

# 糖尿病患者生活质量的提升与综合护理措施研究

蔡玉蓉

四川省攀枝花市米易县白马镇中心卫生院 四川 攀枝花 617200

**摘要:**目的:探究综合护理措施对糖尿病患者生活质量的影响。方法:选取78例糖尿病患者作为研究对象,随机分为对照组与实验组,各39例。对照组采用常规护理方法,实验组实施综合护理措施。对比两组患者的血糖控制情况、生活质量评分以及满意度。结果:实验组在血糖控制、生活质量和满意度方面均优于对照组,差异有显著性( $P < 0.05$ )。结论:综合护理手段能够切实有效地优化糖尿病患者的血糖控制状况,提升其生活品质与满意度,对糖尿病患者的康复具有重要意义。

**关键词:**糖尿病;生活质量;综合护理;血糖控制;满意度

## 1 引言

糖尿病作为一种常见慢性代谢性疾病,伴随人们生活方式转变以及社会老龄化进程加快,其发病率呈逐年上升趋势。糖尿病患者需要长期控制血糖水平,以预防和减少并发症的发生。然而,疾病本身以及长期的治疗过程往往给患者带来身体和心理上的双重负担,严重影响其生活质量<sup>[1]</sup>。传统护理模式重点聚焦疾病治疗与症状缓解,对患者整体需求的关注度欠佳。综合护理举措着重以患者为核心,从生理、心理以及社会等多个维度,为患者供给全方位、个性化且专业化的护理服务,有助于提升患者的自我管理能力和生活质量。因此,研究综合护理措施对糖尿病患者生活质量的影响具有重要的现实意义。

## 2 研究资料与方法

### 2.1 一般资料

选取于我院接受诊疗的78例糖尿病患者作为此次研究的对象。纳入标准:符合糖尿病诊断标准,意识清晰且能配合研究,自愿参与并签署知情同意书。排除标准:伴有严重心、肝、肾功能障碍,患有精神疾病,存在认知功能障碍无法配合研究。将78例患者随机分成对照组与实验组,每组各39例。对照组中,男性20例,女性19例;年龄处于35岁至70岁区间,平均年龄( $52.5 \pm 8.2$ )岁;病程1-10年,平均病程( $5.5 \pm 2.1$ )年。实验组中,男性患者22例,女性患者17例;患者年龄处于38岁至72岁范围,平均年龄为( $54.2 \pm 7.9$ )岁;患病病程在2-11年,平均病程( $6.0 \pm 2.3$ )年。经统计学处理,两组患者在性别、年龄、病程等一般资料维度,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具备良好的可比性。

### 2.2 实验方法

对照组采用常规护理方法,具体内容包括病情观察、用药指导、饮食护理等。病情观察方面,护理人员

定时监测患者的血糖、血压、心率等生命体征,密切关注患者的病情变化,如有无低血糖、高血糖症状等,一旦发现异常及时向医生汇报并采取相应的处理措施<sup>[2]</sup>。用药指导上,向患者详细介绍所使用药物的名称、作用、用法用量以及可能出现的不良反应等,确保患者正确服用药物,提高治疗效果。饮食护理中,根据患者的病情和身体状况制定合理的饮食方案,告知患者控制总热量摄入,均衡饮食,多摄入富含膳食纤维的食物,如蔬菜、水果等,限制高糖、高脂肪、高盐食物的摄入。

实验组在常规护理基础上施行综合护理,其中心理护理如下:

糖尿病患者因病程漫长且病情易反复,常滋生焦虑、抑郁等负面情绪,这对其治疗依从性及生活质量均有不良影响。护理人员需主动与患者沟通,以亲和友善的态度聆听患者心声,洞悉其内心忧虑与恐惧,给予充分心理支撑与安抚。针对焦虑症状显著的患者,护理人员可通过讲述成功治愈案例,助力患者树立战胜疾病的信心<sup>[3]</sup>。同时,鼓励患者参与糖尿病患者互助小组或社交活动,使患者在交流互动中分享经验,从而缓解心理压力。

健康教育:为患者及家属详述糖尿病病因、机制、症状、疗法与预防知识。通过举办健康讲座、发放宣传资料等方式,让患者及家属了解糖尿病的危害,认识到控制血糖的重要性。在治疗方案方面,向患者及家属详细讲解药物治疗、胰岛素治疗、饮食管控、运动疗法等各类治疗方式,阐释不同疗法的功效及注意要点。与此同时,传授患者正确的血糖监测方法,涵盖血糖仪的使用步骤、血糖监测的适宜时间点等内容,进而提升患者的自我管理水<sup>[4]</sup>。

运动护理:参照患者病情、年龄、身体状态以及运动偏好,为患者拟定专属的个性化运动规划。对病情较

轻、身体状况较好的患者，建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，同时可适当进行一些力量训练，如举重、俯卧撑等，以增强肌肉力量。对于病情较重或身体较为虚弱的患者，可选择一些较为温和的运动方式，如散步、太极拳等。在运动过程中，护理人员要密切观察患者的反应，如有无心慌、气短、头晕等不适症状，结合患者实际情形，灵活调控运动强度及时间，切实保证运动安全且具备效果。运动前后要提醒患者做好热身和放松活动，避免运动损伤。

**并发症护理：**糖尿病患者容易发生各种并发症，如糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足等。护理人员要加强对患者并发症的监测和护理。定期为患者进行相关检查，如肾功能检查、眼底检查、足部检查等，及时发现并发症的早期症状<sup>[5]</sup>。对于糖尿病足患者，要指导患者做好足部护理，如保持足部清洁干燥，每天用温水洗脚，避免使用过热的水烫伤足部；定期修剪指甲，避免指甲过长损伤皮肤；选择合适的鞋子，避免穿高跟鞋、硬底鞋等。一旦发现足部有破损、溃疡等情况，要及时处理，防止感染加重。

### 2.3 观察指标

**血糖控制情况：**于护理开展前及护理满3个月时，分别对两组患者的空腹血糖（FPG）、餐后2小时血糖（2hPG）以及糖化血红蛋白（HbA1c）水平予以检测。

**生活质量：**运用糖尿病特异性生活质量量表（DSQL）对两组患者的生活质量展开评估。此量表涵盖生理功能、心理精神、社会关系以及治疗影响4个维度，共计27个条目，得分越高意味着生活质量越不理想。

满意度评估采用问卷调查法，以此了解患者对护理服务的满意程度。问卷涵盖护理态度、护理技术、护理

效果等维度，设置非常满意、满意、不满意三个评价等级。满意度计算公式为：满意度 = （非常满意例数+满意例数）÷ 总例数 × 100%。

### 2.4 研究计数统计

本研究运用SPSS 22.0软件进行统计分析。其中，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）呈现，采用 $t$ 检验；计数资料以率（%）体现，运用 $\chi^2$ 检验。当 $P < 0.05$ 时，即表明差异具备显著性。

## 3 结果

### 3.1 两组患者血糖控制情况比较

在开展护理干预前，对两组患者的空腹血糖（FPG）、餐后2小时血糖（2hPG）以及糖化血红蛋白（HbA1c）水平进行对比，结果显示差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。经过为期3个月的护理，实验组患者的FPG、2hPG和HbA1c水平相较于对照组均显著降低，且差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据见表1。

表1 两组糖尿病患者护理前后血糖控制指标对比表

组别	例数	FPG	2hPG	HbA1c	
		(mmol/L)	(mmol/L)	(%)	(%)
护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	39	8.5±1.2	7.2±1.0	11.0±1.5	9.5±1.2
实验组	39	8.3±1.1	6.0±0.8	10.8±1.4	8.0±1.0
$t$	-	0.830	6.245	0.634	6.277
$P$	-	0.408	<0.001	0.527	<0.001

### 3.2 两组患者生活质量评分比较

护理实施前，针对两组患者的糖尿病特异性生存质量量表（DSQL）各维度评分展开对比，结果显示二者差异不具统计学意义（ $P > 0.05$ ）。在持续护理3个月后，实验组患者于DSQL各维度的评分均显著低于对照组，且该差异具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据见表2。

表2 两组糖尿病患者护理前后生活质量各维度评分对比表

组别	例数	生理功能		心理精神		社会关系		治疗影响	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	39	30.5±3.2	25.5±3.0	25.8±2.5	22.0±2.2	18.5±2.0	16.0±1.8	22.5±2.3	19.5±2.0
实验组	39	30.2±3.0	20.0±2.5	25.5±2.3	18.0±2.0	18.2±1.8	13.5±1.5	22.2±2.2	16.0±1.8
$t$	-	0.463	8.474	0.608	8.281	0.735	7.136	0.628	8.247
$P$	-	0.644	<0.001	0.544	<0.001	0.463	<0.001	0.530	<0.001

### 3.3 两组患者满意度比较

实验组患者的满意度为 94.87%（37/39），显著高于

对照组的79.49%（31/39），差异有显著性（ $\chi^2 = 4.600$ ， $P = 0.032$ ）。具体数据见表3。

表3 两组糖尿病患者护理服务满意度对比表

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
对照组	39	15	16	8	79.49
实验组	39	25	12	2	94.87

## 4 讨论

### 4.1 综合护理措施对糖尿病患者血糖控制的影响

本研究结果显示,实验组患者在接受综合护理措施后,FPG、2hPG和HbA1c水平均显著低于对照组。这主要是因为综合护理措施中的健康教育,让患者及其家属对糖尿病有了更为透彻的认知,明晰饮食管控、运动疗法等手段在血糖控制方面的关键意义,进而能够更为有效地配合治疗<sup>[6]</sup>。运动护理根据患者的个体情况制定合理的运动计划,有助于提高患者的身体代谢水平,增强胰岛素敏感性,进而降低血糖。同时,并发症护理通过对患者并发症的监测和预防,减少了并发症对血糖控制的不良影响。

### 4.2 综合护理措施对糖尿病患者生活质量的影响

综合护理措施从多个方面关注糖尿病患者的需求,显著提高了患者的生活质量。心理护理帮助患者缓解了焦虑、抑郁等不良情绪,增强了患者战胜疾病的信心,使患者能够以积极的心态面对疾病。健康教育让患者掌握了更多的糖尿病知识,提高了自我管理能力,减少了因疾病不确定感带来的心理压力。运动护理不仅有助于控制血糖,还能增强患者的身体素质,改善患者的心理状态,提高患者的社会活动能力。并发症护理通过预防和及时处理并发症,减轻了患者的身体痛苦,提高了患者的生活自理能力,从而提升了患者的生活质量。

### 4.3 综合护理措施对糖尿病患者满意度的影响

实验组患者在满意度方面明显高于对照组,这一数据有力表明综合护理措施深受患者认可。综合护理措施着重强调患者的积极参与,密切关注患者需求,充分尊重患者意愿,致力于为每一位患者量身打造专属的个性化护理服务<sup>[7]</sup>。护理人员在护理过程中,不仅关注患者的疾病治疗,还关心患者的心理和生活需求,与患者建立了良好的护患关系。这种以患者为中心的护理模式,提高了护理服务的质量和效果,从而使患者对护理服务的

满意度得到提升。

## 5 结论

本研究结果表明,综合护理措施能够有效改善糖尿病患者的血糖控制水平,提升患者的生活质量与满意度。作为一种创新型护理模式,综合护理措施在临床应用中具备关键价值<sup>[8]</sup>。于后续护理工作里,理应加大综合护理模式的推广力度,为糖尿病患者打造更为全面、贴合个体需求且专业的护理服务。与此同时,需强化对护理人员的培训与教导,提升护理人员的专业素养及服务水准,以此为患者送上更优质的护理,助力糖尿病患者康复,促进糖尿病患者的康复和生活质量的提升。

## 参考文献

- [1]王萌.门诊护理对老年糖尿病患者生活质量的影响观察[J].婚育与健康,2024,30(15):196-198.
- [2]王红,方丽.基于健康教育的2型糖尿病患者饮食依从性提升策略研究[J].糖尿病新世界,2024,27(16):10-13.
- [3]陈晓珠,黄宇晖,陈锦瑶.糖尿病护理中人性化护理联合健康宣教的护理效果[J].名医,2022,(15):102-104.
- [4]吴清秀,柯燕华,洪彤彤.个体化护理干预对肺结核合并糖尿病患者生活质量的影响分析[J].糖尿病新世界,2022,25(01):98-101.
- [5]张庆娇.基于提升自我效能的行为干预对糖尿病患者自我管理行为的影响[J].中国医药指南,2024,22(10):80-83.
- [6]王雪娅.延续护理对糖尿病患者生活质量的影响[J].糖尿病天地,2020,17(6):238.
- [7]张晓阳,靳寸朵,李媛,等.慢性病护理管理联合健康教育对2型糖尿病患者生活质量的改善探讨[C]//2024年第二次《中国组织化学与细胞化学杂志》临床医学学术研讨会(一)论文集.2024:714-715.
- [8]赵广英.优质护理干预对老年糖尿病患者生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(7):145-146.