

## 多样性护理在糖尿病护理中的评价

王巧燕

定兴县医院 河北保定

**【摘要】目的** 探究多样性护理在糖尿病护理中的应用效果。**方法** 在我院选取 200 例糖尿病患者，采取计算机表法，将其分为对照组 (n=100) 和研究组 (n=100)，对照组采取常规护理，研究组采取多样性护理，对比两组护理效果。**结果** 护理后，研究组血糖水平优于对照组，生活质量评分高于对照组 (P<0.05)。**结论** 在糖尿病护理中应用多样性护理，能够明显控制患者的血糖水平，促使其生活质量水平提升。

**【关键词】** 多样性护理；糖尿病；血糖指标；生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 9 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 10 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240435

### Evaluation of diversity nursing in diabetes nursing

Qiaoyan Wang

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

**【Abstract】 Objective** Explore the application effect of diversified nursing in diabetes nursing. **Methods** In our hospital, 200 patients with diabetes were selected and divided into the control group (n=100) and the research group (n=100) by computer table method. The control group adopted conventional nursing, and the research group adopted diversified nursing. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After nursing, the blood glucose level in the study group was better than that in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group (P<0.05). **Conclusion** The application of diversified nursing in diabetes nursing can significantly control the blood sugar level of patients and promote their quality of life.

**【Keywords】** Diversity nursing; Diabetes; Blood glucose indicators; Quality of life

糖尿病是内分泌科中的常见性疾病，是一组因胰岛素绝对或相对分泌不足和利用障碍的病症表现<sup>[1]</sup>。目前对其发病机制并未阐明，总体认为，是遗传和环境等双重因素共同作用的结果。此时，患者的血葡萄糖长期处于较高水平，使其出现多饮、多尿、多食以及体重下降等典型症状，病程久会引起多系统损害，造成机体功能减退甚至是衰竭，对于患者机体健康造成极大的威胁<sup>[2]</sup>。由于大部分患者均为中老年人群，对于疾病的认知程度较差，并且在病情的影响下，容易出现严重的心理负担，进而影响血糖控制效果<sup>[3]</sup>。所以，在患者治疗期间，对其采取必要的护理干预是较为关键的一项内容，对于改善血糖水平、延缓疾病的恶性进展均具有重要意义<sup>[4]</sup>。基于此，本文旨在探究多样性护理的临床应用效果，具体内容在下文中所阐述。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

截取时间为 2024 年 1 月-2024 年 12 月，在我院选取 200 例糖尿病患者作为研究对象，通过计算机表法进行组别划分，其中，对照组 100 例患者，男性 52 例、女性 48 例，年龄区间为 38-64 岁，平均 (52.37±3.26) 岁，病程 1-12 年，平均 (6.23±0.56) 年；研究组 100 例患者，男性 53 例、女性 47 例，年龄区间 39-65 岁，平均 (53.25±3.22) 岁，病程 1-12 年，平均 (6.35±0.47) 年。将上述组间数据资料比较，发现无统计学差异 (P>0.05)。

纳入标准：(1) 经临床诊断均确诊为糖尿病；(2) 患者临床病历资料详细、完整；(3) 患者及其家属对本研究均知情同意，且签订《医疗合作同意书》。

排除标准：(1) 合并重要脏器功能不全、严重损伤或者异常障碍者；(2) 精神病症表现者；(3) 语言沟通障碍、视听障碍者；(4) 研究期间依从性较差、失访或者因多种因素强制性退出者。

## 1.2 方法

对照组采取常规护理：密切关注患者的病情变化，对其普及糖尿病的相关知识，并遵照医生的指导，对患者进行用药，同时，需要告知患者治疗及护理期间的相关注意事项等。

研究组采取多样性护理：（1）健康教育：结合每位患者的文化背景和认知程度，选择合适的方式向患者及其家属讲解糖尿病的有关知识，其中主要包括影响因素、危害性、治疗方式等，这样有助于提升患者的临床配合度。（2）饮食指导：依据患者的病情状态和饮食喜好，为其制定合理的饮食方案，让患者按照食谱，一日三餐规律饮食，主要以低糖、高纤维食物为主，并且需要控制每日食物的总摄入量。（3）生活指导：不良的生活行为和习惯都可能加速患者病情的恶化，影响其治疗效果，所以需要予以患者指导和纠正，例如抽烟、酗酒、熬夜等，并向其强调不良习惯对机体所产生的危害性，使患者养成健康的生活行为和习惯。（4）药物指导：患者需要长期服药，所以，护理人员需要向患者强调规律、准确服药的重要性，叮嘱患者不要随意更换药物或者增减服药剂量，要让患者明确每种药物的作用、服药方式、方法以及可能出现的副作用，并叮嘱患者家属对其监督；患者需要每日定时注射胰岛素，护理人员可以指导患者家属掌握注射的方法和剂量，并按时对其注射，在注射完成后，需要注意患者是否存在不良反应，在出现异常和不适时，需要立即通知医生处理。（5）心理指导：在护理期间，需要着重关注患者的情绪状态，每日需要积极、主动与患者沟通，了解患者的主观感受，并对其存在的疑问和顾虑予以解答，多站在患者的角度去思考问题，帮助缓解其心理压力，并增强患者抵抗疾病的信心。（6）运动指导：在患者病情状态允许的前提下，需要为其制定合理的运动计划，例如打羽毛球、打太极、慢跑、散步等，此类慢运动方式的运动强度较低，不会对患者造成任何的损害，并且每日进行适量、适度的运动，也可以增强机体素质，增加其免疫力。如果在运动过程中，患者出现任何不良现象，则需要立即停止运动，对身体调养一段时间后，再从少量运动开始进行锻炼。（7）护理记录：护理人

员需要将患者每日护理的内容、时间及其效果均准确、详细记录，和患者多沟通一些护理方式，并学会询问患者的意见，有利于增加患者的信任程度，并对自身工作予以肯定。（8）随访指导：在患者符合出院标准后，需回家进行休养，此时，护理人员需要定期对患者进行随访，通过电话或者线上沟通等方式，时刻掌握患者的病情变化，了解患者的用药、饮食和运动现状，同时在患者存在任何疑问时，都可以及时询问医生，与其有效交流，进而实现院外的延续护理。

## 1.3 评价指标及判定标准

对比两组血糖水平：在实施护理前后，分别对两组患者的空腹血糖（FBG）、餐后 2h 血糖（2hPG）等指标水平进行测定。

对比两组生活质量：通过世界卫生组织生活质量测定量表（WHOQOL-BREF）进行评定，其中主要包含生理、心理、社会关系、环境等 4 项领域，每项评分标准均为 0-20 分，分值越高，代表生活质量越高。

## 1.4 统计学处理

在本次研究中，对两组糖尿病患者的临床研究数据，均使用统计学软件 SPSS23.0 进行处理，所有数据资料均为计量资料，对其实施 t 值检验，结果按 $(\bar{x} \pm s)$ （均数±标准差）表示， $P < 0.05$ ，则代表组间差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖水平分析对比

护理前，研究组 FBG 水平为 $(9.26 \pm 0.53)$ mmol/L、2hPG 水平为 $(13.18 \pm 1.82)$ mmol/L，对照组分别为 $(9.32 \pm 0.65)$ mmol/L、 $(13.46 \pm 1.90)$ mmol/L，两组之间比较不存在差异（ $t=0.715$ ， $P=0.475$ ）、（ $t=1.064$ ， $P=0.288$ ）；护理后，研究组 FBG 水平为 $(6.57 \pm 0.40)$ mmol/L、2hPG 水平为 $(8.63 \pm 1.09)$ mmol/L，对照组分别为 $(7.96 \pm 0.46)$ mmol/L、 $(9.48 \pm 1.14)$ mmol/L，组间比较，可知研究组血糖水平均较优（ $t=22.802$ ， $P=0.000$ ）、（ $t=5.389$ ， $P=0.000$ ）。

### 2.2 生活质量评分分析对比

护理后，与对照组相比，研究组各项生活质量评分均较高（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1 生活质量评分分析对比（分）

组别	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
对照组（n=100）	14.83±2.09	14.24±1.97	13.18±1.49	14.43±1.64
研究组（n=100）	16.22±2.43	17.15±2.11	15.75±1.69	16.63±1.75
t	4.336	10.080	11.406	9.172
P	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

糖尿病是目前临床中的慢性代谢性疾病，以高血糖为主要标志<sup>[5]</sup>。目前在全球范围内，该病的总体发病率呈快速增长趋势，并居于首位。糖尿病具有一定的遗传易感性，存在家族聚集现象，并且临床医学研究已经非常明确，不良生活方式会增加该病的发生风险<sup>[6]</sup>。疾病早期往往不会出现任何特异性的表现，在出现明显、典型“三多一少”等症状时，患者的病情通常已经发展至较为严重的状态，对于患者的机体健康造成严重威胁<sup>[7]</sup>。糖尿病目前还无法治愈，但是通过科学、合理的治疗方法，能够使患者具有与正常健康人群同等的生活质量。该病具有病程长、病情迁延难愈、预后差等特点，并且大部分患者对疾病的认知程度不足，机体素质较差，多合并一些基础疾病，在多种因素的干扰下，容易降低患者病症的改善效果，并产生一些不利影响<sup>[8]</sup>。所以，在治疗期间，对患者给予必要的护理干预尤为重要，可帮助患者养成健康行为，提高临床配合度，进而改善患者预后<sup>[9]</sup>。多样性护理是一种适用于现代临床的新型护理模式，主要依据患者的病情状态，从多个层面进行干预，其中，心理护理可减轻患者的焦虑程度，降低其心理压力，生理层面，通过对患者的饮食、运动以及生活行为进行强化护理，可纠正患者的不良行为，促使其养成健康良好的生活习惯，进而规避一些风险和影响因素，以此来提高患者的临床治疗效果，保证患者的治疗有效性，具有重要作用<sup>[10]</sup>。结合本次研究能够发现，护理后，对患者血糖水平进行测定，可知研究组FBG、2hPG水平均优于对照组；对患者生活质量评定，可知研究组生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域等各项评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。由此能够说明，多样性护理，能够明显控制患者的血糖水平，促使其生活质量水平提升。

综上所述，在糖尿病护理中应用多样性护理，对患者预后的改善具有积极影响，其借鉴和推广价值显著。

### 参考文献

- [1] 洪向华. 全程专业护理个案管理对糖尿病患者自我管理效能血糖控制及生活质量的影响 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (36): 33-35+41.
- [2] 黎彩霞,郑凤连. 基于自护理论的健康宣教对糖尿病患者服药依从性、自护能力及生活质量的影响 [J]. 中外医疗, 2023, 42 (31): 170-173+179.
- [3] 李淑银,刘倩,边靖. 多样性护理实施对糖尿病患者血糖水平和生活质量及护理满意度的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (21): 164-167.
- [4] 郭亚萍. 多样性护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制、疾病认知的影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2023, 37 (03): 91-93.
- [5] 戴林玲,黄美霞,曾燕惠. 多样性护理方式应用于糖尿病足护理中对患者睡眠质量与血糖控制的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (03): 601-603+606.
- [6] 于学娟. 多样性护理方式在糖尿病护理中的应用研究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (05): 179-181.
- [7] 桑成美,王莹,仲瀚洁. 多样化全程健康教育护理模式对 2 型糖尿病患者疾病知识掌握程度和血糖控制情况的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7 (07): 151-153.
- [8] 李建平. 全程多样化健康教育模式在糖尿病患者护理中的应用及其效果 [J]. 临床与病理杂志, 2020, 40 (11): 2945-2949.
- [9] 王雪. 多样性护理在心内科糖尿病患者护理中的效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31 (06): 757-758.
- [10] 赵兰燕. 多样性护理在糖尿病患者心内科护理上的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (10): 92-93+96.

版权声明：©2024 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