



扫描二维码
关注“上海社区发布”
官方微信公众号



扫描二维码
关注“花木周到”

自 / 家 / 门 / 口 / 这 / 点 / 事



花木街道党工委 联合出版

与护士一对一“嘎讪胡” 花木社区卫生服务中心 开设糖尿病护理门诊

□记者 蒋帆帆

近年来,随着全球经济发展,以及居民生活水平提高,糖尿病发病率持续攀升,已成为威胁全球民众健康的重大问题。

根据国际糖尿病联盟(IDF)发布的最新报告显示,2017年全球约4.25亿成人患糖尿病,预计到2045年,糖尿病患者可能达到6.29亿。其中,中国是糖尿病患者人数最多的国家,占全世界糖尿病患者的四分之一以上,达1.14亿人。而中国在治疗糖尿病及并发症方面的医疗费用总支出也高居全球第二位,2017年总支出为3850亿元。

为了让糖尿病患者更好地自我管理,减缓并发症的发生、发展,提高生活质量,花木社区卫生中心开设了糖尿病护理门诊,通过面对面的咨询指导,为糖尿病患者答疑解惑。

据了解,糖尿病护理门诊开设前期花木社区卫生中心选派两名优秀护理人员进行相关学习,并获得社区糖尿病管理护士适任证书。

糖尿病护理门诊设立在中心一楼健康小屋内,每周二下午1:30至4:00定期为糖尿病患者提供咨询服务。除此之外,还定期为患者开展健康讲座。服务内容主要包括:为患者制定合理的饮食、运动计划,指导患者自我监测及各项指标检查,指导患者正确服用各类降糖药物,指导患者胰岛素的自我规范注射,如何做好糖尿病足的预防及护理,预防糖尿病的急性并发症、低血糖的处理,为糖尿病患者建立健康档案并跟踪随访,定期的糖尿病健康知识讲座及资料发放。

近日,记者来到花木社区卫生服务中心,



糖尿病护理门诊

糖尿病护理门诊坐诊护士潘静正在为患者讲解相关糖尿病的知识,从日常饮食、运动建设、血糖监测等方面详细地与患者进行了交流。此外,潘静护士还利用生动形象的图文传授患者控制血糖的技巧,并发放通俗易懂的糖尿病教育资料。居民王叔叔刚刚得知自己身患糖尿病,他表示,这种面对面、一对一的指导,对自己帮助很大,加深了对糖尿病的理解。

以往,只有在综合性医院才设立糖尿病护理门诊,如今,花木居民在家门口就能得到细致的服务。

潘静护士从事护理工作多年,对糖尿病的护理和教育有着丰富的经验,并取得了社区糖尿病管理护士适任证书,她表示,如果患者配合,我们还可为患者建立健康管理档案,为患者提供系统性、专业性的糖尿病随访管理服务。

潘静护士告诉记者,餐后2小时,是从开始进食时进行计算的,并建议广大糖尿病患者在日常生活中注意合理控制饮食,规律运动,定期的自我监测及遵医嘱服用降糖药,积极控制血糖水平,提高自我管理能力,预防及延缓并发症的发生。



潘静护士为患者操作测糖仪



TIPS

图片认识糖尿病

1型糖尿病 VS 2型糖尿病

1型糖尿病
1型糖尿病患者无法生产足量胰岛素
胰岛β细胞被免疫系统攻击,无法生产胰岛素
较少,约占糖尿病患者的5%~10%
任何年龄均可,但多数在儿童时期发病
大多正常或偏瘦

2型糖尿病
2型糖尿病患者无法正确使用胰岛素
胰岛素受体细胞对胰岛素不敏感
较多,约占糖尿病患者的90%~95%
以中老年人为主
大多超重或肥胖

病因
1型:胰岛β细胞被免疫系统攻击,无法生产胰岛素
2型:胰岛素受体细胞对胰岛素不敏感

占比
1型:较少,约占糖尿病患者的5%~10%
2型:较多,约占糖尿病患者的90%~95%

高发人群
1型:任何年龄均可,但多数在儿童时期发病
2型:以中老年人为主

常见体型
1型:大多正常或偏瘦
2型:大多超重或肥胖

胰岛素
1型:内源性:低或无;外源性:所有患者都需终生使用
2型:内源性:增多/减少,部分患者胰岛素量正常;外源性:仅部分患者使用

常见症状
1型糖尿病症状出现快且明显
2型糖尿病症状相对不易察觉

发病速度
快,在数周内迅速发作,通常因酮症酸中毒发现
慢,高血糖状态可能持续数年后才发现

常见症状
疲乏/生病感,过度口渴,频繁小便,极度饥饿,无意识的体重减轻,频繁感染,视力模糊,烦躁易怒

常见症状
1型糖尿病以胰岛素为基础,多种控制方式同时进行
2型糖尿病以改善生活方式为基础,控制方式逐步增加

高风险因素及诊断
1型糖尿病的发病与自身免疫系统相关
2型糖尿病的发病与生活习惯及年龄等相关

高风险因素
1型:家族史或基因变化,环境及自身免疫因素,病毒性感染,如:流行性腮腺炎、风疹、巨细胞病毒
2型:家族史,缺乏锻炼,患代谢综合征,年龄增长,曾患妊娠糖尿病,久坐型生活方式

诊断
糖化血红蛋白测定(HbA1c): >6.5%
血糖测试:空腹>7 mmol/L,餐后>11.1 mmol/L
血液自身抗体检查:阳性
口服葡萄糖耐量试验:2小时血糖>11.1 mmol/L

治疗与控制
1型糖尿病以胰岛素为基础,多种控制方式同时进行
2型糖尿病以改善生活方式为基础,控制方式逐步增加

遵守饮食计划:
三餐定时,多吃富含纤维素的食物,如蔬菜、水果、谷物等,少吃盐、糖、脂肪含量高的食物,控制脂肪、蛋白质和碳水化合物的摄入量

适量锻炼,保持适当体重:
建议>150分钟/周,中等强度运动,如自行车运动、乒乓球、羽毛球等,30分钟/天,抗阻/肌肉运动,无禁忌者2次/周

定期检查血糖 (根据医嘱决定频次)
戒烟、戒酒

同时 改善生活方式
同时 控制效果不佳 (HbA1c>7%)

口服药物
●二甲双胍(首选)
●磺脲类
●格列奈类
●α-糖苷酶抑制剂
●噻唑烷二酮类
●DPP-4抑制剂

同时 控制效果不佳 (HbA1c>7%)

胰岛素
注射器注射 或 胰岛素泵注射