

# 强化生活方式干预护理在2型糖尿病护理中的应用效果

张博超

(内蒙古赤峰市元宝山区平庄矿区医疗集团总医院 024076)

**【摘要】**目的：分析2型糖尿病应用强化生活方式干预的效果。方法：选取医院100例2型糖尿病患者为对象，分成对照组及研究组，分别开展常规护理强化生活方式护理，对比效果。结果：研究组心理状态、血糖指标、自我管理能力和其他护理改善效果均比对照组高，且遵医行为依从性较高， $P<0.05$ 。结论：2型糖尿病患者通过进行强化生活护理干预后，可以有助于患者血糖保持稳定，保持积极乐观心理状态，提高日常生活行为依从性。

**【关键词】**强化生活方式护理；2型糖尿病；依从性；血糖水平；护理效果

The application effect of intensive lifestyle intervention nursing in type 2 diabetes care

Zhang Bochao

(Pingzhuang Mining Area Medical Group General Hospital, Yuanbaoshan District, Chifeng City, Inner Mongolia 024076)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. Methods: 100 patients with type 2 diabetes were selected and divided into control group and research group to carry out routine care to strengthen the lifestyle care. Results: The study group had higher psychological status, blood glucose index, self-management ability and other nursing improvement effects than the control group, and higher compliance behavior,  $P<0.05$ . Conclusion: After the intensive life care intervention, type 2 diabetes patients can help the patients to maintain stable blood sugar, maintain a positive and optimistic psychological state, and improve the compliance of daily living behavior.

**[Key words]** Strengthen lifestyle care; type 2 diabetes; compliance; blood glucose level; nursing effect

2型糖尿病作为糖尿病疾病中主要表现类型，属于临床常见代谢性疾病，疾病在临床治疗中缺乏特效药，一旦患病则需要终身进行药物控制，以稳定病情症状，预防其他并发症<sup>[1]</sup>。有相关资料调查显示<sup>[2]</sup>，2型糖尿病在我国已有例数大约在1.4亿，且每年呈现出增高趋势，发病群体逐渐年轻化，给人们生命健康造成较大影响。2型糖尿病属于慢性疾病，病程时间较长，需长时间通过药物治疗，确保血糖可以控制在稳定水平，同时适当进行饮食调整和运动，可以提高血糖控制效果。但是大多数患者由于在疾病认知上存在严重不足，伴随年龄持续增高后，身体机能会明显降低，自我护理能力容易降低，且对于疾病缺乏重视度，在日常生活方式和饮食上没有加以注意，未能严格遵医嘱用药，进而导致血糖出现异常波动，容易诱发并发症，不利于病情控制，所以必须关注临床护理措施。近几年有研究发现，强化生活方式护理干预手段在糖尿病护理中可以起到积极作用，可以帮助患

者控制血糖水平，针对患者具体状况，定制护理预期目标，以增强自我护理技能，有效改善不健康生活行为，减轻症状及并发症对身体的负面影响。实施饮食管理，帮助患者在饮食行为上形成健康习惯，合理安排每日三餐，确保充足营养摄入并避免过量能量吸收，促进患者新陈代谢，增强对胰岛素敏感性，从而实现血糖水平的更佳控制。基于此，本篇文章选取2型糖尿病患者，分析强化生活方式干预效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

以2022年1月-2023年12月医院内100例2型糖尿病患者为对象，分组搜集资料至表1。

表1 患者临床资料

组别	n (例)	性别 (男/女)	平均年龄 (岁)	平均病程 (年)	体质量指数 (kg/m <sup>2</sup> )
对照组	50	26: 24	56.79 ± 2.45	5.08 ± 0.78	23.46 ± 1.04
研究组	50	28: 22	56.82 ± 2.56	5.11 ± 0.82	23.58 ± 1.09
X <sup>2</sup> /t		0.1610	0.0599	0.1874	0.5632
P		0.6882	0.9524	0.8517	0.5746

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，对患者生命体征和血糖变化实施详细监测，严格控制患者饮食方案，同时指导患者进行科学化、适宜药物治疗；通过面对面讲解方式开展健康知识普及工作，确保患者对疾病相关知识及治疗手段能有详细了解，并向患者及其家属详细介绍日常生活注意事项，做好生活指导。

研究组开展强化生活方式干预：(1) 强化病情监测：通过综合健康评量标准，把糖尿病患者体质状况逐步划分成

优、良、差三大级别，并据此制定强化护理与康复方案。需构建血糖监控体系，由内分泌科责任护士担当监测工作，负责随访管理患者的血糖指数。对于血糖控制不理想患者，与责任护士共同进行病情监测和身体状况、心理状态的评估护理，并详细记录患者相关数据，以便深入了解患者病情进展，为医师制定治疗方案提供参考。(2) 心理护理：护理人员积极与患者接触，进行互动式交流，激励患者表达内心感受，深入了解患者真实心理状态。面对患者忧虑、沮丧等负面心

态和情绪,运用倾诉、暗示、注意力转移等心理干预技巧进行缓解。同时,引导患者定时参与病友之间的交流活动,提供分享和学习疾病防控知识的平台,以此减轻患者紧张感,提升自我护理技能。(3)强化饮食行为护理:在制定饮食计划时,充分考虑患者个人口味偏好及经济条件,依照低糖饮食原则,与营养师协作,为患者制定个性化营养食谱。确保患者每日摄入总热量不超过 1800-2200kcal 范围,并保证蛋白质摄入至少占总热量的 20%以上,而脂肪摄入则需控制在 30%以下。同时向患者说明可以食用代餐膳食产品,在替换饮食期间,可以食用新鲜蔬菜。此外,提醒患者每天至少饮用 2L 温开水或是不添加糖的茶水,并且适当补充维生素,以防止出现便秘的情况。(3)强化运动护理:依据患者个人体质状况、运动兴趣以及血糖水平,设计个性化运动方案,例如徒步、慢跑、骑行等,一般以徒步作为主要形式,保持每日至少千步活动量,在无人指导环境下,可将运动时长提升至每周 150 分钟;提醒患者培养出健康运动习惯,避免剧烈强度的体育活动。(4)强化用药行为护理:遵照医生开具医嘱,指导患者严格遵循用药剂量。采取家属监督提醒、设置定时闹钟或粘贴备忘录等方法,确保患者能够准时服用药物。每周通过电话或微信进行一次回访,以确保患者维持正确服药习惯,防止出现漏服、忘服情况,或未经允许自行改变药物剂量或停药。同时依据患者血脂和血压指标,医生将相应调整降脂和降压药物的剂量。(5)强化信息支持护理:依据患者年龄、个人文化背景以及认知能力,通过发放健康知识指南、举办健康知识讲座、播放教育视频、布置宣传栏、利用微信小程序进行信息推送等多种途径进行健康教育,确保可以让患者全面了解糖尿病原因、病理机制以及预防方法等相关知识,认识到监测血糖、合理膳食、定时运动和正

确用药对于血糖管理的关键作用,从而增强患者在护理过程中的配合度和自我管理意识。(6)强化防治措施行为护理:应向患者及其家属充分讲解保持皮肤清洁的重要性;指导患者定期更换贴身衣物、定时洗澡等习惯,以维持皮肤清洁状态。与此同时,要特别注意保护患者容易发生感染的部位,例如腋窝、颈部、指尖等,做好个人卫生是预防感染的关键。此外,还需了解患者是否有过皮肤过敏的情况,对于有过过敏反应的患者,应指导患者尽可能避免接触过敏原。由于糖尿病患者切口感染且愈合缓慢,一旦发现患者有伤口,护理人员应迅速进行处理,并对伤口情况进行严密观察,以防病情进一步加重。

### 1.3 观察指标

通过全自动生化分析仪测量血糖指标,并运用 Zung 焦虑抑郁量表(SAS、SDS)了解患者心理状态,SAS、SDS 分数越低心理状态越好。观察了解患者日常遵医行为依从性情况,主要根据问卷调查了解,共分成完全遵医、部分遵医与不遵医。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析,  $X^2$ 、t 检验,并用 (n/%) ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$ , 则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 心理状态

心理状态评分 SAS、SDS 对比可见,研究组护理后均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 对比两组患者 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	53.45 ± 3.16	50.48 ± 2.75	54.85 ± 4.06	50.34 ± 2.88
研究组	50	53.59 ± 3.28	47.26 ± 3.11	54.94 ± 3.87	47.08 ± 2.15
t		0.2174	5.4845	0.1135	6.4139
P		0.8284	0.0000	0.9099	0.0000

### 2.2 血糖指标监测

研究组血糖水平护理后均低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 3 对比两组血糖水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	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
对照组	11.81 ± 1.84	9.85 ± 0.97	15.24 ± 4.13	10.28 ± 1.85	9.08 ± 0.78	7.35 ± 0.71
研究组	11.85 ± 1.91	8.12 ± 0.85	15.36 ± 4.28	8.96 ± 1.71	9.11 ± 0.82	6.28 ± 0.65
t	0.1066	9.4849	0.1427	3.7050	0.1874	7.8600
P	0.9153	0.0000	0.8868	0.0003	0.8517	0.0000

### 2.3 遵医行为依从性

研究组遵医行为依从性高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 4 比较两组遵医依从性 (n/%)

组别	n (例)	完全遵医	部分遵医	不遵医	总遵医率
对照组	50	18 (36.00)	22 (44.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
研究组	50	21 (42.00)	26 (52.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
$X^2$	-	-	-	-	4.3324
P	-	-	-	-	0.0373

### 2.4 自我管理能力及生活质量

研究组自我管理及生活质量评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 5 对比两组自我管理能力及生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	自我管理 ability		生活质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	70.25 ± 4.36	74.28 ± 5.13	72.69 ± 5.13	74.59 ± 4.36
研究组	30	70.37 ± 4.28	77.61 ± 5.22	72.81 ± 5.28	78.08 ± 5.14
t		0.1389	3.2173	0.1153	3.6614
P		0.8898	0.0018	0.9085	0.0004

### 2.5 护理满意度

研究组护理满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 6 比较两组护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	特别满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	50	19 (38.00)	22 (44.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
研究组	50	20 (40.00)	28 (56.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.0051
P	-	-	-	-	0.0252

## 3 讨论

糖尿病为常见疾病, 现阶段没有特效治疗药物, 需终身用药治疗。有资料显示, 2 型糖尿病疾病发生可能和饮食、日常运动有着一定关系, 因此, 在针对患者临床治疗过程中, 必须依据患者具体状况, 施以有效干预手段进行正确引导, 协助患者建立起健康生活方式, 从而提升对血糖控制水平, 有效预防并发症出现<sup>[3]</sup>。但是受到多个因素影响, 患者自身依从性表现较差, 疾病认知存在不足, 再加上长期用药, 容易导致患者产生负面情绪, 这时不利于自我血糖控制, 进而导致病情发展, 增加并发症发生风险, 因此必须加强护理措施干预。

以往常规护理内容简单, 未能从患者日常生活行为方式上进行干预, 护理效果不佳。近几年有研究发现, 强化生活方式干预方法可以发挥出显著优势, 对血糖控制可以起到积极影响<sup>[4]</sup>。强化生活方式干预护理能够基于科学理论基础上, 通过护理诊断精准指导, 对日常护理诸多细节进行加强, 提升患者在饮食调节、体育锻炼、心理健康以及疾病知识掌握上关注度, 进一步优化护理流程的各个环节, 在提高护理方案科学性 with 实施效果, 防止并发症发生。

通过对比血糖指标, 研究组护理后明显均低于对照组, 且依从性、自我管理均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。原因分析: 通过强化生活方式干预护理, 能够有效对 2 型糖尿病患者进行血糖水平的调控和降低, 同时能够缓解不良心理状态, 增强患者自我管理技能通过心理疏导技巧, 如倾诉、暗示和注意力转移等手段, 能够迅速减轻患者负面情绪, 在护理人员的辅助下, 通过与其他患者交流分享防治心得, 显著增强患者自我效能感, 有效减轻焦虑和紧张心态<sup>[5]</sup>。另外, 通过加强信息支持和干预, 运用多种健康教育方式, 促使患者深入了解和掌握疾病相关信息, 明白定期血糖监测、合理膳食、有序运动以及按时用药必要性, 从而提升患者自我管理水平。在护理工作中, 实施饮食行为强化护理对于预防与治疗 2 型糖尿病具有显著效果。运用全面生活方式护理方法, 并借助特定生活方式疾病管理软件, 根据患者体质和饮食习惯, 定制运动计划, 包括运动类型、强度及频率的合理调整。研究发现, 适当运动能够提升身体的代谢率, 同时增强对胰岛素敏感性, 从而有助于身体更有效利用葡萄糖, 进而有助于维持血糖的稳定<sup>[6]</sup>。除此之外, 还可以促进血液循环, 促使身体功能得到改善, 对并发症预防起到积极影响, 可防止其他意外情况出现, 从而保证患者身体健康。

### 参考文献:

- [1] 司蒙蒙. 强化生活方式干预在 2 型糖尿病护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (05): 217-219.
- [2] 张娇艳. 强化生活方式干预护理在 2 型糖尿病护理中的应用效果[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (24): 175-177.
- [3] 海洁, 杨平, 彭华, 等. 强化生活方式干预护理在 2 型糖尿病护理中的应用及对血糖水平、心理情绪评分、护理依从性分析[J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46 (03): 53-55+58.
- [4] 李建萍. 强化生活方式干预护理用于 2 型糖尿病护理的价值研究[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (10): 145-147.
- [5] 程继红. 强化生活方式干预护理在 2 型糖尿病护理中的应用效果分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (02): 79-80.
- [6] 华音波. 强化生活方式护理干预在高血压合并 2 型糖尿病患者的护理效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (31): 92-94.