

人性化护理在社区糖尿病护理中的应用价值分析

李美儿

(余杭区径山镇社区卫生服务中心 浙江杭州 311100)

【摘要】目的：观察社区糖尿病护理工作应用人性化护理的临床护理效果。方法：本文筛选2023年5月到2024年4月医院收治的86例社区糖尿病患者配合研究，随机分组。对照组共计43例患者，采取常规护理服务。观察组共计43例患者，联合应用人性化护理服务。结果：观察组空腹血糖 (4.12 ± 0.16) mmol/L，餐后2h血糖 (6.01 ± 1.18) mmol/L，糖化血红蛋白 (5.01 ± 0.02) %更低，观察组饮食控制 (22.64 ± 2.48) 分，规律锻炼 (18.75 ± 2.66) 分，足部护理 (23.62 ± 3.47) 分，血糖监测 (24.15 ± 3.14) 分，血糖异常状况预防与处理 (23.47 ± 3.59) 分，总分 (94.15 ± 5.47) 分更高，观察组疾病发病机制 (16.35 ± 2.68) 分，疾病治疗 (17.95 ± 2.96) 分，血糖监测 (18.56 ± 2.86) 分，并发症 (18.76 ± 2.86) 分，生活管理 (16.95 ± 3.82) 分更高，($P < 0.05$)。结论：针对社区糖尿病护理工作，通过采取人性化护理能够有效控制患者血糖水平，有利于提升患者自我效能，改善患者疾病认知水平。

【关键词】社区；糖尿病护理；人性化护理

Analysis of the application value of humanized nursing in community diabetes care

Li Meier

Jingshan Town Community Health Service Center, Yuhang District, Hangzhou, Zhejiang Province 311100

[Abstract] Objective: To observe the clinical nursing effect of humanized nursing in community diabetes nursing work. Methods: This study screened 86 community diabetes patients admitted to the hospital from May 2023 to April 2024 for randomization. The control group included a total of 43 patients and received routine care services. A total of 43 patients in the observation group were jointly used for humanized nursing services. Results: Fasting blood glucose (4.12 ± 0.16) mmol/L, 2-h postprandial blood glucose (6.01 ± 1.18) mmol/L, HbA1c (5.01 ± 0.02) % is lower, Diet control of the observation group (22.64 ± 2.48), Regular exercise (18.75 ± 2.66) points, Foot care (23.62 ± 3.47) score, Blood glucose monitoring (24.15 ± 3.14) points, Prevention and treatment of abnormal blood glucose status (23.47 ± 3.59) points, Higher total (94.15 ± 5.47) score, Disease pathogenesis in the observation group (16.35 ± 2.68), Treatment of disease (17.95 ± 2.96), Blood glucose monitoring (18.56 ± 2.86) score, Complications (18.76 ± 2.86) points, Life management (16.95 ± 3.82) score is higher, ($P < 0.05$). Conclusion: For the community diabetes nursing work, the blood sugar level of patients can be effectively controlled through humanized nursing, which is conducive to improving the self-efficacy of patients and improving the disease cognition level of patients.

[Key words] community; diabetes care; Humanized care

引言：

糖尿病主要由于胰岛素不足、胰岛素功能异常导致高血糖而形成的疾病，该疾病患者伴随多饮、多食、多尿症状。虽然医疗技术发展使各类疾病得到了良好的治疗，但是当前临床尚未研究出糖尿病根治方法，该疾病对患者正常生活以及工作影响严重，并且还会导致患者出现负面情绪，增加蛋白质代谢紊乱等并发症风险。当前患者对糖尿病认知存在不足，由于患者需要终身服药控制血糖，对临床护理工作要求较高，一旦未做好患者护理工作，将会影响患者血糖控制效果。因此，应从社区着手，切实加强社区护理工作，做好知识宣传教育，帮助患者提高对疾病治疗的控制度，有效保障患者血糖稳定性。人性化护理能够围绕患者以及家庭出发，

在社区内实施更加科学的护理服务，做好患者日常生活指导，有效提升患者身心舒适度。经语言与患者沟通，加强患者情感交流，能够强化患者对糖尿病的认知，在社区内积极配合各项临床工作，有效保障护理质量，改善预后。本文对社区糖尿病护理工作进行研究，观察人性化护理的临床护理效果。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本文共计 86 例社区糖尿病患者配合研究。观察组 ($n=43$) 性别：男/女=36/7 例，年龄 61~77 (70.29 ± 5.59) 岁。对照组 ($n=43$) 性别：男/女=37/6 例，年龄 62~77 (70.30

± 5.60) 岁。患者有可比性 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者确诊为糖尿病, 伴随多饮、多尿、多食症状。(2) 患者以及家属均对研究知情, 可配合社区护理工作。(3) 患者沟通能力正常。(4) 患者认知正常。

排除标准: (1) 患者伴随重要脏器功能障碍。(2) 患者存活时间在 1 年以内。(3) 恶性肿瘤患者。(4) 恶性肿瘤患者。

1.2 方法

对照组在社区内实施常规护理。加强患者病情监测工作, 密切关注患者饮食情况, 从患者日常生活着手, 帮助患者建立规律、健康的生活习惯, 坚持服药。为患者创造优质社区活动环境, 指导患者保持适当运动, 加强相应的指导工作。

观察组在社区内实施人性化护理服务。(1) 饮食护理。糖尿病患者对于饮食要求严格, 护理人员应加强患者饮食控制工作, 做好患者病情评估工作, 结合患者病情变化以及饮食需求, 制定饮食方案。加强饮食教育工作, 告知患者坚持健康饮食的重要性, 提高患者对饮食控制的重视度。严格按照护理人员要求, 明确饮食禁忌, 坚持健康的饮食习惯。日常应以粗粮作为主食, 坚持少糖少盐, 选择温和性食物进食, 坚持少食多餐的原则, 合理补充营养, 餐前餐后应监测血糖变化, 帮助患者建立科学的饮食习惯, 促进患者营养补充, 提高患者机体免疫力。(2) 心理指导。该疾病病程较长, 患者需要长期接受治疗, 对患者日常生活影响严重, 患者面对疾病存在严重负面情绪, 甚至会增加并发症风险。护理人员应结合当前患者病情变化, 评估患者心理状态, 制定人性化心理护理方案。重点做好健康教育工作, 帮助患者强化对糖尿病的理解, 保持稳定心态, 积极配合治疗。在与患者沟通后, 应针对患者的问题进行解答, 当发现患者伴随严重负面情绪时, 应第一时间安抚患者, 针对患者心理问题进行解答, 帮助患者控制情绪, 提高患者情绪控制能力。(3) 合理应用胰岛素。应严格按照医嘱做好患者血糖监测工作, 并完成胰岛素注射。在餐前 30min, 为患者注射胰岛素。如果患者血糖较高, 可在餐前 1h, 为患者注射胰岛素。(4) 运动干预:

应结合医嘱, 根据患者身体素质为患者制定运动计划, 鼓励患者坚持运动。告知家属要监督患者每天运动, 每星期应达到要求运动量。另外, 还可以根据患者身体素质, 合理为患者选择运动方式, 调节运动量。在运动期间, 护理人员应陪同患者, 以免患者出现意外。(5) 自我管理干预: 每周组织自我管理教育活动, 由护理人员围绕糖尿病自我管理知识, 开展相关教育工作, 从饮食、运动等多方面指导患者正确进行自我管理。可为患者播放相关视频, 帮助患者理解自我管理知识。在视频观看完毕后, 应为患者发放问卷, 了解患者对自我管理知识的掌握程度, 并针对患者存在的问题作为后续讲解的重点, 不断提升患者自我管理认知。每两周组织交流会, 鼓励患者之间相互交流控糖经验, 分享自我管理心得, 起到相互鼓励的作用。

1.3 观察范围

(1) 血糖指标: 抽取患者空腹静脉血, 借助血糖检测仪, 完成患者空腹血糖、餐后 2h 血糖检测工作。借助放射免疫法, 检测患者糖化血红蛋白指标。(2) 自我效能: 从饮食控制、规律锻炼、足部护理、血糖监测、血糖异常状况预防与处理、总分等, 对患者自我效能进行评估。评分提升, 说明患者自我效能更高。(3) 疾病认知水平: 从疾病发病机制、疾病治疗、血糖监测、并发症以及生活管理等方面, 判断患者对疾病的认知水平。当患者评分提高后, 疾病认知水平更高。

1.4 统计学方法

SPSS 21.0 软件处理数据, 计量资料采用 t 检验, 以 (均数 ± 标准差) 表示。

2. 结果

2.1 血糖指标

护理前两组血糖指标比较无差异 ($P > 0.05$)。护理后观察组血糖指标明显下降 ($P < 0.05$)。

表 1 比较两组血糖指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	8.74 ± 1.56	4.12 ± 0.16	13.64 ± 4.79	6.01 ± 1.18	7.97 ± 2.46	5.01 ± 0.02
对照组	43	8.76 ± 1.52	6.95 ± 0.85	13.65 ± 4.80	7.98 ± 2.45	7.99 ± 2.41	6.14 ± 1.23
t		1.352	6.347	1.058	7.748	1.639	6.928
P		0.116	0.000	0.119	0.001	0.017	0.001

2.2 自我效能

观察组自我效能评分更高 ($P < 0.05$)。

表 2 比较两组自我效能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食控制	规律锻炼	足部护理	血糖监测	血糖异常状况预防与处理	总分
观察组	43	22.64 ± 2.48	18.75 ± 2.66	23.62 ± 3.47	24.15 ± 3.14	23.47 ± 3.59	94.15 ± 5.47
对照组	43	11.48 ± 0.17	12.45 ± 1.04	11.94 ± 1.18	11.05 ± 2.03	15.26 ± 1.34	53.14 ± 1.58

t	6.587	7.228	6.974	8.687	7.829	9.682
P	0.000	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 疾病认知水平

观察组疾病认知水平更高 ($P < 0.05$)。

表3 比较两组疾病认知水平 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病发病机制	疾病治疗	血糖监测	并发症	生活管理
观察组	43	16.35 ± 2.68	17.95 ± 2.96	18.56 ± 2.86	18.76 ± 2.86	16.95 ± 3.82
对照组	43	11.12 ± 0.85	11.25 ± 1.02	12.30 ± 0.46	12.36 ± 1.14	13.14 ± 0.82
t		5.672	6.596	6.592	7.466	7.595
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3. 结论

工作压力、不良生活习惯、不健康饮食习惯将会在一定程度上增加糖尿病患病风险。该疾病呈现血糖升高特点, 疾病病程较长, 患者容易反复发作, 治愈难度较高。糖尿病在当前尚未存在根治方法, 可通过药物控制血糖, 进而有效调节病情^[1]。考虑到该疾病严重的情况下, 还会增加患者并发症风险, 而患者在居家阶段往往难以坚持按照医嘱, 做好自我护理工作。社区应积极发挥服务作用, 提高对糖尿病防控工作的重视度, 针对当前患者存在疾病缺乏认知、护理效果不理想的问题, 切实制定有效护理方案, 加强社区管控工作, 进而有效提高患者血糖控制效果, 优化患者在居家期间的身心舒适度^[2]。

人性化护理强调围绕患者展开, 是针对患者身心舒适度需求而制定的护理方案。通过分析总结患者个体情况以及护理需求, 为患者提供舒适护理服务, 进而有效保障患者身心健康。该护理模式能够经语言了解患者内心动态, 消除消极心理, 有效提高临床护理效果^[3]。在社区内落实人性化护理工作, 能够帮助糖尿病患者提高对疾病的认知, 主动配合社区各项工作, 进而有效强化患者对临床工作的主动性, 确保血糖得到有效控制, 改善预后。本次研究显示, 观察组在护理后血糖指标得到了更加明显的控制。说明人性化护理优势显著, 可有效改善患者血糖水平。人性化护理能够做好患者胰岛素管理工作, 监督患者按照医嘱服用胰岛素, 并严格遵

从科学的饮食习惯, 提高对饮食管理的重视度, 做好餐前餐后血糖检测工作, 积极配合临床治疗, 可有效强化血糖控制效果。人性化护理重视与患者进行交流, 能够从饮食方面做好宣教工作, 帮助患者认识到控制饮食的重要性, 坚持科学的食谱, 进而有效促进血糖控制。本次研究显示, 观察组自我效能在护理后得到显著提升。说明人性化护理能够优化糖尿病患者自我效能, 提升患者自我管理能力。人性化护理注重提升患者自我效能, 能够借助相关教育、讲座、交流会等活动, 在做好患者持续性疾病知识讲解的同时, 深化患者对疾病的认识, 可帮助患者在居家阶段不断提升自我护理能力, 提高护理质量。同时, 交流会的开展能够为患者之间相互交流创造机会, 患者通过分享心得, 能够在提高护理能力的同时, 改善负面情绪, 建立疾病治疗信心, 保持良好的心态, 优化自我效能。本次研究显示, 观察组疾病认知水平在护理后得到显著提升。说明人性化护理可提升患者对疾病的认知水平。人性化护理注重护理期间的沟通与交流, 并且能够为患者提供持续性的宣教工作, 可从疾病机制、治疗方法、护理知识、并发症预防、生活管理等多方面, 为患者提供宣教工作, 能够帮助患者建立正确疾病认知, 提高对社区护理工作的配合度^[4]。

综上, 在社区对糖尿病患者实施人性化护理服务具有诸多优势, 能够强化患者糖尿病疾病认知, 有利于促进血糖控制, 保持患者血糖稳定性, 提高患者自我效能, 优化护理质量。

参考文献:

- [1]雷永红, 李晓静, 陈金梅. “一对一”人性化指导护理在糖尿病患者中的应用 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (14): 163-165.
- [2]崔同德, 张如侠, 姜良静. 心理干预联合人性化服务在糖尿病护理中的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (03): 124-127.
- [3]谭燕云, 高国珠, 朱焯敏. 人性化护理对急诊糖尿病合并高血压危象的临床分析 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (03): 153-156.
- [4]马文静, 靳瑶. 人性化护理在糖尿病护理中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (12): 109-110.

作者简介: 李美儿 (1992·3) 女, 汉族, 籍贯: 浙江杭州、本科学历、余杭区径山镇社区卫生服务中心, 护师、研究方向: 护理中医适宜技术。