

全科护理在糖尿病患者规范化管理中的效果

张瑞萍

寿光市羊口中心卫生院 山东潍坊 262714

摘要：目的：探究全科护理在糖尿病患者规范化管理中的应用效果。方法：选取于2019年1月至2021年1月本院收治的100例糖尿病患者，随机分为观察组（全科护理）和对照组（常规护理）各50人。结果：观察组护理满意度较高，且观察组血糖水平、健康行为、自我管理能力和心理弹性改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：全科护理在糖尿病患者规范化管理中的应用效果十分显著。

关键词：全科护理；糖尿病；规范化管理

Effect of general practice nursing in standardized management of diabetic patients

Ruiping Zhang

Yangkou Center Health Center, Shouguang, Weifang, China 262714

Abstract: Objective: To explore the application effect of general practice nursing in the standardized management of diabetic patients. Methods: A total of 100 patients with diabetes admitted to our hospital from January 2019 to January 2021 were randomly divided into observation group (general practice nursing) and control group (routine nursing), with 50 patients in each group. Results: The nursing satisfaction of the observation group was higher, and the blood glucose level, health behavior, self-management ability and psychological resilience of the observation group were improved more significantly ($P<0.05$). Conclusion: The application effect of general practice nursing in the standardized management of diabetic patients is very significant.

Keywords: general nursing; diabetes; standardized management

糖尿病的发生主要是由于胰岛功能异常使得胰岛素的分泌不足，进而无法有效调节血液的血糖，导致机体长时间处于高血糖状态的疾病^[1]。若患者的血糖长时间得不到有效控制，将会导致诸多的疾病发生，例如肾脏衰竭、糖尿病眼病、糖尿病足等，对患者的生活质量、生命安全的影响较大^[2]。当前，临床主要通过注射胰岛素、服用降糖药物治疗糖尿病，并配合良好的运动、饮食习惯，进而使血糖水平达到稳定状态。在血糖控制中采用常规的护理方法无法获得十分理想的护理效果^[3]。本文旨在探究全科护理在糖尿病患者规范化管理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2021年1月本院收治的100例糖尿病患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 57.26 ± 8.13 ）岁；对照组

男28例、女22例，平均年龄（ 56.87 ± 7.19 ）岁。资料差异不明显， $P>0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组常规护理：在控制疾病和稳定血糖过程中，将养成良好的睡眠、饮食、运动、用药等各方面习惯的重要性告知患者，出院以后，告知患者在日常生活中的注意事项。

给予观察组全科护理：（1）制定全科护理方案。护理人员需要为每位患者建立档案，与患者建立起良好的沟通，积极干预患者的心理状况，使其保持乐观的心态，耐心解答患者的疑问。全面评估患者的家庭及病情状况，并对针对性的全科护理方案制定出来，督促并监督患者完成方案中的相关内容。利用面对面交流的方式强化对患者的知识教育，告知患者疾病的防护知识，避免病情加重，提高其认知和自我管理能力。让患者对糖尿病护

理工作的关键性具有一定的认识，有利于患者积极支持并配合各项工作。(2) 护理人员需要全方位管理患者的用药、血糖状况，针对用药方面的相关知识，护理人员需要强化对患者的用药宣教，提高其用药依从性，并督促其遵照医嘱合理、科学、规范用药。(3) 饮食指导。根据患者的饮食喜好和病情状况，将个性化的饮食计划制定出来，注意少食多餐、定时定量，嘱患者多进食低脂肪、高纤维、高蛋白食物，主要食用动物蛋白，例如瘦肉、水产食物、奶类等；适度增加番薯、土豆、燕麦等膳食纤维的摄入；妊娠中后期时，维持每日的摄入量在1800至2200kcal左右。(4) 运动护理。按照患者的生命体征变化及病情状况，将运动方案制定出来；饮食后指导患者进行适当的运动，例如散步，控制运动的时间，每次坚持10至15分钟，每天3至4次，同时指导患者进行有氧运动，例如游泳、上肢训练等，避免高强度运动。建立微信群，指导患者合理、科学运动，嘱患者每日向微信群里发送运动的进度，给予一定的鼓励，并进行有效的监督，及时解答患者有关运动方面的问题。若患者的运动时间不足，可以通过擦桌子、拖地、扫地等家务代替。除此之外，运动完成以后，对患者的心率、血压等指标进行检测，进而更好地控制其生命体征。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 血糖水平；(3) 健康行为，评分范围0至7分，得分越高健康行为越好；(4) 运用ESCA量表评估自主护理能力；(5) 运用CD-RIS量表评估心理弹性。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件分析。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组较高 ($P<0.05$)，见表1。

表1 护理满意度【n (%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	21	26	3	94% (47/50)
对照组	50	15	24	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 血糖水平：观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表2。

表2 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	餐后2h血糖		空腹血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	11.28 $\pm$ 1.26	7.11 $\pm$ 0.96	9.21 $\pm$ 1.18	6.21 $\pm$ 0.47
对照组	50	11.24 $\pm$ 1.22	9.65 $\pm$ 1.02	9.20 $\pm$ 1.20	7.36 $\pm$ 0.56
t		3.215	11.552	2.538	13.028
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

2.3 健康行为评分：观察组较高 ($P<0.05$)，见表3。

表3 健康行为评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	运动锻炼	压力应对
观察组	50	6.32 $\pm$ 1.24	6.26 $\pm$ 1.41	5.84 $\pm$ 1.36	6.22 $\pm$ 1.27
对照组	50	5.0 $\pm$ 1.15	4.21 $\pm$ 1.08	4.11 $\pm$ 1.18	5.08 $\pm$ 1.12
t		11.285	10.988	13.685	14.584
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 自我护理能力评分：观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表4。

2.5 心理弹性评分：观察组改善效果更佳 ($P<0.05$)，见表5。

表4 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感		自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	20.11 $\pm$ 5.12	40.21 $\pm$ 6.15	18.25 $\pm$ 3.65	33.22 $\pm$ 6.54	15.66 $\pm$ 3.10	31.54 $\pm$ 5.14	18.47 $\pm$ 3.16	37.25 $\pm$ 6.11	70.33 $\pm$ 5.63	140.22 $\pm$ 7.15
对照组	50	20.30 $\pm$ 5.11	35.14 $\pm$ 6.02	18.16 $\pm$ 2.95	23.16 $\pm$ 5.12	15.60 $\pm$ 3.11	25.12 $\pm$ 5.03	18.65 $\pm$ 3.22	30.25 $\pm$ 5.95	7.18 $\pm$ 5.34	105.33 $\pm$ 7.05
t		2.004	18.555	3.574	16.332	2.687	15.624	1.352	13.587	1.257	12.054
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

表5 心理弹性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	韧性		力量性		乐观性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	17.22 $\pm$ 1.02	44.28 $\pm$ 1.57	12.21 $\pm$ 1.17	28.25 $\pm$ 1.25	8.24 $\pm$ 0.98	15.22 $\pm$ 1.18
对照组	50	17.36 $\pm$ 1.05	33.22 $\pm$ 1.49	12.20 $\pm$ 1.15	20.31 $\pm$ 1.21	8.31 $\pm$ 0.87	10.74 $\pm$ 1.07
t		3.665	20.354	5.214	18.264	6.352	13.652
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

3 讨论

在内分泌代谢异常疾病中，糖尿病的发病率较高，该病的发生与性别、年龄、免疫、运动、饮食、遗传等诸多因素密切相关。持续性的高血糖症状是主要的表现形式使得机体代谢紊乱，会在一定程度上损伤心血管、脏器、神经等，甚者会引起功能衰竭、缺陷等，增加死亡率、致残率^[4-5]。多食、多饮、多尿、消瘦等早期糖尿病患者的主要症状，或伴随头晕、乏力等症状，随着病情的进展，各种急慢性并发症的发生会严重威胁患者的健康^[6-7]。

临床主要通过控制饮食、养成良好的习惯、合理运动等来稳定血糖水平，然而对患者的自律性具有比较高的要求^[8-9]。常规护理无法对患者的实际情况进行全方位的考虑，不能对患者进行全面的监督，进而无法有效控制血糖水平。本文通过探究全科护理在糖尿病患者规范化管理中的应用效果，结果显示，观察组护理满意度较高，且观察组血糖水平、健康行为、自我管理能力、心理弹性改善更明显（ $P<0.05$ ）。主要原因为：全科护理重视患者良好生活、运动、饮食习惯的养成，通过养成良好的生活行为习惯，使患者的血糖维持稳定状态，同时强化对患者的有效监督，确保顺利实施护理方案，这对于病情的控制和血糖的稳定具有十分重要的意义。不仅可以在日常生活中约束自己的行为，增强其自我管理能力，还可以使其维持良好的心态，增强治疗信心^[10]。

综上所述，在糖尿病患者规范化管理中应用全科护理可以获得更高的护理满意度，有效控制血糖，提升其健康行为、自我管理能力，改善其心理弹性。

参考文献：

[1] 卢舒婷，李思龙，钟碧琼.胰岛素泵联合社区全

科护理干预对2型糖尿病患者血糖水平及炎症反应的影响[J].基层医学论坛，2022，26（17）：94-96.

[2] 王娟娟，吴爵慧.分析全科门诊健康宣教对糖尿病患者的效果及对患者护理满意度的影响[J].饮食保健，2021（24）：277.

[3] 徐永萍.社区全科护理规范化管理在老年糖尿病患者中的应用效果观察[J].科学养生，2021，24（4）：78.

[4] 赵彩燕.全科护理模式对早期糖尿病肾病患者血糖水平、免疫功能指标的影响[J].中国保健营养，2021，31（4）：132.

[5] 卿雪莲，王翔.社区全科护理规范化管理在老年糖尿病患者中的应用效果及对血糖水平的影响[J].自我保健，2021（7）：7-8.

[6] 尹丹，纪红，冯鹏，等.社区全科护理规范化管理在老年糖尿病患者中的应用效果观察[J].中国社区医师，2020，36（33）：172-173.

[7] 付燕.对糖尿病患者实施社区全科护理的规范化管理应用分析[J].国际感染病学（电子版），2020，9（1）：196-197.

[8] 赵文梅.全科门诊健康宣教对糖尿病患者的应用效果及护理满意度影响分析[J].健康必读，2020（7）：176.

[9] 鹿慧慧，曹青，李玉梅.管路结合预见性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者透析效果及并发症的影响[J].中国实用护理杂志，2021，37（15）：1146-1151.

[10] 王斌，郑桃花，黄霞，等.基于奥马哈护理结局分类系统构建老年糖尿病病人护理敏感性结局指标[J].护理研究，2021，35（4）：685-689.