

# 糖尿病患者实施全科护理的规范化管理对血糖水平控制效果的影响

王海燕

内蒙古呼和浩特市土默特左旗察素齐镇卫生院，内蒙古 呼和浩特 010100

DOI:10.61369/MRP.2025110042

**摘要：**目的：分析糖尿病患者实施全科护理的规范化管理对血糖水平控制效果的影响。方法：以79例糖尿病患者为研究对象，随机分为两组展开对照实验，对比分析不同护理方法的应用效果。结果：实验组患者血糖指标、护理满意度、认知评分、护理依从性、生活质量评分等均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：全科护理的规范化管理在糖尿病患者血糖控制中起到了显著作用，有效提升了患者的整体健康状况，患者的血糖水平在规范化管理下得到了稳定控制，减少了血糖波动风险，患者对护理服务的认可度增加，在疾病认知方面也有了显著进步，能够更好地配合治疗和护理工作，建议临床应用。

**关键词：**糖尿病；全科护理；规范化管理；血糖水平；控制效果；影响

## The Impact of Standardized Management of General Nursing on Blood Glucose Control in Diabetic Patients

Wang Haiyan

Chasuqi Town Health Center, Tumote Left Banner, Hohhot, Inner Mongolia, Hohhot, Inner Mongolia 010100

**Abstract :** Objective: To analyze the impact of standardized management of general nursing on blood glucose control in diabetic patients. Methods: A total of 79 diabetic patients were selected as the research subjects and randomly divided into two groups for a controlled experiment to compare and analyze the application effects of different nursing methods. Results: The experimental group showed superior results compared to the control group in terms of blood glucose indicators, nursing satisfaction, cognitive scores, nursing compliance, and quality of life scores ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Standardized management of general nursing plays a significant role in blood glucose control among diabetic patients, effectively improving their overall health status. Under standardized management, patients' blood glucose levels were stably controlled, reducing the risk of blood glucose fluctuations. Patients' recognition of nursing services increased, and they made significant progress in disease awareness, enabling them to better cooperate with treatment and nursing work. It is recommended for clinical application.

**Keywords :** diabetes; general nursing; standardized management; blood glucose level; control effect; impact

## 引言

糖尿病作为一种慢性代谢性疾病，其发病时间长且难以治愈，因此患者通常需要长期接受血糖控制治疗，其管理也需要多方面综合干预<sup>[1]</sup>，全科护理作为一种全面护理模式，能够从生理、心理、社会等多个层面为患者提供支持，规范化管理则是确保各项护理措施得以有效实施的关键<sup>[2]</sup>。为了进一步探索糖尿病患者实施全科护理的规范化管理的效果，本次研究做出了如下分析报告。

## 一、资料和方法

### (一) 一般资料

研究对象为79例糖尿病患者，研究时间为2023年1月~2024年1月，随机分为两组，其中对照组39例，男女比例为22:17，平均年龄（68.45±5.66）岁；实验组40例，男女比例为21:19，平均年龄（67.89±6.12）岁。

纳入标准：①确诊为2型糖尿病；②具备基本沟通能力，能

够配合研究过程中的各项评估；③严重心、肝、肾等器官功能障碍；④未参与其他临床试验或干预研究；⑤同意参与本研究并签

作者简介：王海燕，单位：土左旗察素齐镇卫生院，研究方向：糖尿病，职称：主管护师。

署知情同意书。

排除标准：①存在精神疾病或认知功能障碍；②近期有重大手术史或严重感染。

## （二）护理方法

### 1. 对照组

对照组患者接受常规护理措施，主要包括定期监测血糖水平、饮食指导、药物治疗监督以及基本健康教育，护理人员在日常工作中根据患者具体情况调整血糖监测频率并提供相应饮食建议，帮助患者合理控制饮食中的糖分摄入。此外对照组患者还需要接受常规药物治疗监督，确保患者按时按量服用降糖药物，健康教育方面，主要以发放宣传资料和口头讲解的方式进行，内容涵盖糖尿病的基本知识、日常生活中的注意事项等。

### 2. 实验组

实验组患者在对照组基础上进一步接受全科护理的规范化管理，具体措施包括：

#### （1）个性化护理计划

对患者进行血糖水平、生活习惯、心理状态等多方面因素的全面评估，根据评估结果为其量身定制护理方案，该方案涵盖饮食管理、运动指导、药物使用、心理支持等多个维度，通过全方位、个性化的护理计划全面提升患者的自我管理能力<sup>[3]</sup>。

#### （2）定期综合评估

每隔一定周期护理团队会对患者的血糖水平、生活方式、心理状况以及治疗依从性进行全面评估，通过动态监测和评估及时发现患者在血糖控制过程中存在的问题，根据评估结果调整护理计划，确保各项护理措施的有效性和针对性。定期通过电话、上门随访以及微信联系等方式了解患者的血糖指标，以此为基础给予患者动态化的护理干预服务<sup>[4]</sup>。

#### （3）健康教育与支持

定期举办健康讲座，邀请专业医生和营养师为患者讲解糖尿病的病因、症状、治疗方法及日常生活中的注意事项，此外，护理团队还通过发放图文并茂的健康手册、播放教育视频等多种形式帮助患者更直观地理解疾病知识。针对患者的个性化需求提供一对一健康咨询，解答患者在治疗过程中遇到的疑问，提供心理支持，帮助患者树立积极的治疗态度，通过建立患者互助小组鼓励患者之间交流经验、相互支持，从而增强其治疗信心<sup>[5]</sup>。定期组织患者进行血糖监测技能培训，确保患者能够正确使用血糖仪，准确记录血糖数据，以便及时调整治疗方案。

#### （4）多学科协作

在多学科协作模式下，医疗团队由内分泌科医生、营养师、心理咨询师、护士等多专业人员组成，共同参与糖尿病患者的综合管理。内分泌科医生负责制定和调整治疗方案，确保药物治疗的科学性和有效性；营养师根据患者的具体情况提供个性化的饮食指导，帮助患者合理搭配饮食，控制血糖水平；心理咨询师通过心理疏导缓解患者的焦虑和抑郁情绪，增强其治疗信心；护士则负责日常护理工作，包括血糖监测、健康教育、药物监督等，确保各项护理措施落实到位<sup>[6]</sup>。

#### （5）生活方式干预

强调低糖、低脂、高纤维的饮食结构，指导患者合理搭配食物，控制每日摄入的总热量。鼓励患者进行散步、慢跑、游泳等适度的有氧运动，根据患者体能和健康状况调整运动强度和频

率。定期组织健康生活方式的讲座和活动，邀请营养师和运动教练为患者提供专业的指导，帮助患者养成良好的生活习惯。通过建立健康档案记录患者的饮食、运动和血糖变化情况，及时发现并解决患者在生活方式调整过程中遇到的问题。为了增强患者的自我管理能力，护理团队还开发了专门的健康管理 APP，患者可以通过 APP 记录每日饮食、运动和血糖数据，获取个性化的健康建议。

## （三）观察指标

对比两组患者血糖指标、护理满意度、认知评分、护理依从性、生活质量评分。

## （四）统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据处理，计量资料采用 t 检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 二、结果

### （一）血糖指标差异

实验组患者血糖指标更优 ( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 血糖指标差异 (mmol/L)

| 组别  | 例数 | 空腹血糖         |             | 餐后2h血糖       |             |
|-----|----|--------------|-------------|--------------|-------------|
|     |    | 护理前          | 护理后         | 护理前          | 护理后         |
| 对照组 | 39 | 10.32 ± 2.23 | 8.23 ± 1.71 | 12.72 ± 2.36 | 9.42 ± 2.09 |
| 实验组 | 40 | 10.39 ± 2.21 | 6.24 ± 1.76 | 12.75 ± 2.31 | 7.13 ± 1.98 |
| t   |    | 0.1401       | 5.0954      | 0.0571       | 5.0005      |
| P   |    | > 0.05       | < 0.05      | > 0.05       | < 0.05      |

### （二）护理满意度差异

实验组患者护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 护理满意度差异 (%)

| 组别             | 例数 | 很满意        | 满意         | 不满意       | 满意度        |
|----------------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组            | 39 | 19 (48.71) | 12 (30.76) | 8 (20.51) | 31 (79.48) |
| 实验组            | 40 | 22 (55.00) | 16 (40.00) | 2 (5.00)  | 38 (95.00) |
| X <sup>2</sup> |    |            |            |           | 4.2982     |
| P              |    |            |            |           | < 0.05     |

### （三）认知评分差异

实验组患者认知评分更高 ( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 认知评分差异 (分)

| 组别  | 例数 | 发病原因            | 药物治疗            | 血糖监测            | 生活管理            |
|-----|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 39 | 79.82<br>± 5.22 | 80.64<br>± 5.31 | 82.78<br>± 4.93 | 79.65<br>± 5.24 |
| 实验组 | 40 | 86.36<br>± 4.89 | 87.82<br>± 5.67 | 89.21<br>± 4.26 | 86.29<br>± 5.15 |
| t   |    | 5.7485          | 5.8061          | 6.2077          | 5.6802          |
| P   |    | < 0.05          | < 0.05          | < 0.05          | < 0.05          |

### （四）护理依从性差异

实验组患者依从性更高 ( $P < 0.05$ )，见表5。

表4 护理依从性差异 (%)

| 组别             | 例数 | 完全依从       | 部分依从       | 未依从       | 依从性         |
|----------------|----|------------|------------|-----------|-------------|
| 对照组            | 39 | 20 (51.28) | 15 (38.46) | 4 (10.25) | 35 (89.74)  |
| 实验组            | 40 | 22 (55.00) | 18 (45.00) | 0 (0.00)  | 40 (100.00) |
| X <sup>2</sup> |    |            |            |           | 4.3214      |
| P              |    |            |            |           | < 0.05      |

### (五) 生活质量评分差异

实验组患者生活质量评分更高 ( $P < 0.05$ )，见表5。

表5 生活质量评分差异

| 组别  | 例数 | 心理     | 生理     | 社会     | 睡眠     |  |
|-----|----|--------|--------|--------|--------|--|
| 对照组 | 39 | 72.94  | 75.82  | 75.47  | 79.34  |  |
|     |    | ± 5.45 | ± 5.17 | ± 5.14 | ± 5.28 |  |
| 实验组 | 40 | 80.16  | 81.39  | 81.36  | 86.73  |  |
|     |    | ± 5.37 | ± 5.88 | ± 5.41 | ± 5.84 |  |
| $t$ |    | 5.9309 | 4.4670 | 4.9586 | 5.8950 |  |
| $P$ |    | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |  |

## 三、讨论

糖尿病是一种以高血糖为主要特征的代谢性疾病，通常由于胰岛素分泌不足或组织细胞对胰岛素敏感性降低而引起<sup>[7]</sup>，根据其发病机制和临床表现差异，糖尿病主要分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病和其他特殊类型糖尿病。糖尿病患者数量众多，尤其是近些年来该疾病的患者年龄逐渐下降，医务人员数量不足、糖尿病防治知识和技能缺乏等因素也让糖尿病的管理更为困难<sup>[8]</sup>，很多基层医院未设立糖尿病专科，缺乏糖尿病专科医师、护士及营养师，不能满足糖尿病诊疗需求。除此之外，由于大部分糖尿病患者是老年人，其对糖尿病认识不足，缺乏自我管理意识及手段方法，而且由于其文化水平有限、接受能力差，患者家属也缺乏对糖尿病知识的了解<sup>[9]</sup>，尤其对糖尿病的早期预防不够重视，所以防病及康复知识未得到重视，对患者展开管理工作也相对困难，因此需要探寻效果更为显著的护理方法以提高患者的血糖控制效果和生活质量<sup>[10]</sup>。

全科护理作为一种综合性、连续性的护理模式，能够有效弥补传统护理模式的不足，通过定期综合评估患者的健康状况提供健康教育与支持，多学科协作以及生活方式干预能够保障该护理模式全面覆盖糖尿病管理的各个环节<sup>[11]</sup>。全科护理是一种综合

性护理模式，旨在通过全面、系统的护理干预提升患者的整体健康水平，在糖尿病管理中，全科护理不仅关注血糖控制，还涵盖心理支持、生活方式指导、健康教育等多个方面<sup>[12]</sup>，通过个性化护理计划的制定和实施能够更好地满足患者的多样化需求。此外，全科护理强调多学科协作，整合医疗资源形成高效的诊疗体系，从而显著提高糖尿病患者的血糖控制效果和护理满意度<sup>[13]</sup>。在此基础上结合规范化管理措施能够进一步优化护理流程，确保各项护理措施落实到位，规范化管理不仅有助于提升护理质量，还能有效减少护理过程中的差错<sup>[14]</sup>，提高患者的安全性和信任感。通过定期综合评估及时发现并解决患者在治疗过程中遇到的问题，确保护理计划的动态调整和持续改进，同时健康教育与支持的强化使患者及其家属对糖尿病有更深入的了解，增强自我管理能力，从而积极配合治疗<sup>[15]</sup>。多学科协作的深入让医疗资源得到更合理的配置，各专业团队协同作战为患者提供全方位的诊疗服务。生活方式干预的持续跟进可以帮助患者养成良好的生活习惯，从根本上改善健康状况。本次研究结果显示，相比于对照组，实验组患者的血糖控制效果显著提升，护理满意度明显提高，认知评分和护理依从性均有显著改善，生活质量评分也显著高于对照组，表明全科护理结合规范化管理在糖尿病患者的综合管理中具有显著优势，通过个性化护理干预，患者的个体化需求得到了有效满足，心理支持和健康教育使患者对疾病有了更全面的认识，增强了自我管理能力，多学科协作的深入也让医疗资源得到了更高效的利用，提升了诊疗服务的整体水平，生活方式干预可以帮助患者逐步建立起健康的生活习惯，从源头上改善了患者的健康状况。

综上所述，全科护理与规范化管理的有机结合为糖尿病患者的综合管理提供了新的思路和方法，不仅提升了糖尿病患者的血糖控制效果，还显著提高了患者的护理满意度和生活质量，值得在临床实践中推广应用。

## 参考文献

- [1] 刘伟平,宋春苗,康格平,朱海慧,陈静.基于自我效能理论的护理干预结合饮食疗法对2型糖尿病患者血糖控制、自我管理能力及疾病自我感受负担的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(35):133-136.
- [2] 吴美玲,徐婧,张丽.全科理念下连续动态随访护理干预对老年糖尿病患者血糖控制、自我管理行为的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(19):107-110.
- [3] 康格平,陈静,刘伟平,宋春苗,胡姣姣,朱海慧,李月.以自我管理为导向的护理模式结合正念饮食察觉训练对2型糖尿病患者自我管理能力及血糖控制的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(36):146-149.
- [4] 彭秀萍,刘少辉,王美秀,黄威群.多学科护理品管圈活动对糖尿病患者血糖控制、自我管理能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(23):95-98.
- [5] 魏鑫海,邵庭芳,黄锦红,梁苏丹,王燕红.老年男性2型糖尿病患者血压、血糖波动水平对心血管并发症的影响及护理疗效[J].黑龙江医学,2023,47(8):994-996.
- [6] 姚芳,刘文婷.重症糖尿病足伤口护理中精细化干预的应用及对控制血糖水平的影响研究[J].贵州医药,2023,47(8):1314-1316.
- [7] 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(3):601-603+606.
- [8] 邓佳丽,李杰,邓慧英.脊柱结核合并糖尿病患者行围术期护理联合无缝隙护理对血糖水平及并发症的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(2):134-138.
- [9] 邵冬娜,洪志评.中医护理对糖尿病患者血糖控制效果及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(4):160-163.
- [10] 李青青,郭志茹,夏爱娟,王秀平.早期综合护理干预结合延续护理对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局影响[J].糖尿病新世界,2023,26(15):147-150.
- [11] 张丽.协作式护理模式对2型糖尿病患者血糖控制效果及健康行为的影响[J].当代护士(下旬刊),2023,30(5):24-28.
- [12] 苏枳宇,郭娟,章赟,陈莹,许芹.院内、院外轨道双管齐下小组式护理干预策略对糖尿病患者自我效能感、血糖控制效果的影响研究[J].广州医科大学学报,2023,51(4):51-55.
- [13] 程继华,雷巧玲.Orem自护模式干预对糖尿病患者自我管理能力及血糖控制效果的影响[J].四川解剖学杂志,2023,31(4):153-155.
- [14] 李莹丽,郭圆圆,张燕飞.闭环式血糖管理对糖尿病患者围术期血糖控制及低血糖发生率的影响[J].河北医药,2023,45(14):2237-2240.
- [15] 冯小文,聂艳.基于孕妇学校的时效性激励护理干预对妊娠期糖尿病患者饮食控制、自护能力及血糖相关指标的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(13):137-139.