

社区护理干预对提高糖尿病患者血糖控制的效果分析

蔡连艳

天津市宝坻区康复医院 天津 301800

摘要: 本研究聚焦社区护理干预对糖尿病患者的影响。概述糖尿病的定义、分类、发病机制及临床表现等。阐述社区护理干预在提高患者自我管理能力和改善生活质量及降低医疗费用方面的重要性。介绍其包括健康教育、心理支持等多种方法,并从血糖控制、自我管理能力等多方面进行效果评价。结果显示,社区护理干预成效显著,为提高糖尿病患者血糖控制水平提供有力参考。

关键词: 社区护理干预; 糖尿病; 血糖控制; 自我管理

引言

糖尿病,这一常见的慢性疾病,如影随形地困扰着众多患者,严重侵蚀着他们的生活质量与健康。在医疗模式不断转变的当下,社区护理犹如一颗冉冉升起的新星,在糖尿病管理中的作用愈发凸显。社区护理干预立足社区,为糖尿病患者精心打造全面、系统且个性化的护理服务。从健康教育到心理支持,从饮食指导到运动规划,全方位为患者的血糖控制助力,对提升患者的血糖控制水平有着不可磨灭的重要意义。

1 糖尿病概述

1.1 糖尿病的定义和分类

糖尿病是一个以高血糖为特点的代谢性病症。大致包括1型高血压、2型糖尿病、其他特殊种类高血压以及妊娠期高血压。1型糖尿病多由自身免疫反应导致胰岛β细胞破坏,胰岛素分泌绝对不足引起;2型糖尿病主要由胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足共同作用所致;其他特殊类型糖尿病由特定的遗传或疾病等因素引起;妊娠糖尿病则发生在怀孕期间。

1.2 糖尿病的发病机制

(1) 1型糖尿病发病机制主要涉及自身免疫破坏胰岛β细胞,遗传因素和环境因素(如病毒感染、化学物质等)可能参与其中。(2) 2型糖尿病发病机制较为复杂,包括胰岛素抵抗使身体对胰岛素的敏感度下降,葡萄糖摄取和利用效率下降,随着病情发展,胰岛β细胞功能减退,胰岛素分泌不足,导致血糖升高。遗传、环境(不良生活方式、肥胖、高血压等)、年龄等因素均与2型糖尿病发病有关^[1]。

1.3 糖尿病的临床表现

常见病症是“三多一少”,即多食、多尿、体重减轻。但不少病人的早期并无明显体征,常在体检或出现并发症时才发现。此外,还可出现皮肤瘙痒、视力

模糊、手脚麻木或刺痛、伤口愈合缓慢等症状。

1.4 糖尿病的诊断标准

符合以下任意一项即可诊断为糖尿病:空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$;餐后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$;随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 且伴有典型糖尿病症状。

2 社区护理干预的重要性

社区护理干预在糖尿病患者的管理中具有至关重要的意义。首先,提高患者自我管理能力和心理支持方面,社区护理干预以多种方式为患者提供全面支持。健康教育能让患者深入了解糖尿病的本质、发展过程及应对策略,使其明白正确饮食、运动、药物治疗和血糖监测的重要性。心理支持和行为干预可帮助患者克服患病后的恐惧和不安,树立积极的治疗心态,从而主动参与到疾病管理中。良好的自我管理能确保患者严格遵循治疗方案,有效控制血糖,降低并发症发生的风险。其次,在改善患者生活质量上,糖尿病患者长期受疾病困扰,易出现心理问题。社区护理干预的心理疏导和社会支持能给予患者情感上的慰藉,缓解焦虑、抑郁情绪,增强其战胜疾病的信心。康复指导和家庭护理服务有助于患者恢复身体功能,提高生活自理能力,使病人能够良好的融入社区生活,提高总体生存质量。最后,降低医疗费用方面,糖尿病的长期治疗给患者带来沉重经济负担。社区护理干预通过提高患者自我管理能力和心理支持,使患者能更好地控制病情,减少并发症的发生。这样不但减少了病人的住院次数,还降低了对治疗费用的开支。同时,便捷高效的社区护理服务也节省了患者的就医时间和费用,为患者及其家庭减轻经济压力^[2]。

3 社区护理干预的方法

3.1 健康教育

(1) 定时召开糖尿病知识讲座,阐述高血糖原因、表现、诊断、治疗和预防等知识;(2) 发放健康教育资

料,如宣传手册、海报、光盘等,方便患者随时学习;(3)利用社区宣传栏、电子显示屏等宣传工具,传播糖尿病防治知识;(4)开展个体化健康教育,根据患者具体情况制定个性化方案,解答疑问。

3.2 心理支持

(1)建立良好护患关系,关心、尊重患者,倾听心声,了解心理需求;(2)进行心理评估,及时发现心理问题并采取干预措施;(3)鼓励患者参加社区活动,如糖尿病病友会、健身活动等,增强社交能力和自信心;(4)指导患者掌握心理调节方法,如放松训练、深呼吸、冥想等,缓解心理压力。

3.3 饮食干预

(1)建立个体化的膳食方案,针对病人年龄、性别、体重、身高、活动量、血糖水平等因素,估算每天工作所需要的热能,并合理分配碳水化合物、蛋白质、脂类摄入量;(2)指导患者选择低糖、低脂、高纤维食物,如粗粮、蔬菜、水果等,避免高糖、高脂肪、高盐食物;(3)控制饮食量,定时定量进餐,避免暴饮暴食;4.鼓励患者多喝水,保持身体水分平衡。

3.4 运动干预

(1)制定个性化运动计划,结合患者年龄、性别、身体状况、兴趣爱好等因素,制定适宜的体育锻炼方法与运动量;(2)体育锻炼方法可选用散步、慢跑、游泳、太极拳等有氧活动,还可开展举重、俯卧撑等力量训练,运动强度以微微出汗、心率加快为宜;(3)运动时间一般在餐后1-2小时进行,每次30-60分钟,每周3-5次;(4)活动过程中注意安全,若发生头昏、心慌、胸闷等异常现象,应立即暂停活动或就诊。

3.5 药物治疗干预

(1)指导患者正确使用降糖药物,包括药物种类、剂量、用法、不良反应等;(2)提醒患者按时服药,避免漏服或自行增减药量;(3)观察患者用药后的反应,如出现低血糖、胃肠道不适等不良反应,及时通知医生并处理^[3]。

3.6 血糖监测干预

(1)指导患者正确使用血糖仪,掌握血糖监测方法和时间;(2)建议患者定期监测血糖,包括空腹血糖、餐后2小时血糖、随机血糖等;(3)记录血糖监测结果,及时发现血糖异常情况并采取处理措施。

3.7 家庭护理干预

(1)指导患者家属了解糖尿病知识,掌握护理方法;(2)鼓励家属参与患者治疗和护理过程,给予关心和支持;(3)提醒家属注意患者饮食、运动、药物治疗

和血糖监测等情况,及时发现问题并处理。

4 社区护理干预的效果评价

4.1 血糖控制情况

社区护理干预的效果评价中,血糖控制情况是重要的指标。(1)对于对比干预组与对照组患者在干预前后的空腹血糖、餐后两小时血糖情况都有重要价值。在干预前,两组患者的血糖水平可能处于相似的状态。经过社区护理干预后,干预组患者的血糖水平明显降低。这表明社区护理干预措施对糖尿病患者的血糖控制起到了积极作用。社区护理人员通过科学教育,让病人充分认识到高血糖的危害性及其调节血糖的意义,从而促使患者更加积极地配合治疗。膳食干预有助于病人适当改变饮食结构,降低高糖、优质蛋白食品的摄入量,提高膳食纤维的摄入量,有利于稳定血糖。体育锻炼干预促使病人开展适当的活动,增强体质,改善机体对胰岛素的敏感性,进而降低血糖浓度。药物治疗干预确保患者正确使用降糖药物,提高药物的治疗效果。(2)计算干预组和对照组患者的血糖达标率也能直观地反映社区护理干预的效果。血糖达标率是指血糖控制在正常范围内的患者比例。如果干预组的血糖达标率明显高于对照组,那么就充分说明社区护理干预在提高糖尿病患者血糖控制方面具有显著优势。通过定期监测患者的血糖,社区护理人员可以及时调整干预措施,确保患者的血糖始终保持在较为理想的范围内。此外,对血糖未达标的患者进行重点关注和个性化指导,帮助他们找出问题所在并加以改进,从而提高整体的血糖达标率^[4]。

4.2 自我管理能力

在社区护理干预的效果评价中,自我管理能力是关键的考量因素。(1)通过糖尿病自我管理行为量表对病人实施多方面的评价,包括在膳食管理、运动管理、用药管理、血糖控制和足部管理等主要领域。膳食管理方面,社区护理干预通过教育患者合理搭配食物、控制碳水化合物和糖分摄入,提高了患者对饮食的掌控能力;在运动管理上,指导患者选择适合自身情况的运动方式和运动量,增强了患者的运动积极性和规律性;药物管理中,确保患者正确认识和使用降糖药物,避免漏服或误服;血糖监测方面,教会患者使用血糖仪并掌握监测时间点,使患者能及时了解自己的血糖变化;而足部护理的重视,降低了糖尿病足等并发症的发生风险。(2)干预后患者的自我管理评分提高,有力地证明了社区护理干预的积极作用。社区护理人员的持续教育、监督和支持,促使患者更加主动地参与到疾病管理中;这种自我管理能力的提升,不仅有助于患者更好地控制血

糖水平,减少并发症的发生,还能提高患者的生活质量和自信心;也为糖尿病的长期管理奠定了坚实的基础,使患者能够在社区环境中实现有效的自我保健和疾病控制。

4.3 生活质量

在社区护理干预的效果评价中,生活质量的评估至关重要;使用糖尿病患者生活质量特异性量表,从生理功能、心理功能、社会功能和治疗满意度等多个方面对患者进行综合考量。(1)在生理功能方面,社区护理干预通过帮助患者控制血糖、合理饮食和适度运动,减少了多饮、多食、多尿等症状,提高了患者的身体耐力和活动能力。心理功能上,社区护理人员给予患者心理支持和疏导,缓解了患者因长期患病而产生的焦虑、抑郁等不良情绪,增强了患者战胜疾病的信心;社会功能方面,鼓励患者积极参与社区活动和社交交往,减少了疾病对患者社交生活的影响,使其更好地融入社会;治疗满意度方面,社区护理干预提供的个性化护理服务、及时的健康指导和便捷的医疗资源,提高了患者对治疗的满意度。(2)若干预后患者的生活质量评分上升,充分表明社区护理干预能够切实改善患者的生活质量。这种改善不仅体现在身体状况的好转,还包括心理状态的积极变化和社会适应能力的增强;社区护理干预为糖尿病患者提供了全方位的支持和关爱,使他们在疾病的困扰下依然能够拥有较高的生活质量,为他们的康复和幸福生活奠定了坚实的基础^[5]。

4.4 并发症发生情况

(1)在社区护理干预的效果评价中,并发症发生情况是一个关键的指标;通过观察干预组和对照组患者在干预期间并发症的发生情况,如心血管疾病、视网膜病变、肾病等,可以直观地了解社区护理干预对预防并发症的作用。(2)糖尿病患者长期处于高血糖状态,容易引发各种严重的并发症,这种并发症不但会给病人造成极大的痛苦,而且将严重危害病人的生命质量和人身安全。在干预阶段,对病人实施严密监测,能够及时发现并发症的早期表现,并采取相应的处理方法。(3)一旦在干预过程中病人的并发症发生率显著小于对照组,也说明了社区监护与干预措施对于防治并发症的重要意

义。社区护理人员的安全培训,增强病人对并发症的了解与防范能力;采用食物干预与运动干预,将有助于患者调节血糖浓度,从而降低并发症的危险因素;通过常规的身体检查和血糖检测,可以及时发现病人的体内异常情况,并及时予以有效的诊断与干预。总之,监测并发现出现状况才能更合理的评价社区护理干预的有效性,为逐步完善和健全社区护理干预方法奠定基础,以便有效地为高血压人群服务,减少并发症的发生率,提升病人的生存能力和生命安全。

结语

社区护理干预在糖尿病患者的管理中发挥着重要作用。通过多种方法的综合运用,社区护理干预能够提高糖尿病患者的血糖控制水平,增强自我管理能力和改善生活质量,降低并发症的发生风险。然而,在实施社区护理干预过程中,仍面临一些问题,如社区护理人员不足、专业水平有待提高、患者依从性差、经费不足等。未来,需要进一步加强社区护理人员队伍建设,提高患者的依从性,多渠道筹集经费,建立长效机制,以更好地发挥社区护理干预在糖尿病管理中的作用,为糖尿病患者提供更加优质的护理服务。

参考文献

- [1]田晓利,宋建花,刘丽平.社区护理干预提高糖尿病患者遵医率和血糖控制的效果观察[J].四川解剖学杂志,2022,30(2):134-136.
- [2]何旭文,牛萌,刘国莲,等.社区老年2型糖尿病患者居家护理需求及影响因素[J].中国老年学杂志,2022,42(24):6125-6130.
- [3]陈琳.社区护理干预糖尿病患者后观察其遵医嘱行为和降低并发症发病率的效果[J].婚育与健康,2022,28(9):158-159.
- [4]姚慧玲,谌永毅,李洋洋.社区老年2型糖尿病患者居家护理需求现状及影响因素研究[J].河北北方学院学报(自然科学版),2022,38(6):9-16.
- [5]王梦妍,王蕾,陈英耀,等.健康素养和运动干预对社区2型糖尿病患者医疗不信任的影响研究[J].中国全科医学,2022,25(1):79-86.