

老年2型糖尿病患者 健康教育与管理

ppt模板



C 目录

CONTENTS

01 流行病学

02 疾病评估

03 健康教育

04 生活方式干预

05 心理干预

06 药物干预



流行病学

01

流行病学

1

老年2型糖尿病

老年2型糖尿病患者是指年龄 ≥ 65 岁的2型糖尿病患者，约占全国人口的13.5%，数量庞大，需要加强关注和治疗。

2

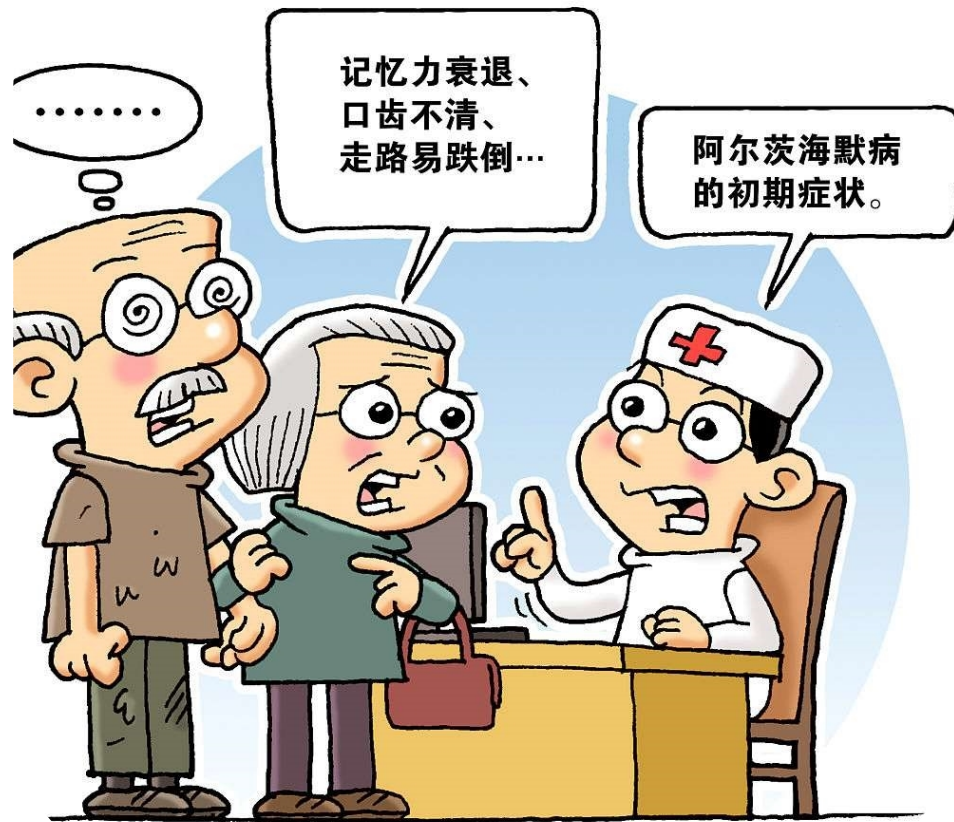
老年糖尿病患病率

根据2017年糖尿病患病调查，老年糖尿病患病率约为30%，其中2型糖尿病是主要类型，占比很高。

3

老年糖尿病特点

老年糖尿病患者存在临床症状不典型、知晓率、诊断率、治疗率及治疗达标率不高等特点，需加强宣传和教育。



流行病学



01

老年糖尿病并发症

老年糖尿病常以糖尿病并发症或伴发缺血性心脑血管疾病为首发表现就诊，需及时诊断和治疗，以降低死亡风险。

02

老年糖尿病风险增加

65岁以前诊断的糖尿病患者由于病程较长，合并慢性并发症及合并症的情况较多见，需加强管理和治疗。

03

老年糖尿病低血糖风险

老年糖尿病发生低血糖的风险增加，更容易出现无症状低血糖和严重低血糖，导致严重不良后果。

流行病学

老年糖尿病日常生活能力下降

随着年龄的增长，老年糖尿病患者日常生活能力、认知功能下降，易出现跌倒、骨折等意外情况。



老年糖尿病合并其他疾病

老年糖尿病患者常合并肿瘤、呼吸系统、消化系统、心血管系统等疾病，需要服用多种药物进行治疗。





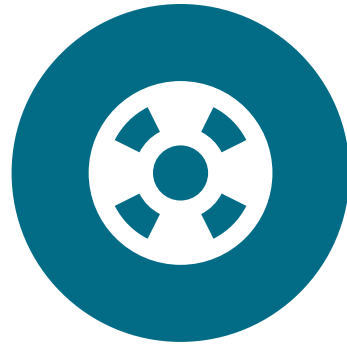
疾病评估

健康状态综合评估



老年2型糖尿病患者健康状态评估

老年2型糖尿病患者健康状态评估，根据共患病情况、日常生活活动能力、认知功能等分为“良好”“一般”“较差”。



健康状态评估特点

良好表示无共病或合并 ≤ 2 种除糖尿病外的慢性疾病，具有完整的认知和功能状态。般表示合并 ≥ 3 种除糖尿病外的慢性疾病等。



慢性疾病范围

慢性疾病包括关节炎、肿瘤、1~2期充血性心力衰竭、抑郁、肺气肿、跌倒、高血压、失禁、3期以上慢性肾脏病、心肌梗死、脑卒中等。



工具性日常生活活动能力

工具性日常生活活动能力包括打电话、购物、做饭、服药和财务管理等，基本日常生活活动能力包括如厕、进食、穿衣、梳洗、行走等。

疾病分层与危险因素评估



老年糖尿病诊断标准

对于年龄 ≥ 65 岁的老年人，采用世界卫生组织（WHO）1999年的糖尿病诊断标准，结合糖化血红蛋白（HbA1c） $\geq 6.5\%$ 作为老年糖尿病的诊断标准。



糖尿病诊断标准

典型糖尿病症状加上随机血糖或OGTT试验后2h血糖或空腹血糖或HbA1c $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ；无典型糖尿病症状，需改日复查确认。



老年糖尿病分型

依据WHO1999年糖尿病诊断标准，老年糖尿病可分为1型糖尿病、2型糖尿病和特殊类型糖尿病。2型糖尿病是老年糖尿病的主要类型。



2型糖尿病特点

65岁以后新发的糖尿病患者临床症状多不典型，胰岛素抵抗更明显，血糖相对易于控制；而65岁以前诊断的糖尿病患者病程较长，合并症比例较高。



1型糖尿病特点

1型糖尿病多数在65岁前发病，在65岁以后可能已出现较多糖尿病并发症；在65岁以后发生的成人迟发1型糖尿病与2型糖尿病更为接近。

中医证候辨识



01

2型糖尿病诱因

2型糖尿病由禀赋不足、过食肥甘、多坐少动及精神情志失调等因素诱发，核心病机为阴虚燥热。

02

老年2型糖尿病特点

衰老伴随脏腑功能及气、血、精、津亏虚，易酿生痰浊、水湿、瘀血等病理产物，老年2型糖尿病是一种虚实夹杂之症。

03

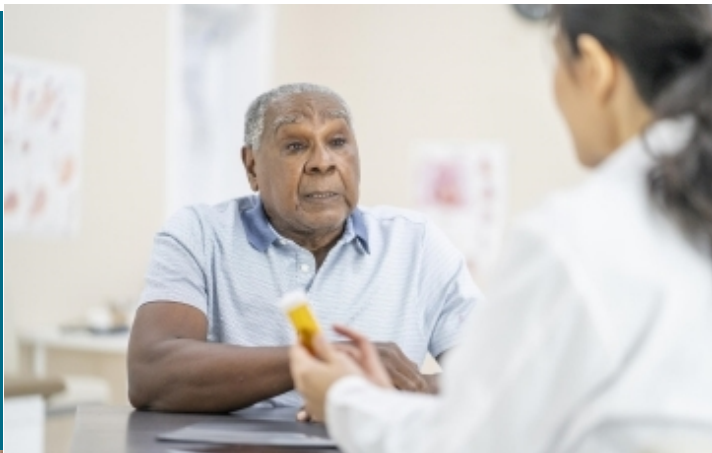
初期证型

老年2型糖尿病初期以阴虚燥热、湿热困脾、气阴两虚等证多见，并发症期气虚、阴虚及阳，多表现为肝肾阴虚、脾肾阳虚、阴阳两虚等证。

中医证候辨识

阴虚燥热证

症见口渴多饮，口舌干燥，低热潮红，五心烦热，多尿，消瘦，燥热多汗，小便短赤，大便干结。舌干红，苔少而黄燥，脉虚大而数。

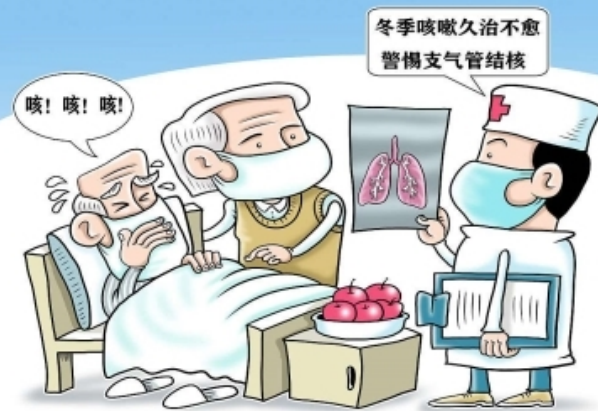


气阴两虚证

症见咽干口燥，神疲乏力，口渴多饮，或气短懒言，自汗盗汗，心悸失眠。舌红少津，苔薄白而干或苔少而剥，脉弱。

湿热困脾证

症见口燥咽干，渴不多饮，胸脘腹胀，或食后饱胀，纳呆呕恶，四肢倦怠，小便短黄，大便不爽。舌红，苔黄腻，脉滑数。



中医证候辨识

症见两目干涩，视物模糊，腰膝酸软，眩晕耳鸣，低热颧红，或口干咽燥，五心烦热，皮肤干燥或瘙痒，小便频数。舌红，少苔，脉弦细数。

肝肾阴虚证

脾肾阳虚证

症见腰膝酸冷，夜尿频多，畏寒肢冷，神疲气短，大便稀溏，或见双下肢浮肿。舌淡胖大，苔白滑，脉沉细。



健康教育

健康教育



老年2型糖尿病患者的认知特点

老年2型糖尿病患者可能在疾病认知上存在克服疾病信心不足、健康教育知识获取渠道有限、自我管理教育缺乏等问题。

健康教育对老年2型糖尿病患者的影响

开展相应的健康教育能够帮助患者树立治疗和战胜疾病的信心，提高自我管理能力，增强与医疗团队的合作。

2型糖尿病自我管理教育方式

2型糖尿病自我管理教育方式多样，包括个体教育、集体教育、个体和集体教育相结合以及远程教育。

健康教育

教育内容

教育内容包括饮食、运动、个人或家庭血糖监测和自我管理能力的指导，对于初诊患者，需要详细告知疾病的性质、危害和自我管理的重要性。

健康教育的主要内容

健康教育应包括2型糖尿病的自然进程、临床表现、危害及防治急慢性并发症的内容，同时教授个体化的治疗目标和干预措施。

老年2型糖尿病患者饮食计划

老年2型糖尿病患者饮食计划包括规律运动和运动处方、饮食、运动、口服药、胰岛素治疗方法以及规范的胰岛素注射技术。

健康教育



健康教育的内容

健康教育的内容包括口腔、皮肤护理、自我血糖检测的方法、意义、数据记录及保存，以及低血糖定义、处理方法、心理健康调节等内容。

加强低血糖症状识别与处理

对于使用胰岛素、促泌剂等治疗的患者，需要加强低血糖症状识别与处理的宣传教育，以防范低血糖对患者带来的严重危害。

基于家庭的自我管理措施

积极动员患者家庭成员参与健康教育，基于家庭和社区的2型糖尿病自我管理措施能够有效地改善患者自我护理。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/106213155114010132>