

皮下注射胰岛素糖尿病患者应用综合护理干预的效果研究

闫鸿彦

北京中医医院顺义医院 北京 101300

摘要：目的：对综合护理干预运用在皮下注射胰岛素糖尿病患者中的临床价值进行分析。方法：根据数字随机法将2021年1月-2022年2月期间我院收治的糖尿病患者106例分为两组，均行皮下注射胰岛素治疗，其中给予对照组常规护理，而观察组则运用综合护理，对比分析两组护理效果。结果：干预前，两组血糖指标比较无差异（ $P>0.05$ ）；干预后，观察组的2hPG、HbA1c以及FBG水平均低于对照组（ $P<0.05$ ）；同时，两组不良事件发生率对比有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对于皮下注射胰岛素糖尿病患者，通过采取综合护理干预措施，可以控制血糖水平，预防不良事件。

关键词：综合护理；糖尿病；胰岛素

Effect of comprehensive nursing intervention on diabetic patients with subcutaneous insulin injection

Hongyan Yan

Shunyi Hospital of Beijing Traditional Chinese medicine hospital Beijing 101300

Abstract: Objective: To analyze the clinical value of comprehensive nursing intervention in patients with subcutaneous insulin diabetes. **Methods:** According to the digital randomization method, 106 diabetic patients admitted to our hospital from January 2021 to February 2022 were divided into two groups, both treated with subcutaneous insulin injection, in which the control group received routine nursing, while the observation group used comprehensive nursing to compare and analyze the nursing effect of the two groups. **Results:** Before the blood glucose index between the two groups ($P>0.05$), 2hPG, HbA1c and FBG were lower than the control group ($P<0.05$), and the incidence of adverse events was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** For diabetic patients with subcutaneous insulin injection, comprehensive nursing intervention measures can control blood glucose levels and prevent adverse events.

Keywords: Comprehensive care; diabetes mellitus; insulin

糖尿病是比较常见的一种慢性疾病，具有病程长、迁延不愈的特点，当前尚无法完全治愈，往往需要患者终身服药治疗^[1]。临床上根据用药方式将药物分为两种类型，分别是口服药物和胰岛素注射剂，若患者口服用药不能稳定血糖水平，则需要运用胰岛素，这也是对血糖水平变化进行控制是比较有效且直接的一种方法，并且具有起效快、降糖幅度大的特点。但是研究^[2]发现，皮下注射胰岛素期间，因为患者缺乏疾病知识，再加上对用药方式理解错误，其依从性不高，可出现诸多不良事件，降低患者耐受性，所以加强护理干预尤为重要。因此，本文对皮下注射胰岛素糖尿病患者采用综合护理干预的临床效果进行了探讨，如下报道。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2021年1月-2022年2月期间收治的106例糖尿病患者为研究对象，按照随机数字法将其分为两组，每组53例。对照组病程1-13年，平均（ 6.7 ± 2.3 ）年，年龄36-79岁，平均（ 57.2 ± 7.5 ）岁，其中23例为女性、30例为男性；观察组病程2-14年，平均（ 6.8 ± 2.4 ）年，年龄37-80岁，平均（ 57.4 ± 7.6 ）岁，其中21例为女性、32例为男性。两组的病程、年龄等资料比较无差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规护理，即对患者进行简单的健康指导，

告知其皮下注射胰岛素的相关知识，操作技巧；叮嘱患者加强血糖监测；合理安排日常饮食、适当运动等。

1.2.2 观察组

观察组则运用综合护理：（1）心理干预。主动与患者交流和沟通，耐心倾听患者主诉，对患者的心理状态进行全面评估，给予患者针对性心理疏导和干预，减轻患者负面情绪，并且运用简单易懂的语言，给患者讲解疾病和治疗的相关知识，使患者正视自身病情，正确运用胰岛素，提高治疗依从性；（2）定期监测血糖。在胰岛素治疗初期，每天监测血糖次数为8次，对患者的血糖变化曲线进行统计，对患者的血糖平均值、血糖日夜差以及血糖日最大差等数据进行计算，并且严格按照医嘱要求，给予患者药物治疗。同时，对于血糖稳定的患者，可将每天的血糖监测频率减少，在血糖监测期间，若患者出现低血糖或者高血糖，则立刻告知医生，及时对药物剂量进行调整，确保治疗效果；（3）胰岛素泵注射护理。根据患者的实际情况，对注射部位进行合理选择，一般为腹部，且与肚脐保持3cm左右，要尽量避免硬结、疤痕以及红肿等部位，并且保持干燥和清洁，预

防感染；（4）并发症预防护理。治疗期间，对患者的症状表现进行观察，一旦发现患者出现低血糖症状如头昏眼花、面色苍白、心慌以及恶心等，要及时采取有效措施。同时，对患者注射部位进行观察，查看有无出血、脱出以及感染等并发症，尽早干预。

1.3 观察指标

观察下列指标：（1）统计两组不良事件发生情况，包括酮症酸中毒、感染以及低血糖等；（2）对两组干预前后的血糖指标进行测定，包括糖化血红蛋白（HbA1c）、餐后2h血糖（2hPG）以及空腹血糖（FBG）。

1.4 统计学分析

由SPSS 20.0软件分析数据，其中计数资料采用百分率（%）表示，组间对比行 χ^2 检验，采用t检验计量资料比较，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 两组血糖水平变化情况

两组干预前的血糖水平对比无区别（ $P>0.05$ ）；观察组干预后的2hPG、HbA1c以及FBG水平均低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 两组血糖水平比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	HbA1c（%）		2hPG（mmol/L）		FBG（mmol/L）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=53）	9.31 ± 1.22	7.78 ± 0.65	18.23 ± 2.89	12.46 ± 2.11	12.45 ± 2.46	9.33 ± 1.56
观察组（n=53）	9.45 ± 1.16	6.01 ± 0.56	18.56 ± 2.76	9.12 ± 2.02	12.36 ± 2.57	6.72 ± 0.78
t值	0.661	7.497	1.064	6.973	0.554	8.112
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组不良事件发生情况比较

与对照组相比，观察组的不良事件发生率低，组间比较有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 两组不良事件对比[n（%）]

组别	酮症酸中毒	感染	低血糖	发生率
对照组（n=53）	2（3.77）	4（7.55）	5（9.43）	11（20.75）
观察组（n=53）	0（0.0）	1（1.89）	2（3.77）	3（5.66）
χ^2 值				11.863
P值				<0.05

3. 讨论

在糖尿病的临床治疗中，胰岛素皮下注射是比较有效的一种方法，其作用机制主要为利用外源性胰岛素的补充，可以改善机体糖代谢，稳定血糖水平，从而达到治疗目的^[3]。既往临床上采用常规护理，内容过于流程

化、固定化、单一化，无法满足患者身心需求，导致护理质量低下。而综合护理作为现代化的一种护理模式，将患者的实际情况作为基本出发点，对针对性的护理干预措施进行制定，从心理、健康指导以及用药等多个方面为患者提供护理服务，可以满足患者身心需求，从而促进护理质量的提高^[4]。在综合护理中，心理护理是比较重要的一个部分，加强患者的心理干预和疏导，能够使患者正确认识自身病情，减轻负面情绪，保持积极、健康的心态，提高治疗依从性^[5]。同时，加强患者的血糖监测，根据患者的血糖变化，及时调整用药剂量和次数，可以稳定血糖水平，减少血糖波动，并且指导患者适当参加户外运动，合理安排日常饮食，能够满足机体营养需求，可以增强机体抵抗力和免疫力，提高胰岛素敏感性，从而获得较好的治疗效果^[6]。

综上所述，临床上给予糖尿病患者皮下注射胰岛素

治疗时，再运用综合护理干预措施，不仅可以降低血糖水平，还能减少不良事件，改善患者预后，具有一定的推广运用价值。

参考文献：

[1]许智敏.胰岛素注射规范护理对糖尿病治疗患者皮下不良反应及生活质量的影响[J].国际护理学杂志, 2018, 37 (11): 1565-1568.

[2]徐涛.糖尿病患者自行皮下注射胰岛素的教育与护理[J].中国社区医师, 2014, 30 (25): 138-139.

[3]徐蔚蔚, 赵锡丽.综合护理干预对持续皮下注射胰岛素治疗糖尿病患者依从性影响[J].国际护理学杂志, 2013, 32 (01): 91-92.

[4]金才英.糖尿病患者自行皮下注射胰岛素的教育与护理[J].中外医疗, 2012, 31 (07): 139-140.

[5]关英茹.糖尿病患者胰岛素泵持续皮下注射的临床护理[J].中国现代药物应用, 2010, 4 (03): 198-199.

[6]王兰秀.糖尿病患者自行皮下注射胰岛素的教育及护理[J].中国现代药物应用, 2010, 4 (02): 208-209.