

# 在糖尿病护理工作中人性化护理的临床应用效果 及生活质量评分研究

张宇

(洪湖市人民医院)

**【摘要】** 目的了解糖尿病施以人性化护理的应用效果。方法筛选我院98例的糖尿病患者，具体时间为2023年8月-2024年8月，分为两组，其中对照组是常规护理，而研究组为人性化护理。结果研究组血糖水平更好 ( $P < 0.05$ )；研究组遵医行为及护理质量评分更高 ( $P < 0.05$ )；研究组生活质量更高 ( $P < 0.05$ )。结论糖尿病施以人性化护理的效果明显，可以有效改善遵医行为，稳定血糖水平，并提高护理及生活质量，应该推广。

**【关键词】** 糖尿病；人性化护理；应用效果；生活质量；血糖水平；护理质量

Study on the clinical application effect and quality of life score of humanized nursing in diabetes nursing work

Zhang Yu

(Honghu City People's Hospital)

**[Abstract]** Objective To understand the application effect of humanized care for diabetes mellitus. Methods We screened 98 diabetic patients in our hospital, from August 2023 to August 2024, divided into two groups, the control group was routine care and the study group was humanized care. Results The study group had better blood glucose level ( $P < 0.05$ ); the study group had higher compliance behavior and care quality scores ( $P < 0.05$ ); and the study group had higher quality of life ( $P < 0.05$ ). Conclusion The effect of humanized care for diabetes mellitus is obvious, which can effectively improve medical compliance behavior, stabilize blood sugar level, and improve the quality of nursing and life, which should be promoted.

**[Key words]** Diabetes; humanized care; application effect; quality of life; blood glucose level and quality of care

糖尿病作为临床发病且致残率很高的一种终身性代谢病症，在临床的主要表现包括多饮、多食及多尿等，若病情较重还会出现视力降低和代谢紊乱，从而严重影响其身心质量<sup>[1]</sup>。目前对于该病没有特效治疗，基本都是对症干预，而为了确保整体的治疗效果，并提高生活质量，就需要配合积极的护理内容。但常规护理已经无法满足现阶段患者的身心需求，人性化护理作为非常新型的一种护理手段，既能提供一个高质量的临床服务，又能够推动护理事业蓬勃发展，并始终以患者为核心，来有效提高最终的护理效果与生活质量<sup>[2-3]</sup>。因此我院在糖尿病治疗期间，配合该护理予以干预，并分析其实际效果，现进行报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

筛选我院98例的糖尿病患者，具体时间为2023年8月-2024年8月，分为两组，各49例，其中对照组中男女比是26及23例，平均年龄在 $(62.45 \pm 3.56)$ 岁之间；而研究组里男女比为25及24，平均 $(62.58 \pm 3.71)$ 岁，且资料可比 ( $P >$

0.05)。

### 1.2 方法

对照组：常规护理，指导患者合理用药，并学会准确测量血糖指标，开展基础的健康宣教，提醒科学饮食，发放用药登记表，并提醒其按时复查。

研究组：人性化护理，①健康宣教：分析患者的个人依从性，并通过多种渠道和手段开展健康宣教，来加深患者对于疾病和治疗的认知，既要宣传疾病危害，还要详细说明具体的临床表现、治疗内容、容易出现的并发症以及护理效果等，还要教会患者正确测量血糖以及胰岛素注射器的准确使用方法，并详细记录测量结果，来给后续的诊疗提供科学依据。②用药指导：给患者详细说明不同种类药物的具体使用方法及作用机制，并准确介绍药物在使用期间的相关注意事项，包括用药时间、次数、剂量调整以及饮食配合等相关内容，还要给患者具体说明服用后的相关不良反应以及相互作用的具体知识，方便患者在用药期间能够及时发现不良情况并科学处理。其次还要鼓励患者去主动开展自身的临床健康管理，主要内容有准确用药、按时监测血糖和定期复诊等。③生活指导：根据患者的用药方式来配合针对性的饮食

指导和运动干预,合适调整饮食结构,在保证营养均衡的基础上严格控糖,并禁止摄入油腻刺激类的食物,从而实现控制体重以及降低血脂的最终目的,还要合理补充水分和膳食纤维,来避免便秘的出现。在运动上,要按照适度适量的整体原则,来提高自身免疫力,并在确保运动安全的基础上进行有氧运动,也可以建议患者去携带糖果,来避免低血糖的出现。④环境指导:治疗环境既要确保足够的清洁和通风,更要提高整体的舒适度。对于床铺要定期更换,并提前备好所需物品,特别是在夜间休息时保持绝对安静,使患者拥有足够睡眠。在病房内借助暖色调来进行布置,合适摆放一些绿植,从而让治疗环境足够温馨且舒适。⑤心理护理:患者由于病情反复且终身治疗,就会出现较多的负面情绪,从而放弃治疗。因此护理人员就要提高整体的沟通交流,来对其开展心理疏导,并在日常护理期间保持足够耐心且细致的服务,用乐观向上的态度去感染患者。其次,还要在空闲的时间里去坚持护理和心理学方面的整体学习,利用多种手段来缓解其不良心理,包括放松训练、开展病友活动、提高家属

陪伴以及培养自身的兴趣爱好等,来发挥彼此的协同效果,从而缓解负面情绪。

### 1.3观察指标

分析血糖水平。

分析遵医行为和护理质量。

分析生活质量。

### 1.4统计学方法

数据使 SPSS22.0 分析,计数用  $X^2$  (%) 检验,计量用 t 检测,若  $P < 0.05$ ,则差异明显。

## 2 结果

研究组血糖水平更好 ( $P < 0.05$ ),见表1。

研究组遵医行为及护理质量评分更高 ( $P < 0.05$ ),见表2。

研究组生活质量更高 ( $P < 0.05$ ),见表3。

表1 血糖水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 空腹血糖        | 餐后 2h 血糖    | 糖化血红蛋白      |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 49 | 6.48 ± 2.14 | 7.54 ± 2.25 | 6.98 ± 1.24 |
| 研究组 | 49 | 6.02 ± 1.89 | 6.27 ± 2.46 | 6.14 ± 1.47 |
| t 值 | /  | 11.043      | 12.172      | 10.051      |
| P 值 | /  | < 0.05      | < 0.05      | < 0.05      |

表2 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 遵医行为         |              | 护理质量         |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 护理前          | 护理后          | 护理前          | 护理后          |
| 对照组 | 49 | 57.28 ± 3.17 | 71.45 ± 4.28 | 61.27 ± 1.92 | 74.28 ± 3.25 |
| 研究组 | 49 | 57.21 ± 3.22 | 89.67 ± 4.82 | 61.18 ± 1.83 | 91.29 ± 4.12 |
| T 值 |    | 1.529        | 11.671       | 1.998        | 11.463       |
| P 值 |    | > 0.05       | < 0.05       | > 0.05       | < 0.05       |

表3 生活质量对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间  | 物质功能         | 社会功能         | 日常生活         | 心理功能         |
|-----|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 护理前 | 65.27 ± 5.24 | 63.24 ± 3.24 | 64.24 ± 4.26 | 64.25 ± 3.26 |
|     | 护理后 | 73.54 ± 4.53 | 71.52 ± 3.56 | 72.55 ± 3.57 | 74.51 ± 3.54 |
| 研究组 | 护理前 | 65.21 ± 4.28 | 62.29 ± 4.24 | 64.29 ± 4.27 | 63.29 ± 4.21 |
|     | 护理后 | 85.63 ± 5.61 | 83.66 ± 3.67 | 82.66 ± 5.63 | 83.66 ± 4.67 |

注:组内比较  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

糖尿病作为临床非常多发的代谢性疾病,整体的危害很高,一旦发病会使得患者长时间在一个高血糖水平下,并严重损害机体的器官和系统功能,还会产生较多的并发症,从而严重影响整体的生活质量<sup>[4]</sup>。而且该病和其他病症的出现

与恶化也有着较大关系,包括肥胖与高血脂等,因此就要进一步提高患者的整体护理力度,利用科学准确的护理指导来进一步提高系统的血糖控制能力,从而降低疾病的整体危害性<sup>[5-6]</sup>。

以往的常规护理尽管有一定的效果,可是却容易忽略患者心理状态对疾病的负面影响,加上欠缺对患者开展足够系

统的健康宣教及科学引导,因此就难以实现比较理想的干预效果<sup>[7]</sup>。但是人性化护理会更加注重开展主动且积极的临床护理,并把患者当作核心,来最大程度满足患者的合理需求,从而在维持良好护患关系的基础上开展对应的健康宣教和临床护理,去提高患者的整体依从性,使其配合治疗<sup>[8-9]</sup>。表1、2中, 研究组血糖水平更好 ( $P < 0.05$ ); 研究组遵医行为及护理质量评分更高 ( $P < 0.05$ ), 确认该护理可以提高遵医行为, 稳定血糖水平, 从而加强护理质量。因为该护理是从患者的自身健康权益与主观感觉去开展, 核心就是让患者在完整的治疗周期都能获取医护人员足够的人文关怀<sup>[10]</sup>。通过给患者制定健康且准确的饮食指导、心理护理、用药干预及健康宣教等相关内容, 能够持续提高患者对于医护人员的整体信心, 并及时解决患者在治疗期间出现的不良问题, 来进一步提高整体的遵医行为。其次, 科学准确的生活指导也能够进一步控制病情的整体恶化速度, 并避免并发症的出现, 来有效稳定血糖水平, 从而提高整体的护理质量<sup>[11-12]</sup>。

研究组生活质量更高 ( $P < 0.05$ ), 也能证实人性化护理可以有效改善其生活质量。因为该护理以患者病源为依据, 结合其实际需求, 来制订针对性的临床护理方案, 并把以患者为核心的理念去贯穿在整个护理过程中, 给其提供一个系统完善的护理干预, 并持续渗透护理核心, 来最大程度保证整体的护理效果, 并在满足其个性化要求的基础上, 提高治疗的整体依从性<sup>[13]</sup>。该护理的核心就是对系统护理予以有效延伸和扩展, 来最终恢复患者自身的身心状态, 并始终把患者的安全、身心需求以及自我实现当作具体护理目标出发, 结合针对性的护理内容来有效缓解患者的负面情绪, 并进一步改善不和谐的护患关系, 来最大程度满足其合理需求, 去帮助患者尽早康复, 从而提高最终的生活质量<sup>[14-15]</sup>。

综上所述, 糖尿病施以人性化护理的效果明显, 可以有效改善遵医行为, 稳定血糖水平, 并提高护理及生活质量, 应该推广。

#### 参考文献:

- [1]张雷霞.人性化护理在糖尿病护理中的应用效果探讨[J].基层医学论坛, 2023, 27 ( 12 ): 120-122.
- [2]Jung H, Won T, Kim G Y, et al.Efficacy of acupuncture on cardiovascular complications in patients with diabetes mellitus in Korea: A nationwide retrospective cohort.[J].Journal of integrative medicine, 2023, 23 ( 16 ): 105-107.
- [3]田清.人性化护理在老年糖尿病护理中的效果及满意度分析[J].健康女性, 2023, 22 ( 8 ): 119-120.
- [4]沈晓燕.人性化护理干预在糖尿病护理中的护理效果及对患者生活质量的改善分析[J].糖尿病新世界, 2023, 45 ( 33 ): 75-77.
- [5]Iwase H, Chen W, Eisensohn D L, et al.447.9: Porcine islet-after-kidney transplantation in with cure of diabetes and six months of stable graft function in life-supporting pig-to-baboon model.[J].Transplantation, 2024, 108 ( 9 ): 661-663.
- [6]于丽, 单秀丽.人性化护理在糖尿病护理中的应用效果[J].益寿宝典, 2023, 15 ( 3 ): 33-35.
- [7]蔡艳芬, 谢金秀, 黄小湾.在糖尿病护理工作中人性化护理的临床应用效果及生活质量评分研究[J].糖尿病新世界, 2022, 24 ( 24 ): 25-29.
- [8]Abbassi A, Hassine A B, Larousi H.The Perception of Patients with a Diabetic Foot Ulcer regarding Nursing Care Based on a Humanistic Approach: Quantitative Study[J].Open Access Library Journal, 2024, 11 ( 6 ): 628-630.
- [9]胡茜研 张媛媛.人性化服务在糖尿病护理中的应用及改善患者的情绪分析[J].婚育与健康, 2022, 52 ( 38 ): 114-116.
- [10]Hamano H, Jokoji S, Yamaguchi T.A Study of Educational Content of Foot Care Education for Diabetic Patients in Nursing Colleges[J].Journal of Japanese Society for Foot Care and Podiatric Medicine, 2022, 3 ( 3 ): 133-138.
- [11]戎媛玲.人性化护理干预在糖尿病护理中的护理效果及对患者生活质量的影响[J].健康女性, 2023, 38 ( 25 ): 21-22.
- [12]尤庆玲, 杨孝永.人性化护理在糖尿病护理中的效果研究[J].糖尿病新世界, 2024, 27 ( 5 ): 122-125.
- [13]Chai X Y, Bao X Y, Dai Y, et al.Experience of humanistic nursing in hemodialysis nursing for patients with diabetic kidney disease[J].World Journal of Diabetes, 2024, 15 ( 2 ): 186-195.
- [14]刘建峰, 冯艳霞, 丁慧萍.人性化护理在 2 型糖尿病患者中的效果及生活质量的影响[J].糖尿病新世界, 2023, 26 ( 21 ): 172-174.
- [15]赵晓燕.人性化服务在糖尿病护理中的应用效果[J].中华养生保健, 2023, 41 ( 4 ): 154-157.