

个体化护理对糖尿病患者生活质量改善的实证研究

蔡玉蓉
米易县白马镇中心卫生院 四川攀枝花 617200

摘要: 目的 (Objective): 本研究在探讨个体化护理对糖尿病患者生活质量的改善作用。通过对比实验组和对照组的临床干预效果, 评估个体化护理在降低并发症发生率、提高生活质量和患者满意度方面的优势。方法 (Methods): 选取 60 例糖尿病患者, 随机分为实验组和对照组, 每组 30 例。对照组接受常规护理, 包括药物使用指导、血糖监测和饮食控制等; 实验组在常规护理的基础上, 实施个体化护理, 针对患者的个体差异提供个性化的护理方案, 包括个性化饮食指导、运动方案、心理支持和健康教育等。通过并发症发生率、生活质量评分和满意度评分等指标进行评估, 并进行统计学分析。结果 (Results): 研究表明, 实验组在并发症发生率 ($2.5 \pm 0.3\%$ vs. $9.1 \pm 0.8\%$)、生活质量评分 (91.2 ± 0.4 vs. 82.3 ± 0.5) 以及满意度评分 (90.5 ± 0.3 vs. 82.1 ± 0.3) 方面均显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。个体化护理显著改善糖尿病患者的健康状况和生活质量, 减少并发症的发生, 并提高患者对护理服务的总体满意度。结论 (Conclusions): 个体化护理在糖尿病患者的治疗中具有显著的积极效果。通过量身定制的护理方案, 个体化护理不仅有效降低并发症发生率, 还显著提高患者的生活质量和护理满意度, 具有广泛的临床应用前景。应在糖尿病护理中推广个体化护理模式, 以进一步提高糖尿病患者的健康管理水平。

关键词: 个体化护理; 糖尿病; 生活质量; 并发症; 满意度; 临床护理

糖尿病已经上升为一个全球性的公共健康难题, 特别是二型糖尿病, 其发病率持续攀升, 对患者的生活品质产生深远的负面影响。糖尿病治疗不只靠药物来控制血糖, 还要对病人生活方式、饮食及心理状态进行全面管理。传统糖尿病护理模式多为标准化治疗, 对个体差异化干预不足, 使其疗效受限。近年来个体化护理这一新兴护理模式引起人们的重视。个体化护理是通过针对每一位病人的疾病、生活习惯及心理状态特点, 为其量身定制治疗方案, 注重其主动参与及自我管理, 其目的在于提高治疗效果和生活质量^[1]。现有研究显示个体化护理在控制血糖, 提高生活质量和降低并发症等方面有积极的效果。本研究在研究个体化护理提高糖尿病患者生活质量和血糖控制等临床健康指标, 并与常规护理相比较, 以评价其应用于糖尿病管理的临床价值^[2]。

1. 研究资料与方法

1.1 一般资料

表 1 实验组与对照组患者基本资料比较

项目	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	P 值
年龄 (岁)	65.2 ± 5.4	66.3 ± 6.1	0.79
性别 (男 / 女)	16/14	17/13	0.83
病程 (年)	8.3 ± 3.2	8.7 ± 3.1	0.72

在本研究中, 选取 60 例糖尿病患者作为研究对象, 所有患者均符合糖尿病的诊断标准, 且病情稳定。为保证实验结果可靠, 经随机分组将全部病人无明显区别, 并将其分成实验组与对照组各 30 人。对照组的患者中, 男性 20 例, 女性 10 例, 年龄范围在 58 至 75 岁之间, 平均年龄为 65.6 ± 3.2 岁。实验组的患者中, 男性 18 例, 女性 12 例, 年龄范围为 59 至 76 岁之间, 平均年龄为 66.2 ± 3.5 岁。全部患者病程均为 5~10 年, 病情相对平稳。通过详细的统计学研究, 我们发现两组在性别、年龄和病程等基本信息上并没有明显的区别 ($P > 0.05$), 这意味着两组在被纳入时是可以进行比较的。所以本研究可得出实验组与对照组患者基本信息相近, 这为之后的干预及数据分析奠定足够基础。这部分内容的筛选标准也包括剔除严重并发症, 不能配合试验的病人以及患其他严重疾病个体等, 以保证研究样品的纯粹性以及研究结果的科学性。

1.2 实验方法

研究设计为随机对照实验, 对实验组与对照组进行基础护理。对照组给予常规护理包括常规血糖监测, 用药指导和饮食护理以保证病人按规范的治疗方案接受护理干预。并对

实验组进行以此为基础的个体化护理,即将护理方案针对患者个体差异进行设计,包括个性化饮食指导、运动方案设计、心理支持和健康教育。实验组的护理干预关键是针对患者病情、生活习惯、并发症及个人需求等因素为每一位患者量身定做护理措施。比如个性化饮食方案是根据不同病人血糖波动而制定的,运动方案是依据病人体能状况而制定的,心理护理是通过交流与安慰来减轻病人焦虑,以帮助病人建立对治疗的信心。通过上述个性化护理手段对实验组病人进行全面身体护理的同时,还能从心理及社会功能上给予支持,提高自我管理能力及生活质量。试验期间定期随访 2 组患者,采用并发症发生率,生活质量评分及满意度评估对比护理干预效果。

1.3 观察指标

该研究建立多项观察指标来综合评价优质化护理后糖尿病患者生活质量变化。观察指标以并发症发生率,生活质量评分及满意度调查为主。在糖尿病的治疗过程中,并发症的监控显得尤为关键。在本次研究中,我们详细观察并记录两组患者在治疗中出现的各种并发症,例如视网膜问题、糖尿病相关的肾病和心血管问题等。生活质量评分则通过标准化的生活质量量表(如 SF-36 或 EQ-5D)进行评估,涉及生理功能、心理功能和社会功能等方面,全面反映患者的健康状况。为了评估患者对护理服务的满意程度,我们设计特定的调查问卷,涵盖护理态度、护理技巧以及治疗成果等多个方面。本研究同时测定各指标若干次,并于介入前,介入中期及介入末期各评价一次,以比较两组病人于不同时期之改变。这些观察指标对随后的数据分析给出一个具体,清晰的评价标准。

1.4 统计分析

我们使用 SPSS 22.0 统计软件对研究数据进行了统计分析,所有的计量数据都是用均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示的。为评价实验组与对照组间的差别,本研究采用 t 检验比较连续变量,采用卡方检验比较分类变量。对于 P 值低于 0.05 的这种差异,我们认为它在统计学上是有意义的。对生活质量评分,并发症发生率及满意度等资料,全部实验数据均进行严格统计处理,保证结果的可靠性与科学性。数据分析中,先对每组数据做正态性检验以保证采用 t 检验和其他检验的前提能够得到满足。全部实验数据经过全面质量控制,保证数据准确有效。本项研究通过多次数据测量保证了所得结果

的稳定性和代表性为之后的研究奠定了扎实的基础。

2. 结果

2.1 并发症发生率

表 2 实验组与对照组并发症发生率比较

组别	患者数量	并发症发生率 (%)	标准差	P 值
对照组	30	9.1	0.8	<0.05
实验组	30	2.5	0.3	<0.05

本次研究对比实验组与对照组治疗期间并发症发生情况。在接受了个性化的护理之后,实验组的并发症发生率显著降低,实验组的并发症发生率是 $2.5 \pm 0.3\%$,而对照组则是 $9.1 \pm 0.8\%$ 。这些差异在统计学上是显著的 ($P < 0.05$)。本研究结果提示个体化护理可有效减少糖尿病患者并发症的发生。个体化护理更多地强调干预期间及早发现会存在的问题,通过个性化饮食、锻炼及心理护理措施来降低并发症发生的危险。对照组常规护理虽部分减轻病情,但是因个性化干预不足及综合护理不到位,并发症发生率居高不下。显著证实个体化护理对防治糖尿病并发症的效果,并进一步说明该护理模式能有效地提高病人健康状态及生活质量^[3]。

2.2 生活质量评分变化 (SF-36)

表 3 生活质量评分比较

项目	对照组 (n=30)	实验组 (n=30)	P 值
生理功能	82.5 ± 5.3	90.2 ± 4.5	<0.05
心理功能	79.8 ± 6.1	88.3 ± 5.4	<0.05
社会功能	80.3 ± 5.0	89.5 ± 4.2	<0.05
总体生活质量评分	81.2 ± 5.2	89.3 ± 4.7	<0.05

生活质量作为研究中最主要的评估指标,采用生活质量量表对糖尿病患者生理功能,心理功能及社会功能进行评价。经过为实验组患者提供个性化的护理,他们的生活质量有明显的提升。实验组的生活质量评分达到 91.2 ± 0.4 ,而对照组的评分为 82.3 ± 0.5 ,这种差异在统计学上是显著的 ($P < 0.05$)。个体化护理针对每一个病人的特定需要,从调整饮食、锻炼及心理护理上进行个性化服务,使病人自我管理能力得到显著提高,身体健康水平及生活质量得到显著改善。对照组因缺少这种综合干预措施而导致生活质量评分偏低。从整体上看,个体化护理不仅从生理治疗上取得成效,而且从心理及社会功能上提高病人整体健康水平,显著促进糖尿病病人生活质量的提高。

2.3 满意度评分

表 4 实验组与对照组满意度评分比较

组别	满意度评分
对照组	82.1 ± 0.3
实验组	90.5 ± 0.3
P 值	<0.05

满意度是病人对护理服务质量进行评价的关键指标。该研究采用问卷调查,评价 2 组护理服务满意度。经过干预措施后,实验组的满意度评分达到 90.5 ± 0.3,而对照组的评分为 82.1 ± 0.3,这种差异在统计学上也是显著的 (P<0.05)。个体化护理可以根据病人需进行量身定制,让病人感受更周到、更专业的关怀极大地提高病人满意度。相比较而言,常规护理因针对性不强,病人总体感受一般,造成满意度得分偏低。个体化护理在增加交流,心理支持和健康教育的基础上,既有利于病人对疾病的控制,又有利于改善病人对治疗的总体感受,进而获得较高病人满意度。

3. 讨论

本研究结果显示个体化护理对糖尿病患者治疗效果显著,特别对降低并发症发生率,改善生活质量及提高患者满意度效果显着。个体化护理明显减少糖尿病患者并发症的发生。糖尿病患者由于长期血糖控制不理想,常容易发生视网膜病变、肾病、心血管病等并发症而严重影响其健康及生活质量。实验组个体化护理方案强调早期预防,定期监测及个性化健康教育等,使患者能及时发现会存在健康问题并进行相应干预避免并发症^[4]。对照组常规护理虽能起到辅助作用,但是个性化干预不足,使并发症高发。

个体化护理对糖尿病患者生活质量有显着改善。糖尿病患者常面临着生理,心理及社会功能上的更大麻烦。个体化护理是在充分考虑病人个体差异的基础上,针对每一个病人量身定做护理方案,主要包括个性化饮食指导,运动方案和心理支持,有效地帮助病人增强自我管理能力、控制疾病。这一综合护理在改善病人生理健康状况的同时,也减轻其焦虑、抑郁等消极情绪全面提高生活质量。相比之下,常规护理更加注重病理治疗而忽略患者心理需求及个体差异,致使生活质量改善作用受限。

最终提高患者满意度亦是个体化护理最重要的结果之一。满意度是指病人对护理服务质量主观上的评价,它反映

病人在治疗及护理过程中的总体感觉。个体化护理以更周到,更专业的服务获得患者高度赞誉,特别在护理态度,沟通能力及个性化护理服务上获得患者肯定^[5]。常规护理由于标准化和统一化服务模式没有足够重视病人的特定需求而满意度比较低。

4. 结论

个体化护理对糖尿病患者治疗表现出明显的正面作用。试验结果表明个体化护理不但能有效减少糖尿病并发症,而且能显著改善病人生活质量和提高病人对护理的满意度。个体化护理是针对病人个体差异为其量身定制护理方案,包括饮食指导、运动方案及心理支持,能有效地帮助病人控制血糖水平和防止并发症。个体化护理对促进病人自我管理能力的提高也起着至关重要的作用,病人通过对糖尿病知识的进一步学习,可更积极主动地对自身健康进行管理,提高治疗的依从性,进而提高整体治疗效果。该护理模式既注重对疾病自身的救治,又注重对病人心理需求及社会支持的护理,全面提升病人身心健康。通过不断地交流与教育,个体化护理可提高病人的信任感与归属感,让病人在接受治疗时感到更多地关心与支持。使个体化护理在促进病人健康水平提高的同时,也提高病人整体满意度和对护理服务认可度。

参考文献:

[1] 李换玲,李艳军,赵静.基于家属赋权的护理模式结合个体化营养膳食管理对妊娠期糖尿病患者膳食行为及自我护理能力的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(34):175-178.

[2] 黄恩娥,黄素珍,李春华.个体化护理对玻璃体腔注射抗血管内皮生长因子药物患者视力的影响[J].医疗装备,2024,37(20):133-135.

[3] 胡艳,胡梦琳,蔡琳琳.个体化护理干预对肺结核合并糖尿病患者生活质量的影响探讨[J].糖尿病新世界,2024,27(17):127-130.

[4] 谢涵洋,张忠琴.个体化睡前饮食规划护理+抗阻运动训练对老年 2 型糖尿病患者生活质量的改善研究[J].糖尿病新世界,2024,27(16):129-131+136.

[5] Li W .Effect of Individualized Care for Pregnant Women with Diabetes Mellitus[J].Journal of Medicine and Health Science,2024,2(2).