定期门诊护理干预对糖尿病患者血糖控制效果的影响探讨

陈 颖

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘 要】：目的：探究对糖尿病患者定期应用门诊护理干预的临床效果和患者血糖的变化情况。**方法：**选取 2020 年 4 月-2021 年 4 月于我院接受糖尿病治疗的患者 64 例，按照 1:1 随机分组法，其中 32 例为参照组，参照组患者接受常规护理干预，另外 32 例为试验组，试验组患者接受定期门诊护理干预，对比两组患者血糖控制效果。**结果：**对比两组患者的血糖指标，定期门诊干预的试验组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白较常规护理干预的参照组患者指标明显更优（p＜0.05）；对比两组患者身体各项指标，干预前差异不明显，干预后两组都有明显降低，但试验组较参照组 TG、TC 和体质量降低的明显更多（p＜0.05）；对比两组患者依从性，干预前依从性无明显差异，干预后两组患者依从性有明显提高，但定期门诊干预的试验组较参照组患者依从性更高（p＜0.05）。**结论：**对糖尿病患者实施定期门诊干预，能够有效降低患者血糖，改善身体各项指标恢复到正常水平，提高患者的依从性，对患者恢复健康有很重要的意义。

【关键词】：定期门诊护理；糖尿病；血糖指标；临床效果

糖尿病是生活中比较常见的慢性病，发病周期较长且无法根治，会长期影响患者身体健康且给身体内环境带来紊乱，导致其他身体器官出现并发症，这给患者心理和身体都带来很大伤害[1]。目前的医疗水平还没有可以彻底治疗糖尿病的手段，患者可以调节饮食自我管理加上配合治疗，保证血糖持续处在正常水平上，因此对糖尿病患者的正确护理也成为我国面对糖尿病患者积极应对的主要手段之一[2]。为探究定期门诊干预对糖尿病患者的影响，我院选取 2020 年 4 月-2021 年 4 月接收的糖尿病患者 64 例为研究对象，其中 32 例接受常规干预，另外 32 例接受定期门诊干预，对比两组患者血糖变化情况和临床表现，现对其进行详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2020 年 4 月-2021 年 4 月于我院接受糖尿病治疗的患者 64 例，其中 32 例接受常规护理为参照组，另外 32 例接受定期门诊干预为试验组。参照组男 24 例，女 8 例，年龄 52-69 岁，平均年龄（61.24±0.32）岁，平均病程（3.25±0.17）年；试验组男 22 例，女 10 例，年龄 50-67 岁，平均年龄（61.32±0.29）岁，平均病程（3.31±0.21）年。对比两组患者基本资料无明显差异，可以作为本实验的研究对象，p＞0.05。

纳入标准：所有患者均为糖尿病患者；所有患者临床资料完整且真实；所有患者及家属知晓并同意本次试验。排除标准：伴有其他疾病并非单一糖尿病患者；无法生活自理和无表达能力具有精神障碍疾病的患者；孕期哺乳期患者。

1.2 方法

参照组接受常规护理干预，主要包括检测血糖、血常规以及胆固醇含量等基础指标，并叮嘱患者正确注射胰岛素和控制饮食。

试验组接受定期门诊干预，主要包括以下几点内容：

评估病情。患者到门诊就诊时，首先确认患者是否已经患有糖尿病，通过血糖、血压、血脂等测量确定患者病情严重程度，对患者饮食习惯和生活习惯进行了解评估，初步掌握患者基本信息，了解其文化程度并对患者展开健康教育。

健康宣讲。结合患者自身情况不同，对患者进行团体和个别相结合的健康教育方式。在公众号上推送关于糖尿病患病症状及预防的相关文章，设立独立咨询窗口，为患者解答相关问题；在医院内定期邀请专家开展专题讲座，鼓励患者及家属积极参与，通过幻灯片和专家的讲解了解糖尿病相关专业知识；对于老年患者或行动不方便的患者可以采取一对一健康教育，让患者对糖尿病知识从无知状态到懂得预防、控制饮食、加强运动，以此来提高自身免疫力，降低其他并发症的发生。

心理干预。糖尿病是很常见的慢性病，病程较长，在治疗和长期控制饮食的过程中很容易使患者产生厌烦的情绪，尤其是出现其他并发症，这对患者心理和身体都是巨大的伤害，很容易导致患者情绪失控，丧失自信而消极面对，因此护理人员要多和患者沟通，多讲讲成功的案例，也要多用自己的专业知识帮助患者，让他们感受到安全感同时增加治疗的信心。

饮食干预。治疗糖尿病最重要的就是控制饮食，很多食物中的糖分进入身体后无法被分解，会导致患者血糖升高，适当控制饮食能够降低胰岛细胞的负担从而稳定血糖。护理人员可以依据患者实际情况不同给予不同的饮食计划，而不是什么都不敢吃或者什么都想吃，科学有计划的饮食习惯不仅能满足每日身体所需的营养，还能很好的控制血糖，可以多摄入粗粮、面食等高纤维食物，不可以食用动物内脏等高脂肪食物，要忌烟忌酒。

运动干预。对糖尿病患者来说，运动训练也是必不可少的，促进血液循环还能增强抵抗力，但运动是循序渐进的慢过程，需要患者长期坚持。运动主要以散步为主，可以在饭后 1h 进行散步，运动时间半小时以上为最佳，如果有剧烈运动比如跑步，建议患者带一块巧克力以免发生低血糖现象。

用药护理。糖尿病患者长期服用降血糖药物，这也导致患者会产生一定的抗药性，要积极引导患者用药安全，对于糖尿病比较严重的患者，教育患者正确使用胰岛素，同时要关注用药的注意事项。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者血糖指标、身体其他指标及依从性。

血糖指标需要每日测量空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白。

身体其他指标[3]包括其他可以检测糖尿病患者身体状况的指标，三酰甘油（TG）、总胆固醇（TC）和体质量，各项指标越低代表血糖控制得越好。

患者依从性包括药物治疗、饮食治疗、运动治疗和自我监测。

1.4 统计学方法

研究中两组患者血糖指标、身体其他指标及依从性应用统计学软件分析，以 SPSS23.0 统计学软件为主，其中患者依从性数据用 x^2 进行检验，血糖指标和 TG、TC、体质量指标用 t 进行检验；结果以 P＜0.05 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者血糖指标对比

通过表 1 中数据可以看出，定期门诊干预的试验组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白较常规护理干预的参照组患者指标明显更优，有统计学差异，p＜0.05。

表 1 两组患者干预前后血糖指标对比（$\bar{X}\pm s$）

组别	例数	空腹血糖（mmol/L）	餐后 2h 血糖（mmol/L）	糖化血红蛋白（%）
试验组	32	6.21±1.34	7.62±2.17	7.36±1.22
参照组	32	7.31±1.72	9.37±2.45	8.39±1.51
t	/	2.853	3.024	3.001
p	/	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者干预前后相关指标对比

通过表 2 中数据可以看出，干预前两组患者各项指标无明显差异（p＞0.05）；干预后身体各项指标均有改善，但相比常规干预的参照组来说，定期门诊干预的试验组患者 TG、TC 和体质量降低的效果更加明显，有统计学差异，p＜0.05。

表 2 两组患者干预前后相关指标对比（$\bar{X}\pm s$）

组别	例数	时间	TG（mmol/L）	TC（mmol/L）	体质量（kg）
试验组	32	干预前	3.48±0.76	7.31±1.62	76.28±3.42
参照组	32	干预前	3.51±0.64	7.32±1.58	75.73±3.34
t	/	/	0.171	0.025	0.651
p	/	/	0.864	0.980	0.517
试验组	32	干预后	1.43±0.82	4.15±1.28	63.15±2.41
参照组	32	干预后	1.91±0.93	4.93±1.51	65.51±2.39
t	/	/	2.189	2.228	3.933
p	/	/	0.032	0.029	0.000

2.3 两组患者干预前后依从性对比

通过表 3 数据可以看出，干预前两组患者依从性差异不明显（p＞0.05）；干预后两组患者依从性都有明显提高，但对比两组，定期门诊干预的试验组较参照组患者依从性明显更高，有统计学差异，p＜0.05。

表 3 两组患者干预前后依从性对比[n(%)]

组别	例数	时间	药物治疗	饮食治疗	运动治疗	自我监测
试验组	32	干预前	13(40.62)	15(46.87)	14(43.75)	10(31.25)
参照组	32	干预前	12(37.50)	14(43.75)	15(46.87)	11(34.37)
X^2	/	/	0.065	0.063	0.063	0.071
p	/	/	0.797	0.801	0.801	0.790
试验组	32	干预后	30(93.75)	29(90.62)	29(90.62)	28(87.50)
参照组	32	干预后	24(75.00)	22(68.75)	21(65.62)	21(65.62)
X^2	/	/	4.266	4.730	5.851	4.266
p	/	/	0.038	0.029	0.015	0.038

3 讨论

糖尿病是不可治愈且会伴随终生的慢性疾病[4]，随着饮食及生活习惯不健康会导致很多并发症发生，治疗糖尿病光靠药物治疗是不够的，更重要的是通过护理干预引导患者改变生活习惯和饮食习惯，以此缓解糖尿病患者病情发展。加强对糖尿病患者的健康教育[5]，让患者了解糖尿病的相关知识，加强预防和病情监控是能够长期控制病情的重要保障。

定期门诊护理主要是患者通过门诊就诊时，由专门的护理人员对患者进行讲解[6]，纠正其错误的生活习惯和不良的饮食习惯，护理人员作为第一步的引导者和咨询者，要时刻保证自己的专业水平，不断完善和更新知识储备，给患者最专业可靠的帮助；其次护理工作要从医院护理延伸到家庭护理[7]，针对患者的不同病情，制定有针对性的饮食、运动和用药计划，让患者在家也可以保证良好的生活和饮食习惯；对患者及家属进行健康知识教育，保证每一位患者都不可以处在无知状态，了解发病原因和预防方法，让家属督促并监督患者，保证在家也要积极配合和自我监测；护理人员依照患者病情共同制定饮食规划[8]，保证在满足自身需要营养的同时可以缓解血糖，增加锻炼提高糖分转化。定期门诊干预是长期且需要坚持的，糖尿病的治疗本来就是一个很长的过程，这对护理人员和患者及家属都是一种考验，护理人员要不断学习强化自身专业素养，完善服务流程，保证对每一位患者耐心且专业。

本文研究结果表明：对比两组患者的血糖指标，定期门诊干预的试验组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖和糖化血红蛋白较常规护理干预的参照组患者指标明显更优（p＜0.05）；对比两组患者身体各项指标，干预前差异不明显，干预后两组都有明显降低，但试验组较参照组 TG、TC 和体质量降低的明显更多（p＜0.05）；对比两组患者依从性，干预前依从性无明显差异，干预后两组患者依从性有明显提高，但定期门诊干预的试验组较参照组患者依从性更高（p＜0.05）。

综上所述，糖尿病患者接受定期门诊干预后，能够有效降低血糖，维持餐前餐后的血糖稳定，改善身体各项指标，提高患者用药、饮食、运动及自我监测的依从性，提高糖尿病患者生活质量，对我国糖尿病的临床护理有很重要的意义和参考价值。

参考文献：

[1] 杨建红.门诊随访与护理干预对提高社区老年糖尿病患者专科知识及生活质量的效果评价[J].养生保健指南,2021(44):205-206.
[2] 林绿芬,何艺芬,栾丽丽,等.糖尿病专科门诊护理对糖尿病患者生活方式及血糖水平的影响评价[J].糖尿病新世界,2021(11).
[3] 菅荣利,侯辉辉,姚帅,等.2 型糖尿病患者实施门诊护理干预的效果及对血糖的影响分析[J].东方药膳,2021(5):148.
[4] 司徒丽萍,黄淑华,罗惠瑜.门诊无痛肠镜检查糖尿病患者期间实施综合护理干预对低血糖发生的预防作用[J].糖尿病天地,2021,18(4):7-8.
[5] 罗桂情,李亿娟,蒙连新,等.定期护理门诊随访对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及生存质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021(5).
[6] 王树越,高玉红,李析蒨.门诊护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(81):301-302.
[7] 周先利,王敏,赵欢,等.建立糖尿病足专病护理门诊的临床综合管理效果探讨[J].重庆医学,2021(16).
[8] 张琴,褚丽萍,钱春芳,等.基于授权理论的护理门诊干预对糖尿病高危人群的管理效果研究[J].饮食保健,2021(35):186-187.