

# 自我管理在 2 型糖尿病护理管理中的价值

郭静波 宋波<sup>通讯作者</sup>

北京大学肿瘤医院内蒙古医院 内蒙古 呼和浩特 010010

**【摘要】**目的: 分析自我管理用于 2 型糖尿病护理管理的价值。方法: 随机均分 2021 年 8 月 -2023 年 7 月本科接诊 2 型糖尿病病人 (n=72)。试验组采取自我管理, 对照组行常规护理管理。对比依从性等指标。结果: 关于依从性: 试验组数据达到了 100.0%, 而对照组数据则仅有 83.33%, 相比较下, 试验组依从性更高 (P < 0.05)。关于空腹血糖和餐后 2h 血糖: 干预结束时, 试验组数据低至 (5.38 ± 0.46) mmol/L、(7.69 ± 1.34) mmol/L, 而对照组数据则达到了 (6.43 ± 0.58) mmol/L、(8.93 ± 1.68) mmol/L, 相比较下, 试验组血糖水平更低 (P < 0.05)。结论: 2 型糖尿病护理管理用自我管理, 病人的依从性更高, 血糖降低更加明显。

**【关键词】**2 型糖尿病; 依从性; 自我管理; 价值

临床上, 2 型糖尿病作为一种慢性病, 具有难治愈、并发症多与病程长等特点, 通常是由胰岛素抵抗 / 胰岛素分泌不足所致, 可引起血糖异常升高的情况<sup>[1]</sup>, 本病以消瘦、多尿与多食等为主症, 若不积极控制血糖, 将会损害病人的中枢神经、肾脏与视网膜等组织器官, 危害性极大<sup>[2]</sup>。为此, 医院有必要加强对 2 型糖尿病病人进行干预的力度。本文选取 72 名 2 型糖尿病病人 (2021 年 8 月 -2023 年 7 月), 着重分析自我管理用于 2 型糖尿病护理管理的价值, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对 2021 年 8 月 -2023 年 7 月本科接诊 2 型糖尿病病人 (n=72) 进行随机分组。试验组 36 人中: 女性 16 人, 男性 20 人, 年纪范围 39-78 岁, 均值达到 (56.29 ± 6.43) 岁; 病程范围 1-15 年, 均值达到 (6.54 ± 1.02) 年; 体重范围 38-79kg, 均值达到 (56.79 ± 8.25) kg。对照组 36 人中: 女性 17 人, 男性 19 人, 年纪范围 39-77 岁, 均值达到 (56.83 ± 6.74) 岁; 病程范围 1-16 年, 均值达到 (6.79 ± 1.06) 年; 体重范围 38-80kg, 均值达到 (56.93 ± 8.46) kg。纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人对研究知情; (3) 病人认知正常; (4) 病人资料齐全; (5) 病人非过敏体质。排除标准<sup>[3]</sup>: (1) 孕妇; (2) 传染病; (3) 有严重并发症; (4) 全身感染; (5) 心理疾病; (6) 癌症; (7) 中途退出研究; (8) 沟通障碍; (9) 精神病。2 组病程等相比, P > 0.05, 具有可比性。

### 1.2 方法

2 组常规护理管理: 血糖监测、用药干预和注意事项告知等。试验组配合自我管理: (1) 为病人制定健康档案, 准确记录病人基本信息, 主要有联系电话、性别、家庭地址、诊疗方案、既往病史、文化水平、用药史与家庭经济状况等。定期对病人进行随访, 及时更新病人信息, 以确保信息的真实性与可靠性。(2) 评估病人健康状况, 分析病人当前存在的一些风险, 同时向病人提供专业性的意见和建议。(3) 用简洁的语言, 也可配以相关的文字和图片, 为病人普及 2 型糖尿病的知识, 告知降糖治疗的重要性, 介绍自我管理的目的和流程, 以取得其积极配合。耐心为病人解答疑惑, 让病人能够安心治疗。(4) 建

议病人吃高纤维、低糖、低脂与高蛋白的清淡饮食, 不吃油腻与辛辣的食物。严格控制病人对糖分的摄入, 嘱病人不吃含糖量较高的食物, 如: 甜品与糖果等。酌情调整病人饮食结构, 要求病人吃含糖量较少的水果, 适当饮水。

(5) 主动和病人谈话, 与病人谈论一些感兴趣的话题, 以吸引病人注意力, 消除病人不良心理。尊重病人, 耐心等待病人, 对病人的隐私进行保护。为病人播放喜欢的视频和音乐, 让病人能够放松身心。向病人介绍预后较好的 2 型糖尿病案例, 提高其自信。(6) 严格监督病人用药, 提前告诉病人药物的基本信息, 主要有药品名、禁忌、用量与常见副作用等。嘱病人一定要坚持用药, 禁擅自停药, 禁随意调整药量。若病人记忆力差, 可让其通过设置闹钟的方式提醒用药。对于使用胰岛素者, 需教给其胰岛素正确注射的方法, 并告诉病人不要在同一部位多次注射。

(7) 评估病人身体状况, 同时根据病人的喜好, 指导其做适量的有氧运动, 如: 打太极、散步与快走等, 20-30min/次, 每周 4-5 次。嘱病人尽量选择餐后 60min 开始运动, 也可在运动期间随身携带一些零食, 如: 饼干等, 以免出现低血糖的情况。(8) 纠正病人不良行为习惯, 告诉病人吸烟饮酒的危害, 以引起病人的重视。嘱病人规律作息, 早睡早起, 不熬夜。建议病人培养自己的爱好, 如: 阅读、下棋或钓鱼等, 目的在于陶冶情操。(9) 告诉病人足部保健的必要性, 建议病人穿透气性好且质地比较柔软的鞋袜。嘱病人每日睡前用水温清洗足部, 保持足部皮肤的清洁与干燥。

### 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 参考下述标准评估 2 组依从性: (1) 不依从, 病人不能合理饮食、规律用药, 及科学运动等。(2) 部分依从, 病人基本能合理饮食、规律用药, 及科学运动等。(3) 完全依从, 病人完全能合理饮食、规律用药, 及科学运动等。计算依从性参照: (部分依从 + 完全依从) / n \* 100%。

1.3.2 检测 2 组干预前 / 后空腹血糖和餐后 2h 血糖。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 ( $\bar{x} \pm s$ )。<sup>2</sup> 作用: 检验计数资料, 也就是 [n (%)]。而 P < 0.05 的含义是: 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 依从性分析

经评估, 可知: 从依从性这项指标上分析, 试验组数

据达到了 100.0%, 而对照组数据则仅有 83.33%。相比较下, 试验组依从性更高 ( $P < 0.05$ )。如表 1。

表 1 依从性数据罗列表 [n, (%) ]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	36	0(0.0)	10(27.78)	26(72.22)	100.0
对照组	36	6(16.67)	14(38.89)	16(44.44)	83.33
$X^2$					6.9852
P					0.0316

### 2.2 血糖分析

经检测, 可知: 从空腹血糖和餐后 2h 血糖这两项指标上分析, 尚未干预时: 试验组数据 ( $8.79 \pm 2.13$ ) mmol/L、( $13.56 \pm 2.94$ ) mmol/L, 对照组数据 ( $8.85 \pm 2.37$ ) mmol/L、( $13.72 \pm 3.01$ ) mmol/L, 2 组数据间的差异不明显 ( $t_1=0.2136$ ,  $t_2=0.2047$ ,  $P > 0.05$ ); 干预结束时: 试验组数据低至 ( $5.38 \pm 0.46$ ) mmol/L、( $7.69 \pm 1.34$ ) mmol/L, 而对照组数据则达到了 ( $6.43 \pm 0.58$ ) mmol/L、( $8.93 \pm 1.68$ ) mmol/L, 相比较下, 试验组血糖水平更低 ( $t_1=3.7918$ ,  $t_2=4.0527$ ,  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

饮食结构的变化, 生活方式的转变, 导致我国罹患 2 型糖尿病的居民越来越多<sup>[5]</sup>。本病以多食与多饮等为主症, 部分伴乏力、口干与易疲劳等症状, 若血糖长期处于高水平状态, 将会导致糖尿病足与视网膜病变等严重并发症<sup>[6,7]</sup>。有报道称, 2 型糖尿病的发生和应激、年纪增长、化学毒物、遗传、体力活动不足、不良生活方式与营养过剩等因素密切相关, 可损害病人健康, 降低病人生活质量<sup>[8]</sup>。对多数病人而言, 其对 2 型糖尿病的认知度都比较低, 加之需要长期用药, 使得其心理负担加重, 依从性降低, 进而对其血糖控制的效果造成了影响<sup>[9]</sup>。故, 医院有必要做好 2 型糖尿病病人的护理管理工作。

自我健康管理乃新型的护理管理方式, 融合了现代化的“以人为本”理念, 能从运动指导、认知干预、营养支持、不良生活方式纠正、情绪疏导、用药管理和健康状况评估等多个方面出发, 对病人施以系统性与连续性的管理, 以消除其不良心理, 提高病人依从性, 促使病人形成良好的自我保健意识, 让病人能够更好的照顾自己, 从而有助于确保其疗效, 改善病人预后。常规护理管理期间, 对 2 型糖尿病病人辅以自我健康管理, 可显著提升其管理效果, 同时也利于病人血糖的控制。本研究, 经评估, 可知: 从依从性这项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ( $P < 0.05$ ); 经检测, 可知: 从空腹血糖和餐后 2h 血糖这两项指标上分析, 干预结束时: 试验组数据比对照组低 ( $P < 0.05$ )。自我健康管理后, 病人的依从性得到了显著的提升, 血糖水平得到了明显的改善。故, 医生可将自我健康管理当作是 2 型糖尿病的一种首选护理管理方式。

综上, 2 型糖尿病用自我健康管理, 病人的依从性提

升更加明显, 血糖指标改善更为迅速, 值得推广。

### 参考文献:

- [1] 宿冰, 范桂红, 吴林雪, 等. 回授法健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响 [J]. 中国健康教育, 2023,39(3):283-287.
- [2] 黄旭容, 顾晓燕, 麦丽玲, 等. 基于授权理论的联动式健康教育对老年 2 型糖尿病患者血糖水平及自我管理能力的影 响 [J]. 国际护理学杂志, 2022,41(8):1403-1406.
- [3] SALMINEN,M., KUOPPAM?KI,M., VAHLBERG,T., et al. Metabolic syndrome defined by modified International Diabetes Federation criteria and type 2 diabetes mellitus risk: A 9-year follow-up among the aged in Finland[J]. Diabetes & vascular disease research: official journal of the International Society of Diabetes and Vascular Disease,2019,10(1):11-16.
- [4] 庄静, 牛爱锦, 赵芳, 等. 全程健康教育联合膳食管理对 2 型糖尿病患者自我管理行为及糖脂代谢的影响 [J]. 护理实践与研究, 2023,20(2):163-167.
- [5] 孟红霞, 王美霞, 冯春梅. 以需求为导向的健康教育结合支持性心理疗法对老年 2 型糖尿病患者自我管理能 力、心理状态及血糖控制情况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023,8(13):153-155.
- [6] 王慧, 卢姣, 汪红艳, 等. 基于健康积分制对社区 2 型糖尿病患者自我管理的效果评价与分析 [J]. 智慧健康, 2023,9(15):65-69.
- [7] ELISABETH M?NNIG, ERIK SPAEPEN, BEATRICE OSUMILI, et al. Conversations and Reactions Around Severe Hypoglycaemia (CRASH): Results from the German Cohort of a Global Survey of People with Type 1 Diabetes or Insulin-Treated Type 2 Diabetes and Caregivers[J]. Experimental and clinical endocrinology and diabetes: Official journal, German Society of Endocrinology [and] German Diabetes Association,2022,130(3):145-155.
- [8] 任雅鑫, 唐艳, 郝晶, 等. 健康认知评价在老年 2 型糖尿病共病患者糖尿病痛苦与自我管理间的中介效应 [J]. 现代养生, 2023,23(7):510-513.
- [9] 赵柏英, 蔡玉香, 吴倩倩. 微信公众号中医健康信息平台对 2 型糖尿病患者血糖、代谢状态及自我管理能力的影 响 [J]. 国际护理学杂志, 2022,41(4):765-768.