

# 糖尿病患者的内科综合护理模式研究

赵巍 徐进 张蓉蓉

宝鸡市妇幼保健院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:** 本文旨在探讨糖尿病患者内科综合护理模式,通过分析糖尿病的病理生理机制、临床表现及当前护理实践的局限性,提出一套全面、系统的内科综合护理策略。该策略融合了心理、饮食、运动及药物治疗等多维度护理措施,旨在有效控制血糖水平,预防并发症,提升患者生活质量。

**关键词:** 糖尿病患者; 综合护理; 模式构建

## 引言

糖尿病作为一种慢性代谢性疾病,已成为全球性的公共卫生问题。其发病率逐年上升,不仅影响患者的生活质量,还给家庭和社会带来沉重的经济负担。因此,探索有效的内科综合护理模式,对于糖尿病患者的全面管理具有重要意义。

### 1 糖尿病基础知识

#### 1.1 定义与病理生理机制

糖尿病是由胰岛素绝对或相对不足,或胰岛素受体受损引起的碳水化合物、脂肪和蛋白质代谢紊乱的慢性疾病。胰岛素是一种由胰腺中的胰岛β细胞分泌的激素,它在调节血糖水平中起着关键作用。糖尿病的病理生理机制相当复杂,涉及多个方面,主要包括胰岛功能异常和胰岛素抵抗。

#### 1.2 临床表现与并发症

糖尿病患者典型症状包括多饮、多尿、多食和体重下降(三多一少),这些症状是由于高血糖引起的身体代谢紊乱所致。多饮和多尿是因为身体试图通过尿液排除多余的糖分,导致体液丢失和脱水。多食是因为身体无法有效利用葡萄糖作为能量来源,导致患者感到饥饿并进食更多<sup>[1]</sup>。然而,尽管食欲增加,由于身体无法充分利用食物中的能量,患者体重却会下降。除了典型症状外,糖尿病患者还可能伴有皮肤瘙痒、视力模糊等其他症状。皮肤瘙痒可能是由于高血糖引起的皮肤干燥和神经末梢受损所致。视力模糊则是由于高血糖导致眼睛中的晶状体肿胀,影响视力。长期血糖控制不佳可导致多种并发症的发生。心血管疾病是糖尿病患者最常见的并发症之一,包括冠心病、心肌梗死和中风等。

### 2 糖尿病患者现有护理模式分析

#### 2.1 传统护理模式的局限性

传统护理模式在糖尿病患者的管理中存在一定的局限性。首先,该模式主要关注疾病本身,将护理的重点

放在血糖监测、药物管理和病情观察等生理层面上,而忽视了患者的心理、社会和文化背景等因素。这种单一的疾病导向护理模式导致患者的整体需求得不到充分满足,护理效果有限。其次,传统护理模式缺乏个性化和全面性。糖尿病是一种复杂的慢性疾病,患者的病情、生活方式和心理状态等因素都存在差异。然而,传统护理模式往往采用标准化的护理方案,忽视了患者的个体差异和多样化需求。这种缺乏针对性的护理方式难以满足不同患者的具体需求,影响了护理效果的提升。此外,传统护理模式在护理过程中缺乏与患者的有效沟通和互动。护理人员往往只是按照既定的护理计划进行操作,而忽视了与患者的交流和互动。这种缺乏人文关怀的护理方式使得患者感到被忽视和冷漠,降低了他们对护理工作的满意度和依从性。最后,传统护理模式在糖尿病患者的教育中存在不足。护理人员往往只是简单地向患者传授基本的糖尿病知识和自我管理技能,而忽视了患者的接受能力和学习习惯。这种单一的教育方式难以激发学生的学习兴趣和积极性,影响了他们对糖尿病知识的掌握和自我管理能力的提升。

#### 2.2 糖尿病管理的新需求

随着医学模式的转变和患者健康意识的提高,糖尿病管理不再局限于药物治疗和病情监测,更强调心理、饮食、运动等多方面的综合管理。这一转变体现了对糖尿病患者全面健康状态的关注,以及个性化、全方位管理的重要性。在心理方面,糖尿病管理的新需求强调对患者的心理支持和辅导。由于糖尿病是一种长期慢性疾病,患者在治疗过程中可能会面临焦虑、抑郁等心理问题。因此,护理人员需要关注患者的心理状态,提供必要的心理支持和辅导,帮助他们建立积极的治疗态度和生活信心。在饮食方面,新需求强调个性化饮食计划的制定和执行。护理人员需要根据患者的具体情况,如年龄、性别、体重、病情等,制定个性化的饮食计划,

并指导患者如何合理搭配食物，控制总热量和糖分的摄入。同时，还需要教育患者如何识别高糖、高脂食物，并鼓励他们增加蔬菜、水果、全谷类和优质蛋白质的摄入。在运动方面，新需求强调规律运动的重要性。护理人员需要评估患者的运动能力和喜好，制定个性化的运动计划，并鼓励患者坚持执行。规律运动可以帮助患者增强心肺功能，降低血糖水平，改善身体健康状况。同时，还需要教育患者如何避免运动中的低血糖风险，并确保他们在运动过程中的安全。

### 3 糖尿病患者内科综合护理模式构建

#### 3.1 心理护理

心理护理的目标是缓解患者焦虑、抑郁情绪，提高治疗依从性，确保患者能够以积极的心态面对疾病，更好地配合治疗和护理。具体措施包括：定期心理评估：通过专业的心理评估工具，如焦虑抑郁量表，定期评估患者的心理状态，及时发现和处理焦虑、抑郁等心理问题。提供个性化心理支持：根据患者的心理评估结果，制定个性化的心理支持计划。可以通过倾听、解释、鼓励等方式，帮助患者缓解心理压力，增强治疗信心。同时，还可以提供相关的心理教育资料，帮助患者更好地了解和管理自己的情绪。开展认知行为疗法：认知行为疗法是一种有效的心理治疗方法，可以帮助患者调整不良的思维和行为模式，建立积极的心态。可以通过组织小组活动、讲座等形式，向患者传授认知行为疗法的基本知识和技巧，并鼓励他们在实际生活中运用。鼓励家属参与：家属的支持和理解对于患者的心理健康具有重要影响<sup>[2]</sup>。因此，在心理护理中，应鼓励家属积极参与，与患者共同面对疾病。可以通过家属教育、家庭访视等方式，增强家属的护理能力和对患者的支持作用，形成良好的家庭氛围。通过以上措施的实施，可以有效地缓解糖尿病患者的焦虑、抑郁情绪，提高他们的治疗依从性，为后续的治疗和护理打下良好的基础。同时，心理护理还可以增强患者的自我管理能力和提高生活质量，进一步促进糖尿病患者的全面康复。

#### 3.2 饮食护理

饮食护理的原则是合理控制总热量，均衡膳食营养，以确保患者在满足身体需求的同时，不会因摄入过多热量而导致血糖升高。为了实现这一原则，需要采取以下具体的饮食护理措施。首先，根据患者体重、活动量和病情制定个性化饮食计划。这需要患者的身体状况进行全面评估，包括身高、体重、BMI指数、日常活动量以及病情的严重程度等。基于这些信息，可以计算出患者每日所需的热量摄入量，并制定相应的饮食计

划。其次，增加蔬菜、水果、全谷类和优质蛋白质的摄入。这些食物富含纤维、维生素和矿物质，有助于改善肠道健康，增强免疫力，并提供身体所需的能量和营养素。同时，它们也有助于降低血糖和血脂水平，对糖尿病患者的健康非常有益。具体来说，可以建议患者每天摄入至少5份蔬菜和水果，选择全谷类食品作为主食，并适量摄入瘦肉、鱼类、豆类和蛋类等优质蛋白质来源。最后，限制高糖、高脂食物的摄入。高糖食物会导致血糖水平急剧升高，而高脂食物则可能增加心血管疾病的风险。因此，需要教育患者识别并避免这些食物，如糖果、甜饮料、油炸食品等。同时，也可以提供一些替代方案，如使用低糖或无糖的替代品，选择健康的烹饪方式等。通过以上措施的实施，可以有效地控制糖尿病患者的饮食摄入，均衡膳食营养，降低血糖和血脂水平，进一步改善患者的健康状况和生活质量。同时，也需要定期监测患者的饮食摄入和血糖水平，及时调整饮食计划，以确保患者能够获得最佳的护理效果。

#### 3.3 运动护理

运动对于糖尿病患者而言至关重要，它不仅能够增强心肺功能，提高身体的整体代谢水平，还有助于降低血糖水平，减少并发症的风险。通过规律的运动，患者可以更好地控制病情，提高生活质量。为了实现运动护理的重要性，需要采取以下具体的措施。首先，制定个性化运动处方是关键。这需要根据患者的年龄、性别、体重、病情以及运动习惯等因素，综合考虑后制定出适合患者的运动类型、强度、频率和持续时间。例如，对于年轻、病情较轻的患者，可以推荐较高强度的有氧运动，如快走、慢跑或游泳等；而对于年老或病情较重的患者，则可以选择较低强度的运动，如散步或太极等。其次，鼓励患者坚持中等强度的有氧运动是非常重要的。有氧运动可以帮助患者提高心肺功能，增强身体的耐力，同时也有助于降低血糖水平<sup>[3]</sup>。在运动过程中，患者需要注意保持适当的运动强度和持续时间，避免过度劳累。最后，需要特别注意的是，糖尿病患者应避免剧烈运动。因为剧烈运动可能导致血糖水平急剧波动，增加低血糖或高血糖的风险。因此，在选择运动类型和强度时，患者需要谨慎考虑，并在医生的指导下进行。通过制定个性化运动处方、鼓励患者坚持中等强度的有氧运动以及避免剧烈运动等措施的实施，可以有效地帮助糖尿病患者增强心肺功能、降低血糖水平，并减少并发症的风险。同时，也需要定期监测患者的运动情况和血糖水平，及时调整运动计划，以确保患者能够获得最佳的护理效果。

### 3.4 药物治疗护理

在糖尿病患者的内科综合护理中,药物治疗护理是至关重要的一环。其核心在于合理选择药物,确保治疗的安全性和有效性。为了实现这一目标,首先需要根据患者的糖尿病类型、体形和年龄来精心选择药物。不同类型的糖尿病可能对药物的反应有所不同,因此选择时需特别谨慎。同时,患者的体形和年龄也是考虑药物种类和剂量的重要因素。例如,对于年轻且体形偏胖的患者,可能需要选择能够减轻体重的药物;而对于年老或体形偏瘦的患者,则需避免使用可能导致体重进一步下降的药物。其次,定期监测患者的血糖水平是药物治疗护理中的关键步骤。通过监测,可以及时了解患者对药物的反应以及血糖的控制情况,从而根据监测结果灵活调整药物剂量,确保血糖水平稳定在理想范围内。此外,加强药物教育也是提高患者用药依从性的重要手段。护理人员需要向患者详细解释药物的作用机制、使用方法、可能的副作用以及应对措施,使患者能够充分了解药物知识,增强用药的自觉性和主动性。同时,还应鼓励患者积极与医护人员沟通,及时反馈用药过程中的任何不适或疑问,以便及时调整治疗方案。

### 3.5 健康教育

在糖尿病患者的内科综合护理模式中,健康教育是不可或缺的一环。其内容丰富,涵盖糖尿病基础知识、自我监测技能以及并发症预防等多个方面,旨在全面提升患者对糖尿病的认知和管理能力。为了实现这一目标,可以采取多样化的教育方式。首先,定期举办健康教育讲座,邀请专业医生或护士为患者讲解糖尿病的相关知识,包括病因、症状、治疗方法以及日常生活中的注意事项等。讲座结束后,还会发放宣传资料,以便患者能够随时查阅和巩固所学知识。其次,利用网络平台提供在线咨询。患者可以通过医院官方网站或专门

的糖尿病管理APP,随时向医护人员咨询关于糖尿病的各种问题。这种方式不仅方便快捷,还能有效缓解医院门诊的压力,提高医疗资源的利用效率<sup>[4]</sup>。最后,鼓励患者参与糖尿病自我管理小组。这些小组通常由一群糖尿病患者组成,在医护人员的指导下,共同学习糖尿病管理知识,分享自我管理经验,并相互支持和鼓励。通过参与小组活动,患者可以更好地掌握自我监测技能,如如何正确使用血糖仪、如何调整饮食和运动计划等。同时,他们还能了解到更多关于并发症预防的知识,从而有效降低并发症的发生风险。

### 结语

糖尿病患者内科综合护理模式通过融合心理、饮食、运动及药物治疗等多维度护理措施,实现了对糖尿病患者的全面管理。该模式不仅有效控制了血糖水平,还预防了并发症的发生,提高了患者的生活质量。未来研究应进一步探索综合护理模式在不同类型糖尿病患者中的应用效果,优化护理策略,提高护理质量和效率。同时,加强医护人员培训,提升护理服务水平,推动糖尿病护理工作的规范化和专业化发展。通过不断探索和完善内科综合护理模式,可以为糖尿病患者提供更加全面、个性化的护理服务,助力其有效控制病情,享受健康生活。

### 参考文献

- [1]康金硕.糖尿病患者的内科综合护理干预方法及其有效性分析[J].实用糖尿病杂志,2020,16(02):35.
- [2]艾样红,余春英,李朝晖.综合护理干预应用于2型糖尿病患者的效果[J].继续医学教育,2024,38(04):188-191.
- [3]戴启秀,杨纯,罗四风.综合护理在糖尿病护理干预中的效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(07):155-158.
- [4]沈玲,李澜,王佳媛,等.综合护理干预对糖尿病前期患者的影响[J].名医,2023,(08):120-122.