

个体化综合护理干预对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响

金 丹

四川省人民医院 610072

【摘要】目的 观察个体化综合护理干预对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响。**方法** 我院 2021 年 7 月-2022 年 7 月收治的 80 例 2 型糖尿病患者谨遵数字表随机原则均分为对照组（常规护理干预）与实验组（个性化综合护理干预），比较两组患者护理干预效果。**结果** 两组患者护理干预后自我护理能力（ESCA）量表总分较于护理干预前升高且实验组高于护理干预后对照组，实验组患者糖尿病并发症发生率（7.14%）低于对照组，数据差异明显（ $P<0.05$ ）。**结论** 2 型糖尿病患者个性化综合护理干预有利于提升患者自我管理能力及血糖控制结果。

【关键词】 个性化护理；综合护理干预；2 型糖尿病

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-125-02

2 型糖尿病常规护理为用药护理以及饮食护理，通过指导患者定时定量服用降糖药物，控制糖分摄入量，以稳定血糖，个性化综合护理干预模式在关注患者个体差异性的同时，考虑到患者心理撞他与个人行为对疾病预后转归造成的影响，以提升护理质量为主要目的^[1]。本次研究为论证该护理模式在 2 型糖尿病患者诊疗中的应用价值，我院 2021 年 7 月-2022 年 7 月 80 例 2 型糖尿病患者分别行常规护理干预与个性化综合护理干预。比较两组患者护理前后自我护理能力变化以及血糖控制结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 40 例个性化综合护理干预患者中男 20 例、女 20 例，年龄 42 岁~78 岁、平均（ 58.81 ± 1.45 ）岁。对照组常规护理干预患者中男 21 例、女 19 例，年龄 42 岁~77 岁、平均（ 58.75 ± 1.48 ）岁。两组采取不同护理干预模式 2 型糖尿病患者一般资料组间差异不明显， $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

纳入标准：（1）患者均确诊为 2 型糖尿病且接受专科降糖药物治疗。（2）不同护理干预措施实施前均征得患者同意。

排除标准：（1）排除合并糖尿病并发症或其他内分泌疾病患者，（2）排除罹患心理疾病与精神异常患者。（3）排除难以正常言语交流、沟通患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行常规护理干预

（1）用药护理干预，向患者介绍降糖药物基本药理作用、药品用法、用量以及常见不良反应。此外，对于皮下注射胰岛素患者，应通过临床示范以确保患者掌握给药要点知识，并妥善储备胰岛素。（2）嘱患者降低高糖食物的摄取量，并禁止患者进食高油、高盐是，三餐定量、荤素搭配，确保膳食平衡。

1.3.2 实验组在常规护理干预基础上行个性化综合护理干预

（1）心理护理干预，护理人员以诚恳的态度与患者交流，鼓励患者诉说患病后自身感受，对于恐惧、对疾病预后持悲观态度的患者，护理人员与其分享血糖控制良好案例。对于躁动、焦虑的患者，护理人员给予患者理解，在患者情绪平稳的情况下，了解刺激患者心理情绪的原因，联合 2 型糖尿病图文视频科普材料，纠正患者疾病错误观念，树立患者对有效控制血糖的信心。（2）饮食护理：了解患者每日运动量，每日运动量少、中等以及重度体力劳动患者，每日摄入热量分别

控制在 30Kcal-35Kcal、35Kcal-40Kcal 以及 40Kcal 及以上。

此外，结合患者身高、体重以计算体质量指数，肥胖患者减少摄入每日摄入热量 10.0%-20.0%。（3）糖尿病并发症护理：

①低血糖：请患者立即静息，并立刻进食水果糖、小饼干。②糖尿病足：每日睡前温水清洁双足，水温控制在 40℃，③感染：定期修剪指甲、沐浴，穿纯棉、宽松、舒适的鞋袜，防止四肢末端出现磨损，保证皮肤洁净。此外，在日常生活中应注意观察自身皮肤色泽、肢体远端血管搏动，若肢体远端血管搏动减弱或发生感染，患者应尽早入院、科学接受抗感染治疗。

1.4 观察指标

比较两组护理前后自我护理能力以及血糖控制效果，自我护理能力（ESCA）量表受检者总分区间在 0-172 分，总分高低与受检者自我护理能力高低呈正比。

1.5 统计学处理

SPSS21.0 版本软件处理结果中相关数据，“（ $\bar{x}\pm s$ ）”用“t”检验，“（%）”用“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 表示数据有统计学意义。

2 结果

实验组护理干预后 ESCA 量表总分较于护理干预前显著提升且高于对照组，见表 1。实验组护理干预后有 1 例出现低血糖，对照组护理干预后有 3 例出现低血糖，有 3 例酮症酸中毒、有 1 例糖尿病足。实验组糖尿病并发症发生率 2.5%（1/40）比对照组 17.5%（7/40）低， $\chi^2=5.741$ ， $P<0.05$ 。

表 1：两组患者护理前后自我护理能力（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	护理干预前	护理干预后	t 值	P 值
实验组	40	121.32±5.54	162.33±5.09	11.265	< 0.05
对照组	40	121.35±5.51	143.53±5.11	11.351	< 0.05
t 值		1.271	11.346	-	-
P 值		>0.05	< 0.05	-	-

3 讨论

2 型糖尿病常规护理模式中忽视 2 型糖尿病个体差异，此外，由于 2 型糖尿病属于慢性代谢系统疾病，长期服药以及饮食控制可刺激患者心理情绪状态，而常规护理干预中，护理人员忽视患者错误观念对其自身护理水平的影响，患者出于对自身不适当预后效果的预测，在诊疗护理中处于消极、悲观的态度^[2]。对此，个性化综合护理中护理人员为 2 型糖尿病患者做思想工作，消除其对相关护理干预的误解，并考虑到 2 型糖尿病患者不同劳动量以及饮食习惯对疾病转归的影响，结合患者每日劳动量、体质量指数规定其每日摄入能量，

（下转第 128 页）

比例高于对照组，并且试验组并发症发生率低于对照组，两组数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1：两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖（mmol/L）		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组（n=40）	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6（15.00）
试验组（n=40）	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1（2.50）

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病，患者在发病后正常生活会受到严重影响，甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理，促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况，其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理，让患者保持积极心态和良好的饮食习惯，同时对患者进行用药指导和日常体育锻炼指导，让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析，其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导，通过这几方面的护理，能有效提升患者的治疗效果，值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 19:160-161.
[2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2022, 32:140-141+144.
[3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2022, 21:3022-3023.
[4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 32:4981-4982.
[5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 04:193-195.

（上接第 124 页）

综上，社区糖尿病采取慢病健康管理效果确切，可提高血糖达标率，改善生活质量，值得推广。

参考文献

[1] 江雄辉. 家庭医生签约服务对社区糖尿病慢病管理促进作用的研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):174-175.
[2] 徐昱博, 周婷. 基于动机行为转化的健康管理措施在社区糖尿病患者知信行干预中的应用 [J]. 海南医学, 2022,

33(05):602-605.

[3] 楚斯垠, 余贺果, 莫绮华, 等. 基于移动互联网平台联合体验式健康教育在社区 2 型糖尿病综合健康管理中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28(12):58-60.
[4] 梁敏, 杜冬梅. 慢病健康管理在社区糖尿病患者护理中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(07):27-29.
[5] 张瑾. 互动式健康教育在社区糖尿病患者健康管理中的应用效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(06):1010-1011.

（上接第 125 页）

此外，完善 2 型糖尿病患者糖尿病并发症健康护理，以提升患者自我护理水平^[3]。本次研究证实，个性化综合护理后患者自我护理水平较于常规护理干预患者高，并有效降低糖尿病并发症发生率。

综上所述，2 型糖尿病患者个性化综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

境、心态和用药等方面进行科学指导来帮助患者消除负面情绪，减少环境干扰因素，正确、规范用药治疗，促使患者病情良好控制，早日康复出院^[4-5]。研究显示，观察组患者的总依从性比对照组高，其 PSQI 评分低于对照组，差异证实了综合护理的全面化和针对性，能实事求是的规范患者的治疗行为，促使患者安心休养治疗。

综合上述，综合护理干预对提高系统性红斑狼疮患者的治疗依从性和改善患者治疗期间的睡眠效率具有积极效果，值得临床借鉴。

参考文献

[1] 范美英, 邹丽梅, 陈小婷. 基于社会支持系统的护理干预对系统性红斑狼疮患者生活质量及自我护理能力的影响

[1] 杨娟, 杨青平, 郑捷, 等. 个体化综合护理干预对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(6):208.

[2] 唐玉英. 个体化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12):1643-1644.

[3] 王小梅, 吉永桂. 个体化综合饮食护理干预对维吾尔族 2 型糖尿病患者的临床效果 [J]. 当代护士, 2020, 27(8):50-51.

[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(8):1501-1505.

[2] 李丽文, 蔡福临. 针对性护理干预对系统性红斑狼疮患者心理状态、疾病不确定感和家庭功能的影响 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(22):180-184.

[3] 徐晓光. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(34):53-56.

[4] 柏倩, 张敏, 白伟莉, 等. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮患者自我行为管理及疾病不确定感的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(27):156-158.

[5] 傅萍, 仲君, 贾捷婷. 综合护理对系统性红斑狼疮患者疾病转归和生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(1):146-148.