

# 糖尿病应用个性化护理对患者认知功能的影响

王俊平

(徐州市泉山区永安社区卫生服务中心 221000)

**【摘要】**目的: 探析糖尿病应用个性化护理对患者认知功能的影响。方法: 此次研究目标, 选自院内就诊糖尿病患者100例, 2023年1月-2024年7月, 电脑的随机分组处理后, 对照组50例实施以常规护理, 研究组50例则实施以个性化护理, 对比并分析两组不同干预结局。结果: 对比两组护理前血糖水平, 并无统计学差异存在 ( $P > 0.05$ ); 护理后研究组血糖水平, 相对比对照组改善较为明显 ( $P < 0.05$ ); 对比两组护理前认知功能评分, 并无统计学差异存在 ( $P > 0.05$ ); 护理后研究组认知功能评分, 相对比对照组改善较为明显 ( $P < 0.05$ ); 研究组护理依从性, 显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对糖尿病患者实施个性化护理后, 可有效控制血糖水平, 提高患者认知功能的同时, 加强患者临床依从性, 临床价值显著。

**【关键词】** 糖尿病; 个性化护理; 血糖水平; 认知功能

The effect of applied personalized diabetes care on patients' cognitive function

Jun-ping wang

(Xuzhou Quanshan District Yongan Community Health Service Center 221000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of personalized diabetes care on cognitive function. Methods: The objective of this study was 100 diabetic patients in the hospital. From January 2023 to July 2024, after computer randomization, 50 patients in the control group received routine nursing, and 50 patients in the study group received personalized nursing. The outcomes of two different intervention groups were compared and analyzed. Results: Compared with the two groups, there was no statistical difference ( $P > 0.05$ ); the improvement of the study group was obvious ( $P < 0.05$ ); compared with the two groups, there was no statistical difference ( $P > 0.05$ ); the cognitive function score of the study group was significantly improved ( $P < 0.05$ ); the nursing compliance of the study group was significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: After the implementation of personalized care for diabetic patients, it can effectively control the blood glucose level, improve the cognitive function of patients, and strengthen the clinical compliance of patients, with significant clinical value.

**[Key words]** diabetes; personalized care; blood glucose level; cognitive function

糖尿病是一种以高血糖为主要临床症状的慢性代谢疾病, 其病因十分复杂, 与生活方式、饮食习惯和遗传因素等有关, 当其发生时, 病人常会有多尿、多饮、体重下降等症状, 对患者的生理、心理和社会功能都有一定的影响<sup>[1]</sup>。因为糖尿病是一种终生的疾病, 目前还没有根治的方法, 因此在治疗上还是要以控制血糖和预防并发症为主要目的。但是, 由于糖尿病容易复发, 病程持续的时间比较长, 而且中、老年病人所占比例很大, 一些病人对疾病的认识不足, 缺乏自我管理的意识, 很容易造成血糖控制不佳进而出现并发症。针对以上问题, 早期进行有效、合理的护理干预是降低其发病率的关键<sup>[2]</sup>。见下文:

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究目标, 选自院内就诊糖尿病患者 100 例, 2023 年 1 月-2024 年 7 月, 电脑的随机分组处理后; 50 例对照组, 男性有 27 例, 女性有 23 例, 年龄 45~80 ( $58.46 \pm 2.13$ ) 岁; 50 例研究组, 男性有 24 例, 女性有 26 例, 年龄 44~78 ( $58.33 \pm 1.89$ ) 岁; 患者基础资料对比结果, 具有可比性  $P > 0.05$ 。

患者提供相关研究文件。

入选标准: 符合 2 型糖尿病的临床诊断; 神志清楚, 沟通能力良好; 本研究所涉及的程序都是可以接受的。

排除标准: 伴有其它急症、昏迷; 精神病患者, 极度不合作; 家属不知情, 不配合研究。

### 1.2 研究方法

对照组 50 例实施以常规护理: 为提高病人对糖尿病的认识, 对其进行简要的介绍; 指导病人按时服药, 告知病人用药的注意事项。为了增强病人的信心, 护士在与病人的沟通中要表现出一种友善的态度。并叮嘱病人要定时检查血糖, 将各项指数控制在正常的范围之内。

究组 50 例则实施以个性化护理: (1) 健康教育: 强化糖尿病的健康教育, 熟练运用交流技能, 向病人详细讲解有关疾病的知识。首先通过多媒体进行讲解, 再进行面对面的教育, 以帮助病人更好地理解 and 掌握疾病知识。根据《中国糖尿病防治指南》(2017 年版), 健康教育是糖尿病管理中的关键环节, 有助于病人自我管理和提高生活质量。(2) 心理干预: 糖尿病病人常表现出焦虑、抑郁等负面情绪, 因此护士在与病人沟通时要表现出和蔼可亲的态度, 主动了解病人的心理状况, 综合评价其精神和情绪。针对病人的具体情

况,制定相应的护理方案,告知其心理和情感在减轻糖尿病症状中的重要性,教导病人如何正确发泄负面情绪,帮助他们建立自信心。(3)用药干预:为病人提供详细的用药指导,包括药物的作用机制、剂量、服药时间及可能的不良反应。指导病人餐前、餐后或随餐服药,解释低血糖的症状及预防方法。在医生指导下,根据病人的血糖情况,给予及时调整。告知患者切勿自行随意改变用量,以免引起不良反应。(4)血糖监测:教会病人自我监测血糖的重要性,要求病人每日记录血糖值,并定期前往医院检查,以确保糖尿病的管理处于良好状态。(5)生活方式干预:① 确定病人每日的卡路里摄入量,饮食计划应根据病人的工作强度和体型定制。② 膳食结构要合理,蛋白质、脂肪、碳水化合物的比例应适当。建议病人多摄入蘑菇、粗粮、蔬菜等富含营养的食物。③ 禁止饮酒。American Diabetes Association, 2021 研究表明,饮酒可导致血糖升高,并加速胰岛素消耗,从而影响血糖控制。④ 当血糖控制较为稳定时,适量增加维生素摄入。国际糖尿病联盟(IDF)2019年文件指出,建议病人食用不超过90千卡的水果,并避免高糖水果。2)运动疗法:① 制定合理的锻炼计划。如果病人患有高血压或冠心病,建议进行步行或太极等有氧运动;如果伴有肥胖症,可进行哑铃操等轻度力量训练。② 饭后60分钟开始运动,并保持一定的锻炼时间,如每天早餐或晚餐后。每周进行5次有氧锻炼,搭配一至两次肌肉强度训练。③ 根据个人体能状况,合理制定运动强度,国际糖尿病联盟(IDF)2020年文件建议通过“200减去年龄后乘以60-70%”来保持适当的运动强度。④ 锻炼时应穿透气性好、封闭性好的运动鞋和棉袜,并携带糖果、

联系电话和应急药物,以应对可能的低血糖反应。

### 1.3 研究指标

对患者血糖水平进行检测,取护理前后3次测量的平均值<sup>[3]</sup>;简易精神状态评定表(mini-mental state examination, MMSE)中文版,包括5个评估部分,总分为30分,得分增加,则表示患者的认知功能得到改善<sup>[4]</sup>。临床简易依从性调查问卷为工具,对患者进行评估,分为完全依从、部分依从以及不依从<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本次选择统计学软件SPSS 21.0作为数据处理工具,其中计数资料表示为(%),检验为 $\chi^2$ 计算;计量资料表示为( $\bar{x} \pm s$ ),检验为t计算, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组护理前后血糖水平对比

表1中,对比两组护理前血糖水平,并无统计学差异存在( $P > 0.05$ );护理后研究组血糖水平,相对比对照组改善较为明显( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组护理前后认知功能评分对比

表2中,对比两组护理前认知功能评分,并无统计学差异存在( $P > 0.05$ );护理后研究组认知功能评分,相对比对照组改善较为明显( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组护理依从性对比

表3中,研究组护理依从性,显著高于对照组( $P < 0.05$ )。

表1 两组护理前后血糖水平对比调查表( $\text{mmol/L } \bar{x} \pm s$ )

项目	餐前血糖		餐后血糖	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=50)	8.14 ± 1.23	5.12 ± 1.05	10.78 ± 2.46	8.11 ± 1.05
对照组(n=50)	8.13 ± 1.22	7.45 ± 0.89	10.64 ± 2.14	9.88 ± 1.12
t值	0.5682	5.6691	0.3781	4.6928
p值	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

表2 两组护理前后认知功能评分对比调查表( $\bar{x} \pm s$ )

项目	护理前	护理后
研究组(n=50)	23.25 ± 2.13	26.82 ± 1.23
对照组(n=50)	23.82 ± 2.05	23.52 ± 1.22
t值	1.5628	9.4526
p值	$P > 0.05$	$P < 0.05$

表3 两组护理依从性对比调查表[n(%)]

项目	完全依从	部分依从	不依从	依从性
研究组(n=50)	30 (60.00)	19 (38.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组(n=50)	21 (42.00)	20 (40.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
$\chi^2$	-	-	-	4.5281
p值	-	-	-	$P < 0.05$

### 3.讨论

糖尿病是一种以糖代谢异常为特征的高发病率、高发病率的内分泌疾病,随着病情的发展,可导致各种并发症,如脑、肾、心、眼、足等,甚至危及病人的生命和健康<sup>[6]</sup>。糖尿病是一种由免疫功能紊乱、遗传、环境、微生物感染等多种因素共同作用的结果,发病后病人的胰岛素功能明显下降,容易引起糖类、蛋白质、水电解质、脂肪等代谢紊乱。2型糖尿病的主要临床表现是多食、多饮、多尿、体重下降等,同时也会有疲劳、乏力等症状,病情发展到一定程度,会对神经、血管、肾、心脏、眼睛等代谢器官的正常功能造成影响<sup>[7]</sup>。目前,糖尿病的发病机制尚不明确,主要是由环境和家族遗传等多种因素引起的,而环境对疾病的症状和严重程度有更大的影响,如不规律的作息,营养过剩,机体老化等。所以,在临床上,大多数都是采用综合的方法进行治疗,在治疗的过程中,要积极地让病人养成一个好的生活习惯、用药习惯、饮食习惯和运动习惯,这样才能提高他们的自我效能,这对于减少疾病的伤害有很大的帮助<sup>[8-9]</sup>。

研究结果,护理后研究组血糖水平,相对比对照组改善较为明显( $P < 0.05$ );护理后研究组认知功能评分,相对比对照组改善较为明显( $P < 0.05$ );研究组护理依从性,显著高于对照组( $P < 0.05$ )。研究表明,患者的自我管理能力不

足,不了解自身护理的重要意义,这都是造成患者依从性较差的重要因素,从而影响了患者的遵医行为<sup>[10]</sup>。过去,在进行常规护理时,尽管对病人进行了认识教育,但主要还是以口头教育为主,没有考虑到病人的理解力、受教育程度、年龄等各种因素,造成了宣传效果不佳。由于老年病人普遍文化水平较低,患者大多存在理解力较差、记忆力较差等情况,因此,这样的教育方式会影响到病人对知识的理解和吸收,只会让病人对糖尿病有一个粗浅的认识,从而不能达到良好的遵医行为<sup>[11]</sup>。因此,研究为患者制订了更有针对性的护理方案。在临床护理模式中,个性化护理是一种全新的护理方式,它的实施体现了“以病人为中心”的理念,具有针对性、优质性和人性化的特征。在进行护理干预时,可以根据病人的具体情况,采用易于让病人接受的方式,不仅可以增强病人对自己的病情的认识,也可以充分地调动病人的参与热情,确保教学取得较好的效果,让病人对糖尿病有一个完整的认识,让患者认识到遵医嘱对于控制和预防疾病的好处,增强病人的合作程度<sup>[12]</sup>。

综上所述,对糖尿病患者实施个性化护理后,可有效控制血糖水平,提高患者认知功能的同时,加强患者临床依从性,临床价值显著。

### 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]. 黔南民族医学学报, 2023, 36(03): 223-225.
- [2]徐新红. 保护动机理论下的个性化护理对2型糖尿病患者疾病感知控制及自我效能的影响[J]. 名医, 2023, (15): 123-125.
- [3]何晓雪. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭合并糖尿病患者认知功能障碍的影响[J]. 名医, 2022, (14): 78-80.
- [4]孙志芳. 目标导向护理对妊娠糖尿病患者的临床效果及血糖水平影响评价[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(14): 137-140.
- [5]李崇敏. 同理心护理对冠心病伴糖尿病患者认知程度、心理状态及社会功能的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06): 240-241.
- [6]彭娟. 对老年2型糖尿病合并认知功能障碍患者进行个体化护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(09): 251-252.
- [7]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.
- [8]邹文娟, 王华, 张玲, 王娟. 基于扎根理论的护理干预对老年糖尿病肾病患者心理健康和认知功能的影响[J]. 现代临床护理, 2019, 18(11): 57-62.
- [9]杨欢, 张艳. 个性化护理模式对糖尿病患者依从性及血糖控制的影响研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(29): 93-98.
- [10]秦瑞丽. 同理心护理对冠心病伴糖尿病患者认知程度、心理状态及社会功能的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23): 147-149.
- [11]施素华, 朱海晓, 钟光辉, 陈燕波. 综合护理干预对合并认知功能障碍的老年糖尿病肾病患者的效果观察[J]. 现代实用医学, 2019, 31(06): 820-822.
- [12]彭芳芳, 张梅, 向曼, 康迪. 同理心护理对冠心病伴糖尿病患者认知程度心理状态及社会功能的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(41): 45-51.