

糖尿病健康管理在糖尿病社区护理管理中的应用分析

初志萍¹, 初圆圆²

¹荣成市人和中心卫生院 山东荣成

²荣成市人民医院 山东荣成

【摘要】目的 本文宗旨在于糖尿病患者的护理应用, 并探讨对此类患者实施健康管理的实施价值。**方法** 此次的临床科研考察对象, 均为2020年1月至2021年1月期间本社区糖尿病患者, 合计100例, 按护理措施将病患分为对照组和观察组(每组各50例)。对照组实施护理干预, 观察组实施针对性、精细化的健康管理干预, 对比两组患者护理前后餐前、餐后血糖值, 以及生活质量评分、依从性。**结果** 护理前, 对照组患者餐前血糖值为 9.82 ± 2.36 mmol/L、餐后2小时为 11.35 ± 2.11 mmol/L、观察组患者餐前血糖值为 9.88 ± 1.68 mmol/L、餐后2小时为 9.88 ± 1.68 mmol/L, 护理后, 对照组患者餐前血糖值为 9.68 ± 2.14 mmol/L、餐后2小时为 10.29 ± 1.84 mmol/L、观察组患者餐前血糖值为 7.25 ± 1.86 mmol/L、餐后2小时为 8.66 ± 1.21 mmol/L。且观察组护理质量评分及依从性均高于对照组, 组间数据统计, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 对于糖尿病的患者, 实施针对性、精细化的健康管理护理干预, 可有效提高临床有效率, 使患者血糖值达到平稳的状态, 极大程度减轻患者痛苦, 提高生活质量, 值得推广、建议提倡。

【关键词】 糖尿病; 规范管理; 社区护理健康教育; 血糖指标; 血压指标

Application analysis of diabetes health management in diabetes community nursing management

Zhiping Chu¹, Yuanyuan Chu²

¹Rongcheng Renhe Center Health Center, Rongcheng, Shandong, China

²Rongcheng City People's Hospital, Rongcheng, Shandong, China

【Abstract】 Objective The purpose of this paper is the nursing application of diabetic patients, and to explore the implementation value of health management for such patients. **Methods** The subjects of this clinical research study were all diabetic patients in the community from January 2020 to January 2021, with a total of 100 cases. According to the nursing measures, the patients were divided into the control group and the observation group (50 cases in each group). The control group was given nursing intervention, and the observation group was given targeted and refined health management intervention. The pre- and post-prandial blood glucose levels, quality of life scores and compliance were compared between the two groups before and after nursing. **Results** Before nursing, the preprandial blood glucose of the control group was 9.82 ± 2.36 mmol/L, 2 hours postprandial was 11.35 ± 2.11 mmol/L, and the preprandial blood glucose of the observation group was 9.88 ± 1.68 mmol/L, 2 hours postprandial 9.88 ± 1.68 mmol/L, after nursing, the preprandial blood glucose value of the control group was 9.68 ± 2.14 mmol/L, 2 hours after the meal was 10.29 ± 1.84 mmol/L, and the preprandial blood glucose value of the observation group was 7.25 ± 1.86 mmol/L /L, 8.66 ± 1.21 mmol/L 2 hours after meal. The nursing quality score and compliance in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant between the groups, $P < 0.05$. **Conclusion** For patients with diabetes, the implementation of targeted and refined health management and nursing intervention can effectively improve the clinical efficiency, make the blood sugar level of the patient reach a stable state, greatly reduce the pain of the patient, and improve the quality of life. It is worth promoting and recommending.

【Keywords】 Diabetes; Standardized Management; Community Nursing Health Education; Blood Glucose Index; Blood Pressure Index

糖尿病是一种临床常见的疾病, 发病率高, 治愈率较低。由于胰岛素分泌不足, 导致身体里的糖、蛋白质、水及电解质代谢紊乱, 严重的患者甚至可致酸碱平衡失调^[1-2]。因此, 久病患者就会出现病发症, 如: 心脑血管、肾功能、眼部病变, 严重者可并发酮症酸中毒, 最后死亡。糖尿病常见的还有 2 型糖尿病, 其治愈率较低, 发病率较高, 经研究发现, 不良的饮食习惯与血糖水平关系密切, 其发病率也伴随着年龄不断增多, 45 岁之后明显增多, 60 岁以后进入发病高发期^[2-4]。因此, 对此在治疗此类患者的同时, 给予针对性、精细化的护理干预尤为重要, 有效的护理干预可提高患者临床有效率, 且提高生活质量, 并得到患者一致好评。故本次研究选取 100 例社区糖尿病患者为研究对象, 并探讨实施糖尿病健康管理在糖尿病社区护理管理中的应用分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次的临床科研考察对象, 均为 2020 年 1 月至 2021 年 1 月期间本社区糖尿病患者, 合计 100 例, 按护理措施将病患分为对照组和观察组 (每组各 50 例)。对照组患者 50 中, 男性 25 例, 女性 25 例, 年龄在 55-86 岁之间, 平均年龄为 (70.11±2.13) 岁, 病程在 3-12 年之间, 平均病程 (6.51±1.22) 年。观察组患者 50 例中, 男性 26 例, 女性 24 例, 年龄在 56-87 之间, 平均年龄 (71.22±1.98) 岁, 病程在 2.5-12 年之间, 平均病程 (7.01±0.23) 年, 对比两组患者一般资料, 差异无统计学意义, $P>0.05$, 故本次研究可行。纳入标准: 所有患者均医院确诊为糖尿病的患者, 且无过敏史。排除标准: 患者有严重的心肺功能障碍、凝血异常的患者、恶性肿瘤患者。

1.2 方法

针对于在此期间内前来我院健康管理中心接受疾病治疗及护理的糖尿病患者, 为其开展个性化治疗方案, 实施降血压、降血糖、针对性治疗减少并发症等常规化治疗。对照组受试者接受传统护理干预方法, 包含血液生化指标检查、科学饮食、定期运动等方案。以此为基础, 观察组受试者接受针对性社区健康教育, 具体情况如下^[5-6]。①心理护理干

预: 疾病出现后, 患者的视力受到影响, 患者会出现烦躁不安等负面情绪, 护理人员要充分了解糖尿病患者病情基本信息, 及时观察患者情绪变化, 不断增加与患者的沟通和接触。向患者介绍糖尿病的相关知识, 如发病机制、诊治方法等, 患者可以更加熟悉疾病的相关内容, 也可以对疾病的治疗有一定的了解, 舒缓患者焦虑紧张的情绪, 并将向患者介绍过往的治疗案例可以增强患者的信心, 使他们能够保持更加积极健康的心态, 尽快恢复身体; ②饮食调控宣教: 血糖波动以及糖代谢功能异常为糖尿病的显著特点。患者机体胰岛素分泌异常, 致使血糖不断上升。糖尿病患者有必要接受合理有效的饮食调控^[7-8]。科学控制自身饮食, 告知患者以药物为基础, 前往医院评估自身营养情况。同时依照最终营养检查结果, 为患者制订有效的饮食管理方案。利用此法达到稳定血糖、降低并发症发生率以及控制糖尿病发展的目的。糖尿病患者每日所需热量应当结合其自身活动量及体质量而定, 保证营养摄入科学。工作人员应当告知病患每日要摄入 100~150 g 蔬菜与低糖果, 同时也要合理控制脂肪摄入, 在总摄入量均等的状况之下, 落实少食多餐制, 可在临睡前进少许食物^[9-10]。同时, 医务人员以通俗易懂的方法告知患者家属正确识别低血糖, 对食物加以分类。患者依照相关计划摄取食物, 在接受疾病治疗期间内应当保证禁烟禁酒、禁辛辣, 控制嘌呤以及糖类摄入水平。合理减重。使用通俗易懂的语言让患者能够真正明白饮食控制工作的必要性, 令其掌握科学的进食方法; ③开展健康引导工作: 医务人员应当为糖尿病患者实施社区健康教育工作。具体的宣教内容包含药物使用、运动原则、睡眠饮食等方面的相关知识^[11-12]。运用有效方式提升患者对自身疾病的认知度, 可阻止疾病进展减少并发症发生。健康管理中心应当和社区建立合作关系, 定期在社区内开展疾病相关讲座及宣传工作。有效提升患者针对于自身疾病认知度, 让患者明确自我控制血糖、体质量、血压及遵循医嘱服药的必要性; ④用药指导: 药物干预向患者介绍 (口头或书面) 口服药物的使用情况, 说明药物性质和药物的不良反应, 使患者更积极配合用药, 不断提高用药依从性。注

射胰岛素时, 必须严格规范正确, 同时避免低血糖的发生;⑤运动指导: 合理化的体育锻炼能够推动细胞膜和胰岛素结合, 递增新陈代谢, 其不但能够显著提升糖类的消耗, 还能够把控患者体重, 适当进行体育锻炼, 还可以不断提升身体素质, 递增抗病能力, 糖尿病患者不应该进行剧烈运动, 前期最好进行散步, 适当递增散步时间, 锻炼最好在餐后半小时后, 防止胰岛素作用的最佳时间^[13-14]。⑥随访管理: 由社区医师以及护理人员共同组成小组。随访以确定患者的一般情况病情变化。并根据患者的不同情况为患者制定一份计划书, 主要包括日常生活习惯、饮食习惯等方面。同时定期查血糖, 根据血糖结果及服药依从性进行指导, 必要时增加现有药物, 更换或增加不同类的降糖药物, 2周内随访。告诉患者出现哪些异常时应立即就诊。

1.3 观察指标

观察两组患者护理前后餐前、餐后血糖值, 以及生活质量评分, 评分越高, 说明生存质量越好。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率, X^2 检验; 计量 ($\bar{x} \pm s$), t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的餐前、餐后血糖值

护理前, 两组患者的餐前及餐后血糖值相似, 差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。护理后, 观察组患者的餐前及餐后血糖值优于对照组, 组间数据统计, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 对比两组患者护理前后的生活质量评分

护理前, 两组患者的生活质量评分相似, 差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。护理后, 观察组患者的生活质量评分高于对照组, 组间数据统计, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 对比两组患者的依从性

经过两种不同的护理干预后, 观察组患者的依从性高于对照组, 组间数据统计, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 1 对比两组患者护理前后的餐前、餐后血糖值[n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	护理前		护理后	
		餐前血糖	餐后 2h 血糖	餐前血糖	餐后 2h 血糖
对照组	50	9.82 ± 2.36	11.35 ± 2.11	9.68 ± 2.14	10.29 ± 1.84
观察组	50	9.88 ± 1.68	11.22 ± 2.52	7.25 ± 1.86	8.66 ± 1.21

表 2 对比两组患者护理前后的生活质量评分[n ($\bar{x} \pm s$)]

	对照组 (n=40)		观察组 (n=40)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
生理功能	58.3 ± 9.81	56.84 ± 8.71	56.41 ± 11.42	68.52 ± 11.92
精神健康	69.52 ± 10.81	71.83 ± 12.65	70.21 ± 12.81	75.96 ± 12.68
社会功能	65.75 ± 11.31	66.99 ± 9.98	65.92 ± 12.11	76.35 ± 16.58
情感职能	61.31 ± 12.31	63.75 ± 11.52	60.11 ± 9.35	74.95 ± 14.75
总体健康	48.21 ± 10.11	50.51 ± 10.12	50.54 ± 9.96	72.31 ± 16.74

表 3 对比两组患者的依从性[n (%)]

组别	例数	完全依从	依从	不依从	总依从率
对照组	50	31	11	8	84%
观察组	50	42	7	1	98%

3 讨论

2 型糖尿病是最常见的糖尿病类型, 典型症状

为: 三多一少, 多饮、多食、多尿、消瘦等。且具有一定的遗传倾向, 也是一种比较常见的代谢内分

泌疾病,多数患者为原发性^[15]。由于胰岛素分泌不足,导致身体里的糖、蛋白质、水及电解质代谢紊乱,严重的患者甚至可以酸碱平衡失调,久病患者就会出现并发症,如:心脑血管、肾功能、眼部病变,严重者可并发酮症酸中毒,最后死亡。老年人居多,其发病率也伴随着年龄不断增多,45岁之后明显增多,60岁以后进入发病高发期。因此针对于2型糖尿病患者而言,为其开展针对性社区护理健康宣教意义重大。该护理措施可以改变患者原有不良生活习惯,加强疾病认知,其属于临床护理的延伸。通过多方面的护理开展,包括消除患者情绪、讲解疾病相关知识、用药指导、健康饮食等方面。从而达到有效的管理目的,使患者积极配合治疗,早日康复。

本次研究表明,护理前,对照组患者餐前血糖值为 $9.82 \pm 2.36 \text{mmol/L}$ 、餐后2小时为 $11.35 \pm 2.11 \text{mmol/L}$ 、观察组患者餐前血糖值为 $9.88 \pm 1.68 \text{mmol/L}$ 、餐后2小时为 $9.88 \pm 1.68 \text{mmol/L}$,护理后,对照组患者餐前血糖值为 $9.68 \pm 2.14 \text{mmol/L}$ 、餐后2小时为 $10.29 \pm 1.84 \text{mmol/L}$ 、观察组患者餐前血糖值为 $7.25 \pm 1.86 \text{mmol/L}$ 、餐后2小时为 $8.66 \pm 1.21 \text{mmol/L}$ 。且观察组护理质量评分及依从性均高于对照组,组间数据统计,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,对于糖尿病的患者,实施针对性、精细化的健康管理护理干预,可有效提高临床有效率,使患者血糖值达到平稳的状态,极大程度减轻患者痛苦,提高生活质量,值得推广、建议提倡。

参考文献

[1] 史晓静,张丹.针对性健康管理配合心理暗示对老年2型糖尿病(T2DM)伴情绪障碍患者心理压力、应对方式及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志. 2022,30(03):352-356.

[2] 李淑如,郑丽钟,刘薇文,黄翠琴.基于SMG健康管理模式的护理干预对冠心病合并糖尿病患者自我效能的影响[J].国际护理学杂志. 2021,40(24):4524-4528.

[3] 刘美岑,杨凌鹤,陈新月,刘远立,尤莉莉.中国2型糖尿病患者国家基本公共卫生服务利用情况与管理效果的关系研究[J].中国全科医学. 2022,25(01):43-49.

[4] 王苗苗,李殿江,陆慧,潘恩春,孙中明,文进博,王长青.基

于ROCCIPI框架的基层2型糖尿病患者健康管理问题识别与对策[J].卫生软科学. 2022,36(01):63-66.

[5] 赖华英.网络信息化管理模式结合前瞻性健康教育在老年慢性糖尿病患者健康管理中的应用[J].蛇志. 2021,33(04):466-468.

[6] 楚斯垠,余贺泉,莫绮华,兰雅平.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(下旬刊). 2021,28(12):58-60.

[7] 郭燕青,晏小华,何利娟.“互联网+”的延续性护理在中青年初发2型糖尿病患者健康管理中的应用[J].实用医技杂志. 2021,28(11):1369-1371.

[8] 冉倩,左丹,代旭丽,赵锡丽.基于互联网的健康管理模式对2型糖尿病病人糖脂代谢水平影响的Meta分析[J].循证护理. 2021,7(15):1998-2006.

[9] 李方媛,曾冬阳,李文,张雪,李晓燕,何书连.“互联网+”健康管理工作室在2型糖尿病病人健康行为重构中的应用[J].护理研究. 2021,35(18):3322-3326.

[10] 李梦楠,伍红艳,宋沈超,黄艳,林泉,肖熠.慢性病健康管理视角下糖尿病患者生命质量及健康需求的质性研究[J].中国初级卫生保健. 2021,35(08):27-30.

[11] 黄荟森,周毅江,雷卓青,蒋红双,卢丽明,磨莹.家庭医生签约服务模式对社区糖尿病患者健康管理的效果评价[J].中国社区医师. 2021,37(20):187-188.

[12] 王晓芳.全程健康教育在糖尿病护理中的应用效果——评《现代糖尿病护理与健康管理》[J].中国实验方剂学杂志. 2021,27(12):132.

[13] 周胃雯,唐小波,孙少清,符丽娜,林先珍,潘相静.综合健康管理模式对老年高血压合并糖尿病患者自我管理能力及HbA1c、FPG、2hPG水平的影响[J].中国老年学杂志. 2021,41(10):2186-2189.

[14] 吴小秋,何瑞锋,唐明慧,李俊,黎崇裕,朱景智,曹国平.中医“治未病”理念的健康管理模式在糖调节受损及其高危人群的干预研究[J].中国医学创新. 2021,18(13):170-174.

[15] 曾志童,王朝昕,王慧,于德华,黄蛟灵,俞文雅,周良,吕奕鹏,金花,石建伟.基于国内外最新指南的慢性病个体化、精细化健康管理服务分析及我国发展前景——以糖尿病为例[J].中国全科医学. 2021,24(09):1037-1044.

收稿日期: 2022 年 3 月 18 日

出刊日期: 2022 年 4 月 29 日

引用本文: 初志萍, 初圆圆, 糖尿病健康管理在糖尿病社区护理管理中的应用分析[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 120-124

DOI: 10.12208/j.cn.20220049

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS