

# 个性化护理对糖尿病患者血糖控制的影响分析

邓春洪

顺德区容桂社区卫生服务中心 广东 佛山 528300

**【摘要】**目的：在糖尿病患者护理中个性化护理，分析护理对血糖控制的作用。方法：研究时间确定为2023年1月到2024年9月，从中选择糖尿病患者进行分组试验，即观察组和参照组。观察组190例采取个性化护理，参照组190例采用基础护理。结果：观察组护理前后血糖控制更加稳定，差异明显（P<0.05）；观察组并发症发生率更低，差异明显（P<0.05）；观察组自我管理能力更优差异明显（P<0.05）；观察组对护理服务评价更好差异明显（P<0.05）。结论：对糖尿病患者实施个性化护理有助于控制患者血糖稳定，并且还可降低并发症发生率、提高患者自我管理能力。

**【关键词】**糖尿病；个性化护理；血糖；并发症；自我管理能力

DOI:10.12417/2811-051X.25.02.016

糖尿病是一种由遗传和环境共同作用而引起的慢性终身性代谢疾病，若未及时进行治疗控制，随着病情进一步发展还可能累及全身其他系统器官，而引起一系列并发症，危及患者生命安全<sup>[1]</sup>。根据临床对糖尿病患者的调查研究，糖尿病患者除了需要坚持用药治疗外，还应加强对其生活饮食方面的管理，可有效稳定患者病情，让患者维持良好的健康状况。个性化护理是一种以患者为中心的卫生保健护理模式，由医护人员共同协作为患者提供具有针对性、全面性的护理服务，可满足患者的治疗需求、提高患者的自我管理能力。此次研究将具体分析为个性化护理在糖尿病患者血糖控制中起到的作用，详细研究内容和结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

从2023年1月到2024年9月中选择糖尿病患者，采用数字随机法将患者分为观察组和参照组，观察组190例患者采取个性化护理，参照组190例患者采用基础护理。观察组男女例数分别为79、111例，参照组为82、108例，参与研究的患者年龄范围为23-91岁，平均（66.77±5.28）岁，平均体重（61.00±4.74）kg，平均收缩压（129.72±5.78）mmHg，平均舒张压（78.04±4.68）mmHg，参与的患者资料差异无统计学意义（P>0.05），可进行比较。

选择标准：确诊为糖尿病；临床资料完整；沟通认知能力正常；自愿参与研究。排除标准：严重糖尿病并发症；合并恶性肿瘤；妊娠哺乳期女性；精神疾病；中途退出。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

掌握患者的病情与血糖变动状况，对患者进行膳食指导，告诉患者各个方面的注意事项。定期检测患者的血糖水平，并教导患者如何使用血糖仪进行自我监测。按医嘱帮助患者正确服药，帮助患者掌握合理的药物时间与用量。观察患者用药后的情况，记录并上报患者的用药情况。提醒患者定期到医院进

行全面的身体检查，以更好地评估其身体状况调整治疗方案。

#### 1.2.2 观察组

(1) 个性化的健康教育和心理支持。向患者及其家属讲解疾病知识，详细、耐心地解答相关疑问，减少患者对自身病情过多的忧虑。鼓励患者以正确的心态面对自身病情，让其明白健康饮食、正确用药、坚持锻炼的重要性。为患者组建病友交流群，鼓励糖尿病患者互相交流治疗和护理经验，获得更多的理解和自我护理技能，保持良好的治疗信心<sup>[2]</sup>。同时，叮嘱患者家属做好患者的监督管理，保证患者能够长期坚持良好的生活饮食习惯。若患者出现不良情绪，护理人员可与患者进行一对一的沟通，了解问题的根源并进行精神安抚和疏导。

(2) 个性化的饮食运动指导。由责任护士、营养师、主管医生共同为患者制定饮食计划，并对患者日常饮食存在的问题进行商讨，及时进行调理<sup>[3]</sup>。制作视频或健康手册让患者详细了解饮食对于血糖控制的重要性以及饮食搭配的原则、种类、热量摄入等情况。建议患者以低糖食物为主，选择粗纤维食品，减少油腻、重盐食物。鼓励患者积极进行运动锻炼，可选择太极拳、散步等有氧运动，并指导患者制订合理的锻炼方案。建议患者培养良好的生活习惯，按时作息，避免熬夜、过于疲倦。

(3) 个性化的延续性护理。组建患者的延续性护理小组，定期随访患者的血糖、饮食、用药以及并发症情况。加强与患者的沟通，告知患者预防并发症的注意事项。建立患者的血糖监测时间表，详细了解患者的血糖变化情况，及时对其存在的问题进行纠正，以维持血糖稳定。定期提醒患者到医院进行身体检查，由专业医生对其病情进行监测和评估，及时对其潜在的并发症进行干预。若发现患者情绪波动，应加强与患者的交流予以心理支持，并告知家属多陪伴患者，减轻患者的孤独感。

#### 1.3 观察指标

(1) 血糖水平：在实施护理前后统计两组的空腹血糖、餐后两小时血糖和糖化血红蛋白水平。

(2) 并发症发生率：在研究结束半年后，追踪患者的病情，统计患者发生酮症酸中毒、视网膜病变、低血糖、足部病变的情况。

(3) 自我护理能力：采用自我护理能力量表从健康知识、自我概念等方面进行评分，分数高则代表患者自我护理能力越高。

(4) 护理满意度：在护理结束后，使用调查问卷，收集患者对饮食指导、心理疏导、专业操作和管理措施的评分，各维度总分为 100 分。

#### 1.4 统计学方法

本次研究数据使用 SPSS23.0 软件进行处理， $P<0.05$  为差异显著，具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 统计两组患者的血糖水平

将两组患者的各项血糖水平指标进行整理，观察组护理后的血糖水平明显更佳，数据差异明显  $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者血糖水平情况对比

组别	观察组	参照组	P	t
例数	38	38	-	-
空腹血糖 (mmol/L)	护理前	10.28±1.35	10.36±1.54	$P>0.05$
	护理后	6.16±1.21	8.83±1.09	$P<0.05$
餐后两小时血糖 (mmol/L)	护理前	13.69±1.51	14.05±1.63	$P>0.05$
	护理后	8.08±1.31	11.57±1.46	$P<0.05$
糖化血红蛋白水平 (%)	护理前	10.53±1.28	10.72±1.57	$P>0.05$
	护理后	6.31±1.26	8.89±1.68	$P<0.05$
				6.013

#### 2.2 统计两组患者的并发症

整理患者在护理期间以及结束后半年内并发症发生情况，观察组出现的并发症例数明显更少，数据差异明显， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	观察组	参照组	P	$\chi^2$
例数	38	38	-	-
酮症酸中毒	0	2	$P<0.05$	7.294
低血糖	1	2	$P<0.05$	6.204
视网膜病变	0	1	$P<0.05$	6.183

足部病变	1	2	$P<0.05$	5.974
发生率	2 (5.26)	7 (18.42)	$P<0.05$	10.276

#### 2.3 统计两组患者的自我护理能力

患者在接受相应的护理干预后，根据其评分可知，观察组患者整体的自我护理能力更高，数据差异明显  $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者自我护理能力评分情况对比 (分)

组别	观察组	参照组	P	t
例数	38	38	-	-
自我护理技能	38.25±4.03	29.19±4.42	$P<0.05$	7.294
护理责任感	19.51±2.72	10.46±2.68	$P<0.05$	7.362
健康知识	55.39±3.19	40.63±3.64	$P<0.05$	6.930
自我概念	25.49±2.13	17.06±2.64	$P<0.05$	7.113

#### 2.4 统计两组患者的护理评价

观察组患者对个性化护理干预的评价更好，数据差异明显  $P<0.05$ 。见表 4。

表 4 两组患者护理服务评分情况对比 (分)

组别	观察组	参照组	P	t
例数	38	38	-	-
饮食指导	90.27±3.56	76.07±3.37	$P<0.05$	8.713
管理措施	93.75±5.83	79.31±4.89	$P<0.05$	7.124
专业操作	92.92±4.26	80.50±4.75	$P<0.05$	8.543
心理疏导	89.58±3.61	73.95±4.94	$P<0.05$	7.302

### 3 讨论

糖尿病患者由于长期受到高血糖水平的影响，一旦饮食或生活控制不当，都会增加患者的疾病风险，使患者的生存质量下降。针对糖尿病患者的护理干预，常规护理主要是遵医嘱对患者进行药物管理，并在饮食运动等方面进行指导，但其最终的护理效果较差，无法充分满足不同患者在治疗期间的护理需求<sup>[4]</sup>。基于此，为能够更好的面对当前糖尿病患者数量持续上升的问题，临床也在积极探索更加科学有效的护理干预方式，促使糖尿病患者所面临的疾病风险能够降低。通过不断的实践应用，个性化护理在各种护理模式中发挥出了显著的优势。在实施个性化护理时，医护团队充分尊重不同患者的个体差异性进行药物管理、生活饮食指导以及并发症预防。以个性化护理为基础，医护人员和患者之间能够保持更加密切的沟通，减少因信息误差而出现的问题，使患者能够获得连续性、科学性的护理干预，从而帮助患者将其血糖控制在正常范围内，使身体

能够保持跟理想的状态<sup>[5]</sup>。

在本次的护理研究中,选择了我院76例糖尿病患者进行分组实验,分别予以两组个性化护理和常规基础护理。将两组患者的数据进行统计和对比,观察组患者在接受护理后,其血糖水平下降更为显著,并且也能够维持在稳定范围内,数据差异明显  $P<0.05$ 。在实施个性化护理的过程中,护理人员以患者个人角度出发,以患者的病情为基础,对患者进行用药管理、饮食调整、运动指导等,可保证患者得到针对性的优质护理,使患者的身心状况都能够得到调整,最终使其血糖水平更加稳定。根据其评分可知,观察组患者整体的自我护理能力更高,数据差异明显  $P<0.05$ 。实施个性化护理的过程中,护理人员不仅仅是对患者实施护理干预,同时还会教会患者如何进行自我管理,让患者更全面地了解用药、饮食、运动、并发症方面的知识以及护理措施的重要性,因而有效地提高了患者的自我护理能力。整理患者在护理期间以及结束后半年内并发症发生情

况,观察组出现的并发症例数明显更少,数据差异明显  $P<0.05$ 。在患者住院期间实施个性化护理,让患者的病情得到控制,避免了因病情恶化而对身体其他器官系统造成的不利影响。同时,在患者出院后进行个性化的心灵护理和延续性护理,使患者能够接受长期的管理和指导,并在长期治疗过程中保持良好的情绪状态,可进一步降低患者并发症的发生风险。不仅如此,患者在接受个性化护理后,对护理干预的评价更好,数据差异明显  $P<0.05$ 。在个性化护理模式的要求下,医护人员与患者之间的沟通联系更加紧密,患者也能够感受到更多的尊重和理解,并且由于自我护理技能的提升,患者治疗信心得到增强,因此,对所接受的护理服务更加满意,对各维度的评分也更高。

综上所述,对糖尿病患者采用个性化的护理干预方式,有助于维持患者血糖水平处于平稳状态,同时还能够提升患者的自我护理能力,从而使其并发症发生,风险得到降低,综合护理应用价值显著。

## 参考文献:

- [1] 范建英.个性化护理方案结合生活干预指导对糖尿病患者血糖控制的影响分析[J].黔南民族医专学报,2023,36(03):223-225.
- [2] 石莹.个性化饮食护理对糖尿病患者血糖指标的价值[J].黑龙江中医药,2023,52(04):237-239.
- [3] 陈惠丽.个性化康复护理对糖尿病肾病患者的效果[J].中国实用医药,2022,17(03):199-202.
- [4] 庄蕾.个性化营养护理对肢体骨折合并糖尿病患者血糖控制及康复的影响分析[J].糖尿病新世界,2021,24(05):121-122+134.
- [5] 刘婷婷.个性化护理模式对糖尿病患者依从性及血糖控制的影响分析[J].糖尿病新世界,2020,23(08):87-88.