

# 社区全科规范化护理对糖尿病患者的临床价值

黄茂森

广西国际壮医医院 广西南宁 530001

〔摘要〕目的 评估社区全科规范化护理干预措施对糖尿病患者并发症控制作用与价值。方法 入选病例均来自于广西国际壮医医院五象秋月社区卫生服务中心慢性疾病管理糖尿病患者，纳入时间段为 2023 年 1 月～2023 年 12 月，共纳入患者 100 例。经随机分组生成两个小组，分别为纳入 50 例患者的对照组以及纳入 50 例患者的观察组。对照组中纳入患者予以社区常规护理干预措施，观察组中纳入患者予以社区全科规范化护理干预措施。对比两组患者在社区护理服务跟踪期间，遵医行为评估结果以及并发症发生率方面的差异。结果 我们尝试对比不同护理服务模式干预条件下两组糖尿病患者在遵医行为各维度方面的评分结果差异，观察组服药行为评分结果为（93.54±1.28）分，作息安排评分结果为（92.25±1.59）分，饮食状况评分结果为（93.36±1.55）分，运动状况评分结果为（90.85±1.56）分，以上数据与对照组数据进行对比均明显较高，检验  $P$  值 < 0.05，差异有统计学范畴意义。我们尝试对比不同护理服务模式干预条件下两组糖尿病患者在各类并发症总发生率方面的计算结果差异，观察组 50 例患者中，共 6 例患者出现并发症（其中 1 例为低血糖，3 例为营养不良，2 例为感染），并发症总发生率为 12.00%（6/50）；对照组 50 例患者中，共 24 例患者出现并发症（其中 8 例为低血糖，6 例为营养不良，8 例为感染，2 例为酮症酸中毒），并发症总发生率为 48.00%（24/50）。两组数据对比，观察组明显低于对照组，检验  $P$  值 < 0.05，差异有统计学范畴意义。结论 对于糖尿病患者而言，可以在社区康复护理干预期间引入社区全科规范化护理干预措施，并融入壮医护理干预内容，以改善患者遵医行为，同时降低糖尿病一系列并发症发生率，体现安全可靠的临床价值，值得推广应用。

〔关键词〕糖尿病；并发症；社区；全科；规范化护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2025）07-096-03

糖尿病作为临床常见慢性疾病，受胰岛素分泌不足因素影响，致使患者出现血糖含量过高等一系列症状<sup>[1]</sup>。长期受本病影响，可能导致心脑血管疾病产生，甚至因酮症酸中毒等并发症危及患者生命安全<sup>[2-4]</sup>。除积极用药干预以外，患者日常遵医行为也会对糖尿病的控制效果产生关键影响，是社区跟踪随访期间必须高度关注的内容<sup>[5-7]</sup>。因此，为评估社区全科规范化护理干预措施对糖尿病患者并发症控制作用与价值，本次研究中入选病例均来自于广西国际壮医医院五象秋月社区卫生服务中心收治糖尿病患者，纳入时间段为 2023 年 1 月～2023 年 12 月，共纳入患者 100 例，经随机分组后展开对照分析，取得确切结论，汇总如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

入选病例均来自于广西国际壮医医院五象秋月社区卫生服务中心收治糖尿病患者，纳入时间段为 2023 年 1 月～2023 年 12 月，共纳入患者 100 例。经随机分组生成两个小组，分别为纳入 50 例患者的对照组以及纳入 50 例患者的观察组。对照组中，统计资料显示男性患者女性患者分别为 23 例以及 27 例，患者年龄范围为 40～80 周岁，平均为（53.28±1.57）岁；观察组中，统计资料显示男性患者女性患者分别为 24 例以及 26 例，患者年龄范围为 40～80 周岁，平均为（53.19±1.38）岁。两组患者就基线资料进行对比，无显著差异， $P$  检验值 > 0.05，有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组中纳入患者予以社区常规护理干预措施，包括建立个人信息档案，加强遵医嘱用药指导，提供咨询渠道，完善跟踪随访等内容。

#### 1.2.2 观察组

观察组中纳入患者予以社区全科规范化护理干预措施，包括如下内容：①饮食方面。壮医领域指出，对于糖尿病而言，受过食肥甘，脾胃积热，灼伤肺肾之阴因素影响，导致疾病产生。在护理干预期间，严格遵循食药同源基本原则，遵医嘱对患者进行食药同治干预措施，严格控制患者饮食，确保糖尿病患者多摄入清淡、凉性食物，兼顾营养，严禁摄入烟酒，同时注意控制肥甘厚味以及辛辣刺激食物，控制食物糖分含量，增加蛋白质摄入比例。②康复方面。壮医指出，气血需要依靠龙路传输的方式确保遍布全身。人体三部之气同步运行，脏腑、气血之间才能相生相成。遵循这一基本原理，需要护理人员指导患者掌握壮医三气养生操的康复锻炼要点，以运动康复干预措施为依托，确保患者达到三气同步状态，使龙路运行通畅，以达到保持人体内部协调平衡状态的目的。③病情控制方面。可以遵循壮医原理对患者进行莲花针拔罐逐淤处理，选取患者手足阳明经穴、少阴经穴以及少阳经穴，借助于莲花针对穴位皮肤进行叩刺治疗，然后对叩击部位进行拔罐处理，留罐时间在 5～15 分钟范围内。④健康宣教方面。以社区为单位，展开糖尿病相关知识讲座，邀请内分泌专科高级职称医师面向患者进行健康宣教，帮助患者正确认识到糖尿病危害及其控制方法，邀请患者积极参与健康讲座，提供病情交流的机会。同时社区需面向糖尿病患者建立全科护理卡，将患者用药指导、饮食注意事项、与运动康复内容一并纳入其中，方便护理人员在家访时能够及时回收卡片并了解患者阶段性恢复情况。⑤宣传指导方面。社区护理人员需要引导患者提高认识，关注坚持遵医嘱服药的重要

作者简介：黄茂森（1992-），性别：女，民族：壮，籍贯：广西百色，学历：本科，职称：主管护师，科室：五象秋月社区卫生服务中心，研究方向：护理学。

性,加强指导,叮嘱患者及其家属切莫相信中断用药的谣言,并加强社区内对相关知识的宣传,通过电话联系、网络渠道以及宣传标语等一系列方式,确保宣传指导内容的全覆盖性。⑥护理人员需要耐心告知患者血糖监测仪器设备的正确使用,引导患者掌握合理运动与规范化饮食的知识技能,帮助患者养成良好自我管理习惯,以提升患者对疾病管理技能的掌握度,增加对治疗方案的执行能力,以提升依从性水平。

### 1.3 观察指标

对比两组患者在社区护理服务跟踪期间,遵医行为评估结果以及并发症发生率方面的差异。遵医行为包括服药行为、作息安排、饮食状况以及运动状况四个维度,单项评分区间为 0~100 分,以评分高代表遵医行为好。

### 1.4 统计学处理

按照观察指标统计处理研究数据,计量资料的表示方式

为均数(Mean Value)加标准差(Standard Deviation)( $\bar{x} \pm s$ ),计数资料的表示方式为%。研究中的数据按照要求录入到专业统计学软件中,即 SPSS25.0。以软件处理分析数据,比较检验各组数据,计量资料以  $t$  值比较,计数资料以  $\chi^2$  比较,结果  $P < 0.05$ ,表示具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 遵医行为调查结果

我们尝试对比不同护理服务模式干预条件下两组糖尿病患者在遵医行为各维度方面的评分结果差异,观察组服药行为评分结果为(93.54±1.28)分,作息安排评分结果为(92.25±1.59)分,饮食状况评分结果为(93.36±1.55)分,运动状况评分结果为(90.85±1.56)分,以上数据与对照组数据进行对比均明显较高,检验  $P$  值  $< 0.05$ ,差异有统计学范畴意义。见表 1 数据所示。

表 1 两组患者遵医行为调查结果示意表

| 组别  | 例数 | 服药行为       | 作息安排       | 饮食状况       | 运动状况       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 50 | 78.59±2.33 | 76.15±1.59 | 70.15±2.83 | 73.15±1.59 |
| 观察组 | 50 | 93.54±1.28 | 92.25±1.59 | 93.36±1.55 | 90.85±1.56 |

### 2.2 并发症发生率对比

我们尝试对比不同护理服务模式干预条件下两组糖尿病患者在各类并发症总发生率方面的计算结果差异,观察组 50 例患者中,共 6 例患者出现并发症(其中 1 例为低血糖,3 例为营养不良,2 例为感染),并发症总发生率为 12.00%(6/50);对照组 50 例患者中,共 24 例患者出现并发症(其中 8 例为低血糖,6 例为营养不良,8 例为感染,2 例为酮症酸中毒),并发症总发生率为 48.00%(24/50)。两组数据对比,观察组明显低于对照组,检验  $P$  值  $< 0.05$ ,差异有统计学范畴意义。见表 2 数据所示。

表 2 两组患者并发症发生率对比结果示意表

| 组别  | 例数 | 低血糖 | 营养不良 | 感染 | 酮症酸中毒 | 总发生率       |
|-----|----|-----|------|----|-------|------------|
| 对照组 | 50 | 8   | 6    | 8  | 2     | 24 (48.00) |
| 观察组 | 50 | 1   | 3    | 2  | 0     | 6 (12.00)  |

## 3 讨论

糖尿病作为临床发病率较高的一类慢性疾病,患者血糖水平的控制需要从药物干预、饮食控制、加强运动、以及血糖监测等多个方面入手<sup>[8-10]</sup>。在护理干预中,引入社区全科规范化护理干预措施,可以帮助患者以家庭、自身为单位积极参与到对血糖水平的医疗干预活动中,促进患者生活质量的切实改善与提升<sup>[11-13]</sup>。本次研究分析认为,社区全科规范化护理干预模式在应用于糖尿病患者期间具备突出优势。第一,社区全科规范化护理干预措施强调从多个方面入手,监督患者日常遵医行为,并通过引入全科护理卡的方式,帮助患者养成记录日常生活细节的习惯,患者可在护理人员与家属的协同帮助下,受到积极且正确的监督,及时发现问题并对并发症进行控制,在降低各类并发症发生率的同时,促进患者生活质量的提升。第二,在社区全科规范化护理干预中融入壮医思想,可促进糖尿病患者病情的早日恢复,在壮医针灸、按摩、拔罐等疗法共同辅助下,确保患者水道、气道、谷道达到多通路平衡状态,以实现滋养脏腑骨肉的效果。第三,社区全科规范化护理干预措施可以帮助患者对糖尿病形成正确看法,规范遵医行为,加强自我重视程度<sup>[14-15]</sup>,将血糖日常监督机制落实到实际中,方便社区护理人员随时跟踪了解患者病情变化,提高护理干预措施的针对性。并通过加强宣

传指导的方式,为患者提供病情交流沟通的平台,以及时纠正患者自身对糖尿病的不正确认知,促进遵医行为的积极改善;第四,如果患者对糖尿病知识的认知度不足,将会显著减低对自身血糖水平的控制能力,甚至会因血糖波动导致患者身心健康受到影响,多数患者情绪消极,降低对医嘱以及护理操作的依从性。而通过对社区全科护理干预模式的实施,建立在社区护理基础之上,显著增加患者家属在患者糖尿病诊治方面的参与度与配合度,协助患者增强依从性,也体现护理干预措施的有序化以及规范化,减少并发症发生率,使患者生活质量得到正向发展。借助于社区全科护理的规范化管理模式,能够促使患者在医嘱下实现治疗过程,自觉完成血糖调控操作,同时结合适宜的运动锻炼、个性化食谱、规律性作息安排等,极大程度上改善了患者的生活质量;第五,社区全科规范化护理干预措施在改善糖尿病患者生活方式以及血糖水平控制效果方面有积极作用,该模式下护理措施的实施指导患者定期接受健康教育与指导,帮助患者额构建积极且健康的生活方式,在适当的运动指导以及饮食干预下,逐步改变患者生活方式。通过社区全科规范化护理模式下规范化的护理团队与患者紧密协作,落实个性化健康方案,指导患者合理选择食物,控制糖分摄入,以降低血糖水平,提高患者控制效果,及时根据调控效果调节治疗方案,以保障患者获得最佳血糖控制水平。

综合上述数据分析结果认为:对于糖尿病患者而言,可以在社区康复护理干预期间引入社区全科规范化护理干预措施,并融入壮医护理干预内容,以改善患者遵医行为,同时降低糖尿病一系列并发症发生率,体现安全可靠的临床价值,值得推广应用。

### [参考文献]

- [1] 江海舰,王丛,刘彦宏.探讨社区居家护理对 2 型糖尿病患者糖尿病认知及自我管理中的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(5):190-193.
- [2] 万修伟,侯树爱,赵静,等.中医“治未病”理论在社区卫生服务站对糖尿病前期人群护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):83-86.
- [3] 刘英.医联体下家庭医生护理团队在社区老年糖尿病前

(下转第 99 页)

26.09% ( $p < 0.05$ )。

表 1 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

| 分组  | n  | 完全依从       | 部分依从       | 不依从        | 治疗依从性  |
|-----|----|------------|------------|------------|--------|
| 防控组 | 46 | 35 (76.09) | 9 (19.57)  | 2 (4.35)   | 95.65% |
| 基础组 | 46 | 23 (50.00) | 12 (26.09) | 11 (23.91) | 76.09% |

注：两组对比， $p < 0.05$

表 2 患者并发症评估结果 [n(%)]

| 分组  | n  | 头晕<br>恶心 | 皮疹       | 贫血       | 血压<br>波动 | 并发症<br>发生率 |
|-----|----|----------|----------|----------|----------|------------|
| 防控组 | 46 | 2 (4.35) | 1 (2.17) | 1 (2.17) | 1 (2.17) | 10.87%     |
| 基础组 | 46 | 4 (8.70) | 3 (6.52) | 2 (4.35) | 3 (6.52) | 26.09%     |

注：两组对比， $p < 0.05$

### 3 讨论

本研究结果中，在终末期肾病患者的血液透析治疗中，实施有效的护理干预可以显著降低头晕、恶心、血压波动、贫血和皮肤瘙痒等并发症的发生率。这些并发症的有效控制直接提升了患者的治疗依从性，原因可以从以下几个方面进行分析。首先，护理干预通过个性化的液体管理和透析参数调整，有效避免了透析过程中液体去除过快或血压波动过大的问题。及时缓解头晕、恶心等症状，不仅能减少患者的不适感，还能增加患者对透析治疗的信任，进而提高其治疗依从性。当患者不再因不适而中断治疗时，整体的治疗效果得到保障。其次，

贫血的护理干预通过促进红细胞生成素使用和合理补充铁剂，有效改善了患者的贫血状态。贫血的缓解减少了患者的乏力和心悸等症状，提高了生活质量，患者更容易坚持透析治疗，避免因体力不支而拒绝治疗。再者，皮肤瘙痒的护理干预通过湿润护理和控制矿物质代谢紊乱，有效减少了皮肤瘙痒症状。长期的瘙痒困扰可能导致患者对治疗产生消极情绪，而护理干预缓解了这一症状，有助于患者保持积极的治疗态度，增强其对治疗的依从性。

总体而言，护理干预能够缓解透析过程中的常见并发症，减少患者的痛苦和不适，从而提高患者对治疗的接受度和坚持度，降低透析风险与不适感。

### 【参考文献】

- [1] 杨静, 贺瑞. 家属参与式阶段性综合护理在维持性血液透析患者中的应用价值 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(21):166-169.
- [2] 牛元武. 优质护理干预联合心理护理在血液透析治疗女性糖尿病肾病肾衰患者中的应用效果 [J]. 婚育与健康, 2025, 31(14):187-189.
- [3] 牛元武. 优质护理干预联合心理护理在血液透析治疗女性糖尿病肾病肾衰患者中的应用效果 [J]. 婚育与健康, 2025, 31(14):187-189.

(上接第 95 页)

知识、婴儿护理知识及产妇产后保健知识评分均明显高于对照组，且新生儿窒息率、产妇产后疼痛评分及产后抑郁评分均明显低于对照组，新生儿 Apgar 评分明显高于对照组，提示对产妇进行整体护理干预，能够提升产妇产后保健知识掌握程度，并减少新生儿窒息率，缓解产妇产后疼痛及产后抑郁，为母婴健康提供保障，该结果与谢明静等<sup>[3]</sup>研究结果相似。

综上所述，在产科护理中应用整体护理作用显著，其可增强产妇产后母乳喂养、新生儿护理技巧及保健知识掌握程度，

保证母婴健康，值得应用。

### 【参考文献】

- [1] 陈丽珍. 整体护理对产科护理质量以及母婴健康的影响 [J]. 当代医学, 2023, 29(26):168-170.
- [2] 陈欣欣. 产科护理中实施整体护理对母婴健康的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(34):220-221.
- [3] 谢明静, 章瑶. 整体护理对产科护理质量及母婴健康的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2025, 18(5):131-132.

(上接第 97 页)

期患者管理中的应用 [J]. 首都食品与医药, 2023, 30(5):41-43.

[4] 王雅婷. 医院-社区-家庭一体化护理对老年 2 型糖尿病患者遵医行为和生活质量的影响 [J]. 当代医药论丛, 2023, 21(21):172-175.

[5] 朱闻溪, 吴嫣. 依托微信的微格教学法对社区护士糖尿病护理能力的效果评价 [J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(12):66-70.

[6] 陈露琳, 徐昱. 医联体护理模式对社区老年糖尿病患者自我管理能力及健康状况的影响 [J]. 医学信息, 2023, 36(7):143-146.

[7] 谭满红. 医院-社区联合护理门诊对糖尿病慢性伤口感染患者自我管理能力及伤口愈合的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28(3):148-150.

[8] 向霞, 祝小丹, 马绮文, 等. “互联网+护理服务”联合家庭病床模式在社区 2 型糖尿病患者健康管理中的应用 [J]. 天津护理, 2023, 31(2):213-216.

[9] 李艺君, 黄春秒, 方羽翠, 等. BOPPPS 模式在社区 2 型糖尿病患者居家护理中的应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界,

2023, 26(5):113-116.

[10] 张洪, 张文广, 许振华, 等. 院校协同精准“4+2”护理教育对社区糖尿病患者血糖控制及自我管理效果的影响 [J]. 广东医科大学学报, 2023, 41(2):240-243.

[11] 吴娜, 蒙连新, 季红运, 等. 中医护理干预对社区糖尿病周围神经病变患者影响的研究现状 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(8):193-198.

[12] 李青青, 夏爱娟, 郭志茹. 延续性护理结合社区互动对 2 型糖尿病患者血糖控制、生活质量的随访研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(12):152-156.

[13] 陈丽梅, 孙根柱, 杨艳凤, 等. 社区延续性护理对Ⅵ期糖尿病性视网膜病变患者预后影响 [J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(8):668-672.

[14] 刘静雯, 杨晓春, 张丽. 互联网+医院-社区-家庭智慧护理模式在糖尿病足病人居家护理中的应用 [J]. 全科护理, 2022, 20(36):5174-5177.

[15] 陈小英. 基于 Triangle 分层分级的医院-社区联动延续性护理对糖尿病足患者自护能力、自我效能感及生活质量的影响 [J]. 当代护士, 2024, 31(1):27-30.