

# 延续性护理在老年糖尿病患者中的应用

程倪洁, 岑颖欣, 戴靖栩, 叶旭芳, 叶雪威\*

浙江树人大学树兰国际医学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2022年7月10日; 录用日期: 2022年8月2日; 发布日期: 2022年8月11日

## 摘要

糖尿病在我国是一种较为普遍的慢性非感染性疾病。但是, 目前我国对糖尿病的认识率、治疗率、控制率都较低, 所以, 糖尿病的预防和治疗是一项繁重且困难的任务。故为老人设定保健目标, 制定和执行一套简化的照顾方案, 确保各医疗单位与不同的照护人员可以维持照护的连续性, 以改善对老年糖尿病的照护及相关并发症的防治, 达到有温度、广度、精度的延续性护理。

## 关键词

老年, 糖尿病, 并发症, 延续性护理

# Application of Continuous Nursing in Elderly Diabetic Patients

Nijie Cheng, Yingxin Cen, Jingxu Dai, Xufang Ye, Xuewei Ye\*

Shulan International Medical College, Zhejiang Shuren University, Hangzhou Zhejiang

Received: Jul. 10<sup>th</sup>, 2022; accepted: Aug. 2<sup>nd</sup>, 2022; published: Aug. 11<sup>th</sup>, 2022

## Abstract

Diabetes is a relatively common chronic non-infectious disease in my country. However, the awareness rate, treatment rate and control rate of diabetes in my country are relatively low at present. Therefore, the prevention and treatment of diabetes is a arduous and difficult task. So, set health care goals for the elderly, formulate and implement a simplified care plan, and ensure that each medical unit and different caregivers can maintain the continuity of care, so as to improve the care of the elderly and the prevention and treatment of related complications, so that the continuity of care can be improved. Also continuity of care has the characteristics of temperature, breadth and precision.

\*通讯作者。

## Keywords

### Elderly, Diabetes, Complications, Continuity of Care

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

近年来,随着人口年龄结构日趋老化,糖尿病的患病率在受生活环境与方式、饮食结构等因素的影响下不断攀升。其中,老年人是糖尿病的主要预防对象,目前我国老年糖尿病患病率高达 30.2%,居世界首位,且发病率仍不断增加[1]。糖尿病是一种在基因和生存环境共同作用下,由胰岛素分泌或功能失调所导致的一种慢性非传染性高血糖代谢综合征,在中老年人中常见,主要表现为尿量增多、饮水量增多、食物摄入量增多、体重减轻。糖尿病患者需要通过长期坚持服药的方式来达到稳定血糖水平的目的,预后不佳。同时,老年糖尿病在多数的糖尿病病人中是一个重要的预防和治疗的对象。大部分的老年糖尿病病人缺少医学知识,自我健康管理意识不强,记忆力下降,反应慢,接受新知识的能力下降。因此,在住院期间,应加强对住院病人的照顾,特别要注意对长期在家休养的老人进行术后的照顾和护理。

根据 2018 年中国慢性疾病的重要危险因子的报告统计,我国目前对糖尿病的认识率为 38%、治疗率为 34%、控制率为 33.1%,基层糖尿病防治工作仍然很繁重[2],所以,在病人出院后,对延续性护理的要求仍很高。在《中国护理事业发展规划纲要》中提倡针对慢性病人开展延续性护理工作,选取各种形式的护理指导,加强慢性病的自我管理 with 照护能力。无独有偶,《2014 版优质护理服务评价细则》同样建议要加强院内院外护理服务工作的连续性,并强调强化自身管理、强化卫生知识的重要性。这是我国目前实施的一项重要内容。为了改善糖尿病患者的血糖控制及预后,文章将对延续性护理在糖尿病患者中的运用作一综述,希望能对糖尿病老年患者的治疗与护理起到一定的作用。延续性护理就是应需而生的一种以日常护理为依托,对传统护理中缺失的领域进行补充,对护理模式进行优化的全新护理模式。方荣华[3]等以目标取样方式和访谈的形式进行调查,结果发现 94.4%的老人期望可以在患病时及时获得护理照顾,而接近 90%的老年人则期望能够了解更多老年慢性病防治与护理的相关知识。官庆妮[4]对 200 名糖尿病患者进行了问卷调查,研究后发现 84%的患者愿意在出院后继续接受治疗,以得到社区的延续性照顾。这些数据都直观的表明,患者出院后也希望得到专业护理人员所提供的回访服务和健康宣教等延续性护理,帮助其了解糖尿病血糖控制和并发症预防与治疗的重要性,以达到改善患者的生活自理能力的目标。

## 2. 延续性护理的必要性

随着当前时代形势的不断变化以及我国国民经济的高速健康发展,人们的思想认识也随之提高,社会对护士的要求也越来越高。在新的历史条件下,传统的护理方法已不能满足病人的需要,需要创新的护理方式,以弥补传统护理的缺陷。

延续性护理是以日常护理为依托,对传统护理中缺失的领域进行补充,是对护理模式进行优化而产生的一种全新的护理模式。延续性护理,不仅深化了传统护理的内涵,而且扩大了传统护理的范围,并使得患者在不同的照护地点或层级间的进行转移时,保证了卫生保健的协调、一致及连贯。延续性护理是医疗与医疗转型的一个关键环节,对患者及健康照顾人员进行健康管理,不仅可以达到病人的需要,而且可以有效地控制病人的病情,提高病人的预后[5][6]。

根据调查统计,超过一半的疾病治疗费用是由心血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病引起的[7]。不难发现,随着卫生保健人数的增多,各类医疗诊治成本的不断增加,各种慢性病的发病率不断增长,慢性非传染性疾病的治疗负担越来越重,这就需要对患者进行持续的医疗护理。糖尿病的持续时间很长,其特征决定了它必须长期服用药物,并对其进行严格的饮食控制,这是困扰很多老年糖尿病病人的一个重要因素。此外糖尿病病人入院后,即使病情已得到了控制,也需要及时采取有效的治疗和控制措施,建立良好的自我护理意识,并于出院后密切关注[8]。因此,正确地照顾病人,给予延续性护理是很有必要的。崔菲菲[9]等对200例内科、神经科以及肿瘤科的出院老人进行延续性护理干预后,并在出院后的6个月再次调查研究,结果显示与未干预的小组相比,接受延续性护理的出院老人复发率有较为明显的下降。李恩慈[10]等将60名COPD患者分成两组,在仅接受出院指导的患者在半年内有13位再次入院,而受到医院-社区-家庭连续干预患者仅有5位再次入院。故延续性护理是高质量护理中的关键一环,对糖尿病患者而言亦是如此。对糖尿病病人进行高品质的护理,可以减少患者在医院治疗的时间,降低患者住院成本及提高老年糖尿病患者自我护理能力,防治发生不良事件,顺应当今时代发展的趋势[11]。

### 3. 延续性护理在糖尿病各种并发症中的运用

运用跨理论模型[12]作为理论指导,将被访问者的健康行为分为科学的类别,并根据其不同阶段的行为特征进行不同的护理,通过改变患者的健康习惯,逐渐提高患者对糖尿病风险的重视程度,改变患者的健康意识,了解其在日常生活中的自我管理,从而促使患者的行为发生根本改变,并通过监督保证患者的良好的生活习惯,最终达到对患者进行有效的血糖控制。

对已经出现糖尿病合并症的病人,要做到治标与治本“两手抓”,从整体上进行治疗。在对症治疗并发症的同时,还要注意血糖的控制。

#### 3.1. 在糖尿病足患者中的运用

糖尿病足是一种常见的并发症,与其他并发症相比,治疗时间相对较长、花费较高。临床上以足部溃疡、感染或破坏为主要特征,多伴有周围神经病变和下肢动脉血管病变[13]。2022年版的《中国老年2型糖尿病防治临床指南》报告中提到,近一半的糖尿病足病人是老年人。如果不能及时的治疗,可能会引起病情的恶化,造成肢体大面积的溃疡,甚至会导致患者死亡和残疾。

陈立群[14]等研究显示,通过在网络平台进行糖尿病足溃疡健康教育的护理后患者对足部护理知识总掌握率远高于住院期间,患者对糖尿病足的认识水平显著提高。这与延续性护理中的“以互联网为基础的随访模式”相吻合。依托于“互联网+”的大背景下,在网络平台进行随访、指导与教育,患者能够不受时间、地点的限制,在线了解学习有关糖尿病的权威和有效的信息。首先,要成立一支由资深医师、专科护士和护士长组成的专业护理团队[15],负责糖尿病患者的健康教育,然后由护士长和主任医师负责解答患者的问题[16]。向糖尿病人传播健康知识的内容,如“如何预防糖尿病足?”、“如何延缓糖尿病足的恶化?”、“如何进行足部的自我检查和保护?”等。这些内容在医师的检查下,将会以文字、图片、视频等多种方式上传到群里或公众号进行宣传,亦或是通过发送网站链接[17],让病人在闲暇之余自主查看学习。

除了在“互联网+”的时代大背景下衍生的网络平台的随访模式,传统的电话随访也是一种简单、实用、相对便宜的方式。它是一种最便捷的延续性护理方法,被广大基层医疗机构所采纳,并受到慢性病病人的青睐。通过电话随访,定期跟踪,可以掌握患者的康复状况及临床表现等,以便远程掌控,并指导患者进行针对性的治疗[18],保证患者的预后,确保患者的病情稳定,延迟,降低或防止并发症的发生。

### 3.2. 在糖尿病合并冠心病患者中的运用

汪叶青[19]选取了 184 例老年糖尿病患者为研究对象, 数据统计发现老年糖尿病病人中高达 63% 的出现了并发症, 以冠心病为最高, 可达到 16%。从徐妙云[20]的研究结果可知, 通过电话随访、家庭访视和社区指导后不良心脏事件的发生率明显降低。采取打电话或上门探访的传统方式, 了解患者出院后后续的身体恢复情况与血糖控制状况, 并依据患者的近期情况给予适当的建议与帮助, 使患者能够在第一时间得到具有针对性的正确护理, 在家中就能够获得专业有效的护理指导。例如告知合并冠心病的糖尿病患者在生活中要避免重体力劳动, 但可根据身体情况选择强度适宜有氧运动, 注意休息与锻炼合理结合。同时, 建立病人的个人健康档案, 记录的内容主要包括患者的姓名、性别、用药、联络方式、现地址等信息, 并对住院过程中患者血糖水平、降糖药物使用情况、并发症发生的情况进行详细记录。完善的电子档案将会进一步提高社区老人的糖尿病防治工作的效率。建立健全的居民慢性病电子健康档案管理系统, 对糖尿病等慢性疾病的预防有一定的指导作用。病人离开医院后, 可以根据患者个人的医疗资料, 依据医院的就诊记录、疾病诊断、病程记录等, 给予病人持续的照护, 通过随访、复查等, 详细询问病人的近期病情、用药、饮食、运动状况, 并根据病人的病情、用药、饮食和运动状况, 适时调整护理方案[21]。通过对糖尿病患者实行延续性护理, 实现了医院和家庭、家庭和社区甚至是医院和社区之间的三个不同层面的信息交换, 掌握患者的动态病情变化, 督促患者坚持锻炼和长期服药, 有利于患者提高对生活的满意度, 增加对未来美好生活的信心。

### 3.3. 在糖尿病肾病患者中的运用

《中国老年 2 型糖尿病防治临床指南》在 2020 年的数据统计中表明, 如今我国糖尿病患者中有 20%~40% 伴有肾病, 目前已经成为慢性肾病以及终末期肾病较为重要的病因。患有糖尿病的人, 虽然出院后病情有所好转, 但并不意味着痊愈, 还需要在出院后进行自我治疗。为了有效地将医院的护理和出院后的护理联系起来, 医院的护理工作可以持续进行, 应在患者离开医院前发放印有糖尿病方面的保健知识的健康指南小册子。对患者及家属进行糖尿病及其并发症的教育, 并为患者编制个性化糖尿病出院手册, 包括饮食、运动、药物等[22], 告知患者要注意定时的复查血糖水平和定期的复查跟踪。最主要的是要让病人按照医生的指示按时服药, 避免出现高血糖、低血糖等情况。此外, 刘红[23]等研究的 92 例糖尿病肾病患者进行健康教育和延续护理, 可以有效提高患者的合作程度和自我管理能力。故可采取在社区定期开展“糖尿病及其并发症”主题讲座的方式, 并且编写《糖尿病患者健教手册》[24], 内容涉及糖尿病和各种并发症, 方便病人和家人阅读。努力确保所有糖尿病患者都可以受到全面的糖尿病教育, 对糖尿病有足够的认识和掌握自我管理、自我护理的技能。后续配合延续性护理中的建立健康档案、电话回访、上门访视等方式, 最大程度地激发病人的积极性, 指导病人主动配合, 提高治疗依从性, 并强化血糖监测及控制, 防止和延缓并发症的出现, 改善病人的生活品质。

### 3.4. 在糖尿病性视网膜病变患者中的运用

糖尿病性视网膜病变不但会使病人的视觉受损, 还会使病人的生活品质大大降低, 这往往会给患者及其家庭带来一定的经济和心理压力。近来的研究显示[25], 相比于无糖尿病性视网膜病变的病人, 糖尿病合并视网膜病变的患者更有可能产生诸如忧虑、消沉和沮丧之类的不良心情。负面情绪不利于治疗的持续开展, 最终对治疗效果和预后产生不良影响, 因此延续性护理中定期进行心理护理就显得尤为重要。刘维春等[26]研究显示心理护理干预可更好地促进血糖值、消极情绪及生活质量的改善。所以, 在做好一般常规护理的同时, 采取激励式心理护理[27]进行积极的心理干预也是必不可少。激励式心理护理是一种个性化的综合护理新模式[28], 护理人员可引导病人从“饮食控制”“血糖控制”“眼科定期检查”等几

个版块建立目标,再将小板块中的内容具体到每天后划分为可以达到的小目标。每次病人达到较小的目标时,都能获得奖励。通过鼓励、赞扬、奖赏等方式来激励病人的积极情感,从而使病人的情绪处于最佳状态,同时以鼓励的口吻与患者进行交流[29]可以提高病人的自信心,提高病人的精神状态。在护理过程适时给予患者肯定与夸奖,使依从性高、积极性高的患者增强信心,有助于患者配合治疗,养成规律吃药的良好习惯。激励式心理护理相比传统的一般护理,更关注患者心理变化,医院及社区护理人员将患者的消极情绪分为逃避情绪、妥协情绪、烦躁情绪和郁愤情绪,并视情绪、压力状态的不同而有针对性地进行调整[30]。并通过鼓励的方式调动患者的治疗积极性,让患者全程参与到自我护理的过程中来,以开朗、豁达的正面心态面对疾病,进而提高病情恢复效果。

## 4. 展望与建议

### 4.1. 加强政府支持

就当前的状况来看,十有八九的三甲医院的就诊者络绎不绝,而基层的社区卫生站的就诊人数却屈指可数。由于大家更信赖综合性医院,所以当需要就诊时越来越多的患者更愿意选择三甲医院,这也是实施“双向诊疗”所要面临的挑战。因此需要政府出台相关政策,并落实这一制度,做到医疗资源的合理分配与利用。此外,为防止在转诊过程中大小医院发生利益冲突,需投入更多的医疗资金。首要的是为基层医疗卫生服务机构营造一个良好环境,提升人民群众对基层卫生服务的信任感,甚至产生依赖感。在政府支持的基础上加大医疗投资,引进优秀的高层次人才,更新优化较为落后的医疗设备,改善就诊环境,使得基层医院也有高诊治水平[31]。

### 4.2. 加快“双向转诊机制”的建设与完善

由医院专业护理人员制作住院糖尿病老人的个人资料卡,在出院前采集并记录除了基本的个人信息外的院内诊断、其他合并症等。出院后,把病人的资料交给病人所在的社区,由他们进行系统的持续管理,并与上级医院保持紧密联系,保证医院与社区之间的时刻进行较好的交流沟通,防止在出院后出现护理服务无法延续的现象[32]。一旦老人的病情出现了紧急变化,医院、社区、家庭都会积极配合,及时将其送到就近的医院,在转入、转院、转出三个环节中,做到了无缝衔接和双向转诊,保证患有糖尿病的老年人得到持续的医疗和服务[11]。

### 4.3. 建立延续性护理服务的品质控制制度

效果评价不仅能对结果进行分析,还是指导改善服务质量的重要工具。汪晖[33]等的调查发现,在44家综合性医院中,只有近一半(53.5%)对延续性护理的效果进行了评估。建议各医院结合实际,制订有针对性的延续性护理品质管理规范[32],从护理人员的专业能力、延续性护理效果、延续性护理过程、病人指标等方面进行综合评估。加强护理品质监督的力度,健全管理制度,实现集体化、规范化、法治化,可以通过不断的评估,进而不断改善护理质量[34],给患者带来良好的体验。

## 5. 结束语

老年糖尿病患者的群体随着年龄结构的老龄化迅速增大,已成为糖尿病的主要群体。在延续性护理期间,改善糖尿病患者的自我管理和照护能力,将对护理人员的过度依赖转变为对自身的积极管理[35],从而实现了老年糖尿病病人血糖的监测控制,并将其维持在正常水平。由于糖尿病并发症致残、致死率较高,加上未能有效控制血糖,需要加强对老年患者的管理。采用以患者的需求为导向的延续性护理方案的实施可延缓糖尿病并发症的病情恶化,从而使病人的生活品质得到提升。

## 基金项目

感谢国家级大学生创新创业训练计划(202211842052)和浙江省“新苗人才计划”项目(2021R421015)的资助。

## 参考文献

- [1] 潘琦, 郭立新. 《中国老年糖尿病诊疗指南(2021年版)》要览[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2022, 14(4): 1-6+69.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会, 国家基层糖尿病防治管理办公室. 国家基层糖尿病防治管理指南(2022) [J]. 中华内科杂志, 2022, 61(3): 249-262.
- [3] 方荣华, 邓学学, 李霞. 空巢老人健康状况及护理需求调查[J]. 华西医学, 2016, 31(4): 759-761.
- [4] 官庆妮. 糖尿病患者出院后社区延续护理需求及其影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 昆明医科大学, 2015.
- [5] 彭文亮, 徐文丽, 龙春云, 唐云. 延伸护理在慢性病管理中的探索与实践[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(90): 242-243. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.90.161>
- [6] 王少玲, 黄金月. 延续护理实践的现状与发展趋势[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 433-438.
- [7] 易秋. 我国慢性病的现状与挑战及应对策略[J]. 养生大世界, 2020(10): 63-65.
- [8] 于洁, 郭振刚. 慢性病患者延续性护理的研究现状[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(40): 7829. <https://doi.org/10.16281/j.cnki.jocml.2017.40.082>
- [9] 崔菲菲, 王木桃. 基于“智慧养老”下的社区老年人出院后延续性护理效果[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(9): 94-96+113.
- [10] 李恩慈, 王牡丹, 陈连国, 周慧洁, 程恒金, 邵赛丹. 医院-社区-家庭联动式延续性护理照护模式的构建及在COPD患者中的应用[J]. 护理与康复, 2022, 21(3): 50-52.
- [11] 方慧, 唐茂婷, 施雁. 延续性护理在空巢老年糖尿病患者中的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(12): 1096-1099. <https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsjx.2019.12.008>
- [12] 刘桂芳, 莫结霞, 黄素桦, 梁少琼. 基于跨理论模型的社区家庭访视护理在社区糖尿病高危人群中的应用[J]. 全科护理, 2018, 16(15): 1900-1902.
- [13] 龙美岑, 温贤秀, 李蓉. 糖尿病足溃疡风险分级及患者足部护理行为的研究现状[J]. 现代临床医学, 2022, 48(2): 149-152.
- [14] 陈立群, 汤惠君. 基于互联网平台下的延续性护理对糖尿病足溃疡患者转归的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(1): 123-126. <https://doi.org/10.16658/j.cnki.1672-4062.2022.01.123>
- [15] 姜正芳. 糖尿病患者出院后应用延伸护理的效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(19): 186-189. <https://doi.org/10.19368/j.cnki.2096-1782.2021.19.186>
- [16] 付悦, 孙波. 微信健康教育在糖尿病病人自我血糖管理中的应用[J]. 循证护理, 2018, 4(6): 543-545.
- [17] 印红. 基于微信平台的糖尿病延续护理现状[J]. 安徽冶金科技职业学院学报, 2020, 30(1): 39-43.
- [18] 韩书环, 王辉. 电话随访出院患者在医院管理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(14): 28-31.
- [19] 汪叶青, 张春槐, 黄曙锋. 老年2型糖尿病并发症发生情况及其影响因素分析[J]. 北京医学, 2022, 44(3): 269-272. <https://doi.org/10.15932/j.0253-9713.2022.03.018>
- [20] 徐妙云. 基于互联网+延续性康复护理在冠心病介入治疗患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(18): 76-78. <https://doi.org/10.19435/j.1672-1721.2022.18.025>
- [21] 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.
- [22] 申丽娜, 张真真, 朱晓熾. 我国老年2型糖尿病患者的延续性护理进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(7): 11-14. <https://doi.org/10.19792/j.cnki.1006-6411.2020.20.004>
- [23] 刘红, 韦伟. 糖尿病肾病患者采用健康教育结合延续性护理的临床效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(14): 2111-2114.
- [24] 徐顺英. 品管圈在糖尿病患者出院指导中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(46): 46-47.

- [25] Zhang, B., Wang, Q. and Zhang, X.C., Jiang, L., Li, L. and Liu, B. (2021) Association between Self-Care Agency and Depression and Anxiety in Patients with Diabetic Retinopathy. *BMC Ophthalmology*, **21**, Article No. 123. <https://doi.org/10.1186/s12886-021-01883-w>
- [26] 刘维春, 叶碧青, 黄淑鹏. 心理护理对 2 型糖尿病患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(7): 142-144. <https://doi.org/10.19738/j.cnki.psy.2022.07.047>
- [27] 李伟霞, 黄月桂, 皮玉红, 胡荣. 激励式心理护理对糖尿病肾病患者用药依从性和预后的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(5): 720-723.
- [28] 杜秀莲, 王孔专. 激励式心理护理联合舒适护理对老年骨质疏松患者康复锻炼依从性的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(14): 1906-1908.
- [29] 吉焕彩, 王欢. 放松式和激励式心理护理对肝硬化患者负性情绪及希望水平的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(7): 969-970.
- [30] 彭晓艳. 激励式心理护理对主动脉夹层支架置入术患者生理、心理应激状态的影响[J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(4): 104-105.
- [31] 陈小佳. 关于我国医联体中双向转诊制度的实施现状分析及对策探讨[J]. 经济师, 2022(2): 241-242.
- [32] 葛亚男, 张郁澜. 福州市医疗机构延伸护理服务开展现状的调查研究[J]. 全科护理, 2020, 18(16): 2008-2011.
- [33] 汪晖, 杨纯子, 徐蓉, 曾铁英, 尹世玉, 陈英. 我国 44 所综合医院延伸护理服务开展现状的调查分析[J]. 护理研究, 2016, 30(4): 465-468.
- [34] 张建华. 完善护理质量管理体系持续提高护理质量[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(12): 145-146. <https://doi.org/10.16690/j.cnki.1007-9203.2021.12.068>
- [35] 刘雅静, 马沛, 陈慧芳. 延续性护理对提高老年糖尿病患者自我护理能力影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(2): 5-8.