衡可比。患者知情同意参与本研究,签订知情同意书;本研究经张家港市第三人民医院医学伦理委员会批准开展。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合糖尿病的临床诊断标准,年龄 ≥ 60 岁^[3];②精神状态、认知功能均处于正常状态,且积极配合本研究的护理工作;③能够独立填写本研究问卷调查表。

排除标准:①合并相关器质性病变者,如肝肾功能衰竭、心脑血管类疾病;②合并精神疾病的患者;③研究期间随访失访者;④临床病例资料欠完整者。

1.3 方法

对照组以常规护理进行干预,社区医务人员需要参考国家基本公共卫生服务要求,每月展开 2~3 次糖尿病知识讲座,具体讲述糖尿病应该如何预防以及护理,指导患者能够自己进行每日的血压监测,每月定期 2 次随访。同时可以出版糖尿病宣传栏,定期向患者发放糖尿病预防宣传手册。

研究组以程序式居家护理进行干预,总计干预 3 个月。①实施入户调查评估:社区医务人员对患者进行血糖监测,总体评估患者的基础资料、认知情况、生存质量以及病情类型。组建健全的个人健康表格,主要有“一般情况表”“体检表”“个人健康档案”“血糖记录表”“生活方式调查表”“自我管理进度表”等,同时需要记录电子档案。再次评估开展护理过程中所产生的效果以及新问题,随后需要定期(3 个月、6 个月)进行评估,同时需要关注患者的心理状态、疾病认知程度、社会支持以及自控能力等。②确定家庭健康问题:社区医务人员需结合患者的家庭评估结果进一步确定患者存在的问题。针对问题特性、解决能力、预防可能性予以对应的评分,优先解决相关的问题。③护理措施:社区医务人员需结合评估情况确定患者的健康问题,与家庭成员制订具体的家庭护理计划,保证护理方案能够切实、有效且具有针对性的执行。干预 3 个月、6 个月后统计患者对疾病的自控水

平,评估目标实现情况,纠正错误。护理人员应根据评估的结果明确患者的实际需求,选择针对性的、科学化的慢性病居家护理服务方案,不断优化患者的疾病认知结构,调整患者的负性心理,提高患者的健康水平。④居家干预方法:社区医务人员需完善患者的社会支持体系,护理部建立研究小组,展开基层医疗卫生网点的连续性护理服务,建立以社区卫生机构医护人员为主体的居家护理团队,增加社会支持体系。社区护理干预小组应开展全面的护理监督工作,以社区为基本单位加强与老年患者的交流与沟通,了解其家庭具体情况,根据不同患者的居家护理需求调整护理工作计划与内容。与患者家属进行沟通,提升患者及其家属的护理知识水平与自我保健能力,能够以正确的心态对待疾病。家属则应给予患者充分的支持与鼓励,改善患者居家护理的心情。定期巡查各级居家护理人员的相关工作,及时督促指导患者,积极保证居家的护理质量。⑤程序式居家护理措施:患者需要及时与社区卫生服务人员进行沟通,护士需结合患者的病情发展情况进行集体教育、小组教育以及一对一指导等,每月入户、电话随访等(1 次)。⑥居家干预具体措施:实施居家护理期间需要结合患者的病情特点予以适当、灵活的措施,以患者接受为准。同时可建立微信群、QQ 群,及时与患者沟通,第一时间解决患者的护理问题。

1.4 观察指标

护理满意度:采用张家港市第三人民医院自制的护理满意度调查问卷评估护理满意度,发放 100 份问卷,回收率 100%,非常满意(得分 >90 分),基本满意(得分 80~90 分),不满意(得分 <80 分),总满意度=(满意+基本满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

护理依从性:采用张家港市第三人民医院自制的护理依从性问卷调查表评估护理依从性,其中依从:护理后,患者能够自觉的规范服药,按时展开运动,养成良好的饮食习惯;基本依从:护理后,患者服药需要家人监督,运动量少,但是饮食习惯良好;不依从:护理后,患者不能够规范服药,无运动,饮食习惯较差。总依从率=(依从+基本依从)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

血糖值:借助便携式血糖仪(生产企业:广州玛奈特医疗器械有限公司,型号:FZG-01)测定患者的空腹血糖(FPG)、餐后 2 h 血糖(PPG),借助糖化血红蛋白仪测定糖化血红蛋白(HbA_{1c})。其中空腹血糖水平 ≤ 7.0 mmol/L 为控制正常状态、餐后 2 h 血糖 ≤ 11.1 mmol/L 为控制正常状态、糖化血红蛋白 $\leq 6.5\%$ 为控制正常状态。

1.5 统计学分析

本研究数据均以 SPSS 22.0 统计软件展开分析,计数资料应用[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

研究组护理满意度(96.00%)高于对照组(84.00%),差

表 3 两组患者血糖指标比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		PPG (mmol/L)		HbA _{1c} (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	10.88 ± 1.35	6.23 ± 0.82 [*]	14.88 ± 2.00	8.82 ± 1.50 [*]	10.08 ± 1.02	7.24 ± 0.72 [*]
对照组	50	10.78 ± 1.36	7.56 ± 1.15 [*]	14.87 ± 1.19	10.36 ± 1.87 [*]	10.10 ± 1.12	8.40 ± 0.82 [*]
<i>t</i>		0.369	6.658	0.030	4.542	0.093	7.516
<i>P</i>		0.712	<0.001	0.975	<0.001	0.925	<0.001

注: 与同组护理前比较, * $P < 0.05$ 。异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	50	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	17 (34.00)	25 (50.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2					4.000
<i>P</i>					0.046

2.2 两组患者护理依从性比较

研究组护理依从性 (98.00%) 高于对照组 (86.00%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理依从性比较 [n(%)]

组别	例数	依从	基本依从	不依从	总依从
研究组	50	28 (56.00)	21 (42.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	23 (46.00)	20 (40.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
χ^2					4.891
<i>P</i>					0.027

2.3 两组患者血糖指标比较

护理前, 对照组与研究组 FPG、PPG 以及 HbA_{1c} 比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 研究组 FPG、PPG 以及 HbA_{1c} 均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

糖尿病病程相对较长, 要求患者做好长时间居家护理工作, 没有医务人员的指导与监督, 护理会存在较多的懒散性以及不确定性, 程序式居家护理可有效弥补这一缺点, 及时监督患者, 保证患者的身体健康^[4]。与常规的居家护理方式相比, 程序式居家护理体现出整体性、针对性、科学性的基本特征, 其能够通过患者的评估了解患者的护理与治疗需求, 之后以其真实需求为基本导向制订出护理方案, 列出客观指标与主观指标, 对患者的状态进行量化评定, 科学开展居家护理工作。在程序式居家护理过程中, 护理人员将不断调整护理干预的频度, 从最开始较为频繁的护理工作随着患者的恢复逐渐降低干预的频率, 在面对护理工作问题的时候应先解决那些影响较大的、容易预防和解决的问题, 提高护理工作的效率。医院与社会也应该关注老年糖尿病患者的居家护理工作, 加强社会支持系统建设, 构建基层医疗网点的连续性护理作用, 真正落实居家护理的效用, 能够为不同患者提供对应的居家护理服务。因此, 程序式居家护理能够有效提高社区内老年糖尿病患者的依从性, 降低患者的血糖, 具备较强的可操作性, 符合患者及其家属对护理服务的要求, 能

够发挥患者家属的护理干预以及监督作用, 保障患者居家时能够定期进行血糖监测, 养成良好的生活习惯, 有效控制自身血糖。

本研究数据显示: 对照组护理满意度 (84.00%) 低于研究组 (96.00%), 证实程序式居家护理在老年糖尿病患者中可显著提升其护理满意度, 及时纠正不良习惯, 能与患者家属建立良好的合作关系, 拉近护患之间的距离, 保证每项护理工作的持续性及有效性^[5]; 对照组总依从率 (86.00%) 低于研究组 (98.00%), 充分验证了程序式居家护理模式可显著提升患者的依从性。程序式居家护理的相关护理流程主要是借助程序化形式在第一时间内评估患者的具体身体状况, 随后结合评估结果进一步分析存在的问题, 最终再次结合评分排序等方法进而为患者提出积极合理的相关护理方案, 即转变患者不良的生活习惯, 控制饮食, 合理运动。另外, 程序式居家护理的顺利开展需要严格根据居家护理程序来落实每一项护理方案, 指导患者能够顺利的完成各项护理工作^[6-8]。积极发挥家属对患者的监督作用, 同时指导患者养成良好的生活方式。护理后, 研究组 FPG、PPG 以及 HbA_{1c} 均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 验证了程序式居家护理措施的有效性。程序式居家护理可帮助患者有效加强社会支持系统, 促进各项措施能够简便易行, 指导患者与护士发展一级、二级医院及基层医疗卫生网点的连续性护理服务, 使得居家护理措施能够真正的发挥作用, 大部分糖尿病患者均需要选择适宜的家庭环境开展各项措施^[9-14]。程序式居家护理可积极提升患者的护理依从性, 最大程度上稳定患者的血糖水平, 规范生活与饮食, 有效提升其生活质量^[15-20]。

综上所述, 予以老年糖尿病患者程序式居家护理干预可显著提升护理满意度, 稳定血糖水平, 增加护理依从性。

参考文献

- [1]Berbudi A,Rahmadika N,Tjahjadi A I,et al.Type 2 diabetes and its impact on the immune system[J].Current diabetes reviews,2020, 16(5):442-449.
- [2]蒋永会,尹建华,冯贺军,等.延续护理联合智能管理系统对社区老年糖尿病生活质量的影响[J].医学临床研究,2018,35(8):1658-1660.
- [3]中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J].中国实用内科杂志,2018,38(4):292-344.
- [4]万霞,陆群,朱亭立,等.“集成共享”模式在无锡市社区护士糖尿病递进式综合管理培训中的应用效果[J].护理研究,2018,32(16):93-96.
- [5]李云婧,邹哲华,伊双艳,等.社区管理-自我管理模式对老年2型糖尿病患者服药依从性及生活质量的影响[J].中国全科医学,2018, 21(26): 71-76.

(下转封三)

(上接 196 页)

刺长时间反复进行,会表现出较差的血管条件。此类患者通常有糖尿病、高血压以及高脂血症等系列基础疾病,表现出较差血管条件,使血栓形成风险增加^[10-14]。

本次研究发现,抗凝组治疗总有效率(94.44%)高于常规组(72.22%),差异有统计学意义($P<0.05$),从而证明患者表现出下肢深静脉血栓疾病后,合理展开抗凝治疗可将治疗效果显著提升,对患者预后提升有保证。本研究发现,治疗后1d、1周、2周后,抗凝组的股静脉、腘静脉平均血流流速高于常规组的股静脉、腘静脉平均血流流速,差异有统计学意义($P<0.05$),治疗后1d、1周、2周后,抗凝组的D-二聚体低于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$),从而证明在高血压脑出血合并下肢深静脉血栓患者的治疗中应用低分子肝素钙治疗有利于提高患者股静脉与腘静脉的平均血流速度^[15-18]。低分子肝素分子量小,因此皮下注射药物能较快吸收且均匀分布,与抗凝血酶Ⅲ结合后可产生复合物,能够高度结合Xa,抑制其活性,具有快速、持久的作用,生物利用率高。

综上所述,低分子肝素钙应用后,观察获得疗效以及患侧与健侧周径差,改善程度明显,可提升高血压脑出血合并下肢深静脉血栓患者整体预后水平。

参考文献

- [1] 王承胜.低分子肝素钙联合补阳还五汤预防老年髋部骨折术后深静脉血栓的临床研究[J].中国血液流变学杂志,2019,29(2):195-196,255.
- [2] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国脑出血诊治指南(2019)[J].中华神经科杂志,2019,52(12):994-1005.
- [3] 李萍.空气压力泵对高血压脑出血患者下肢深静脉血栓形成的预防效果及其护理策略[J].实用临床医药杂志,2017,21(12):8-11.
- [4] 杨志勇,朱红江,张燕,等.巴曲酶联合低分子肝素治疗老年下肢深静脉血栓形成的临床效果及对凝血功能、血管内皮功能的影响[J].临

床误诊误治,2019,32(12):28-32.

- [5] 谢婧,吴利娜,王于飞,等.高龄脑出血患者术后下肢深静脉血栓形成的相关因素及护理对策[J].血栓与止血学,2020,26(6):1035-1036,1039.
- [6] 刘郑,穆景颂,刘海华,等.缺血性脑卒中偏瘫病人健侧下肢深静脉血栓形成的相关因素分析[J].蚌埠医学院学报,2020,45(11):72-74,78.
- [7] 姚文,王小玲,巩树梅,等.脑出血患者深静脉血栓形成危险因素的系统评价[J].中国护理管理,2019,19(9):1322-1329.
- [8] 陶双梅.低分子肝素钙联合气压治疗仪对剖宫产后产妇产后下肢深静脉血栓的影响分析[J].基层医学论坛,2021,25(30):4364-4365.
- [9] 冯景,张晓丽.低分子肝素钙预防脑出血术后下肢深静脉血栓的效果及对凝血指标的影响[J].中外医学研究,2021,19(8):25-27.
- [10] 余佳佳.低分子肝素钙联合逐级加压弹力袜对预防妇科肿瘤术后患者下肢深静脉血栓的影响[J].医疗装备,2020,33(13):177-178.
- [11] 兰金耀,项华明,樊晓明,等.低分子肝素钙联合血栓通治疗急性下肢深静脉血栓的疗效观察[J].中华中医药学刊,2019,37(5):1193-1196.
- [12] 尚清,邢小芬,李军霞,等.低分子肝素钙联合丹参注射液对剖宫产术后下肢深静脉血栓患者凝血功能及D-二聚体水平影响[J].热带医学杂志,2018,18(6):766-768,779.
- [13] 罗琳,伍光辉,杨杰翔,等.丹参川芎嗪注射液结合低分子肝素钙对脊柱骨折后下肢深静脉血栓的预防效果观察[J].世界中医药,2019,14(8):2073-2076,2082.
- [14] 房娉萍.护理干预联合低分子肝素钙在预防妇科肿瘤患者术后下肢深静脉血栓中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(5):90-92.
- [15] 龚姗,李苗,姜丽,等.低分子肝素联合充气加压装置预防子宫内瘤术后下肢深静脉血栓[J].中国临床医生杂志,2020,48(9):1099-1101.
- [16] 王龙刚.低分子肝素钙对股骨粗隆间骨折患者术后下肢深静脉血栓风险的影响[J].中国药物与临床,2020,20(24):4119-4121.
- [17] 宋江涛,陈嘉联.低分子肝素与利伐沙班预防脊柱外科术后下肢深静脉血栓比较[J].安徽医药,2020,24(12):2519-2522.
- [18] 宗超.低分子肝素钙联合双嘧达莫治疗下肢骨折患者术后下肢深静脉血栓的临床效果[J].系统医学,2019,4(13):74-76.

(上接 138 页)

- [6] 王君,王爱民,叶洪江.基于行为阶段理论的社区家庭访视对老年糖尿病患者服药依从性的影响[J].护理管理杂志,2019,19(4):71-74.
- [7] 孔令磷,赵慧敏,刘玥婷,等.社区老年2型糖尿病患者认知衰弱现状及影响因素[J].护理学杂志,2020,35(7):89-92.
- [8] 甘慢慢,李英琳,贺璐.社区老年高血压和糖尿病患者居家环境安全的护理效果[J].中国继续医学教育,2018,10(10):154-156.
- [9] 李磊,张子新.中老年糖尿病患者居家护理管理信息化平台的构建及应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(22):162-164.
- [10] 樊志媛,刘飞,杨淑华,等.新型居家护理干预在2型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):132-134.
- [11] 陆方.三位一体新型居家护理在老年2型糖尿病患者中的应用[J].实用糖尿病杂志,2021,17(1):14-15.
- [12] 李晔韬.老年护理敏感指标体系的构建及其在老年糖尿病患者延续护理中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(1):126.
- [13] 宁芳芳.社区延续护理对居家胰岛素注射患者管理的效果[J].中国医药指南,2021,19(4):217-218.

- [14] 史洁云.社区居家护理对老年糖尿病患者生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2021,12(1):154-156.
- [15] 黄弋潇.协同护理干预对老年糖尿病患者身心状态的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(1):60,68.
- [16] Yarnall A J, Hayes L, Hawthorne G C, et al. Diabetes in care homes: Current care standards and residents' experience[J]. Diabetic medicine, 2012, 29(1):132-135.
- [17] 龚亚驰.社区老年糖尿病患者的居家护理需求及社会支持特征研究[J].护士进修杂志,2020,35(15):1427-1431.
- [18] Amini R, Najafi H, Samari B, et al. Effect of home care program on therapeutic adherence of patients with type 2 diabetes[J]. Journal of Education and Community Health, 2022, 7(3):187-193.
- [19] 刘薇,李芳,刘梦玉,等.老年糖尿病护理过程中护患沟通的临床效果观察[J].护理学,2021,10(2):78-81.
- [20] 陈佳佳,郑元裕.延伸护理及居家护理对糖尿病患者血糖及生活质量、护理满意度的影响[J].临床医学工程,2020,27(4):505-506.