

特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案的构建与应用

穆冠今 余美 蒋莹 曾倩 莫丹丹^(通讯作者)

(广州医科大学附属第五医院 510700)

【摘要】目的:探究特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案的构建与应用效果。方法:选择我院特需诊疗中心于2023年10月-2025年10月收治的60例糖尿病患者作为研究对象,通过随机数表法将其分为对照组与观察组,各组30例。对照组给予常规护理干预,观察组给予特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案干预,比较两组患者血糖指标、护理满意度、生活质量评分。结果:护理后,观察组的血糖指标均低于对照组($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$);护理后,观察组的生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案能够有效降低患者的血糖水平,提高患者的护理满意度与生活质量评分。

【关键词】特需诊疗;糖尿病;延续性护理;生活质量

Construction and application of continuous nursing program for diabetes patients in special needs diagnosis and treatment center

Mu Guanjin Yu Mei Jiang Ying Zeng Qian Mo Dandan^(corresponding author)

(Guangzhou Medical University Affiliated Fifth Hospital 510700)

[Abstract] Objective: To explore the construction and application effect of continuous nursing program for diabetes patients in special needs diagnosis and treatment center. Methods: 60 patients with diabetes admitted in our hospital from October 2023 to October 2025 were selected as research objects, and they were randomly divided into control group and observation group with 30 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given continuous nursing program intervention for diabetes patients in the special needs diagnosis and treatment center. The blood glucose indicators, nursing satisfaction, and quality of life scores of the two groups were compared. Result: After nursing, the blood glucose levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); After nursing, the quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The continuous nursing program for diabetes patients in the special needs diagnosis and treatment center can effectively reduce the blood sugar level of patients, and improve the nursing satisfaction and quality of life scores of patients.

[Key words] Specialized diagnosis and treatment; Diabetes; Continuity of care; quality of life

特需诊疗中心患者相较于普通的糖尿病患者对医疗需求较高,主要体现在特需患者基础疾病更复杂,多数合并慢性并发症,血糖管控需同步兼顾多病症协同干预,而非单一控糖目标,患者护理响应需求更迫切,患者对血糖波动的风险耐受度更低,出现异常时需要及时指导,患者个性化诉求更精细,对饮食、运动、用药要求超出常规标准。而传统的护理方案存在被动随访,护理方案过于基础,无法满足患者需求等问题,患者出院后容易出现血糖波动,并发症风险升高^[1]。延续性护理是“住院-居家”的关键衔接,用在糖尿病患者护理中可以降低患者因血糖波动再次入院率。当前针对特需人群的定制化延续性护理研究较少,研究多以一般患者为主,针对特需糖尿病患者的精确管理血糖水平、快速响应机制等需求,常规护理无法满足患者需求^[2]。因此,针对特需诊疗中心糖尿病患者护理临床实际,以患者护理需求为导向,为患者制定全周期延续性护理方案,本研究选择我院特需诊疗中心于2023年10月-2025年10月收治的60例糖尿病患者作为研究对象,探讨为特需糖尿病患者构建延续性护理方案提供临床依据,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院特需诊疗中心于2023年10月-2025年10月收治的60例糖尿病患者作为研究对象,通过随机数表法将其分为对照组与观察组,各组30例。其中对照组男性32例,女性12例,年龄35-79岁,平均年龄(49.00 ± 11.23)岁,其中2型糖尿病36例,1型糖尿病24例;观察组男性30例,女性30例,年龄36-78岁,平均年龄(49.50 ± 11.36)岁,其中2型糖尿病36例,1型糖尿病24例。组间一般资料无明显差异($P > 0.05$),有可比性。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)符合糖尿病诊断标准,且在特需诊疗中心接受住院治疗^[3];(2)意识清晰,能够正常沟通,配合完成随访;(3)患者知晓本次研究目的,签署知情同意书;(4)预计生存期 ≥ 2 年。

排除标准:(1)认知障碍,无法正常沟通者;(2)意识不清醒者;(3)其他重大肾脏疾病者;(4)无法完成随访者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组给予常规护理,具体护理措施:住院期护理给予患者健康教育,每周开展集体讲座,为患者讲解糖尿病的病

因、症状、危害，将糖尿病健康管理内容制作为纸质手册，让患者了解糖尿病的血糖监测方法，在空腹与三餐后 2h 均进行血糖监测，让了解用药的注意事项。患者饮食管理按照《中国居民膳食指南》进行指导，减少高糖食物摄入。患者出院前 1d 将患者出院后的 1 个月、3 个月随访计划发送给患者，并告知患者科室的咨询电话，便于患者联系科室。出院过渡期护理进行电话随访，询问血糖控制情况，记录患者空腹血糖值，口服血糖药物的不良反应。患者在家护理干预，用短信或微信方式提醒患者需定期来院复查血糖控制情况，及时解答患者疑问。

1.3.2 观察组

给予患者特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案干预，具体护理内容包括：(1)了解特需糖尿病患者护理需求，进行一对一访谈，了解患者护理的优先级需求以及希望的随访方式，根据患者的核心需求制定个性化服务方案，如患者想要饮食干预结合运动干预；患者希望家属参与等。组建护理团队，以主管护师、内分泌医生、临床营养师及康复治疗师等为主，其中，护理主管对接患者，制定护理计划，追踪患者的护理效果。医师评估患者的病情，参与护理计划制定，营养师根据患者的饮食习惯、宗教信仰及慢性合并症制定饮食方案，如低盐低脂饮食。康复治疗师为患者制定个性化的运动方案，选择慢走、打太极等方法进行运动。护理人员为患者进行正念减压，疏导患者的情绪，缓解患者糖尿病导致的焦虑。(2)综合评估患者血糖、血压及糖化血红蛋白。制定一人一护理计划，制作纸质版“特需糖尿病延续性护理手册”。护理实施：住院期护理，进行个性化健康培训，教患者使用自带的血糖仪，让患者知道采血部位直至患者能够独立操作，穴位使用血糖管理软件。精确指导患者用药，讲解用药方案。将所制定的饮食方案与运动方案实施落地，询问患者病情，有痛风的患者限制高嘌呤食物，同时与特需食堂对接，为患者提供定制餐食，一日三餐以高蛋白、低脂低盐，搭配新鲜蔬菜为主。为患者制定阶梯式运动计划，卧床患者以踝泵运动为主，可下床的患者进行慢走，循序渐进增加运动量。帮助患者录制运动视频，用于激励患者运动。心理与家属同步干预，进行心理疏导，开设专门的心理咨询室，进行一对一疏导，指导患者学会使用“正念呼吸法”缓解患者焦虑。对家属进行专门的培训，包括低血糖应急处理、监测血糖等方法，确保家属掌握。患者出院为患者制定 1 周任务，例如每天固定监测血糖 4 次，患者应该准备物品包括血糖仪、胰岛素及急救糖块等。建立专属的服务群，可以在群里

讨论病情，护理人员在群里及时回应患者的问题。在患者出院过渡期，护理人员采用“标准化随访形式+个性化随访内容”开展随访：随访形式与时间标准化，即出院后第 1d 与第 7d 采用视频随访，其余随访均进行电话随访；随访内容结合患者此前一对一制定的个性化服务方案(如饮食干预方向、运动干预需求等)，具体包括血糖追踪、使用血糖管理软件查询数据，通过视频查看患者饮食与运动的实际执行情况，并根据患者反馈针对性调整指导(如优化饮食方案的食材搭配、调整运动方案的强度等)。建立应急通道，针对患者出现低血糖、用药过敏情况响应，立即联系诊疗中心救护。患者居家护理过程中，长期追踪患者血糖指标，根据患者体重指标、体力调整饮食与运动方案。每 3 个月为患者生成一份健康管理报告，根据患者血糖波动情况调整干预方案。

1.4 观察指标

(1)血糖指标：检测患者护理前和护理后 6 个月空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化后血红蛋白。在院期间使用全自动生化分析仪检测，患者居家自行使用专属的血糖仪监测。

(2)护理满意度：包括非常满意(60-75 分)、满意(45-59 分)、一般(30-44 分)、不满意(<30 分)，满意度 = (非常满意+满意) / 总例数 × 100%。

(3)生活质量评分：采用糖尿病患者生活质量特异性量表(DQOL)进行评估，包括生理功能、社会状态、社会关系，共 35 个条目，最高分 175 分，分数越高患者生活质量越高。

1.5 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计学软件进行数据分析，计量资料的表达方式为($\bar{x} \pm s$)，采用 T 检验；计数资料的表达方式[n(%)]，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖指标比较

护理后，观察组的血糖指标均低于对照组($P < 0.05$)，详见表 1。

2.2 满意度比较

观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)，详见表 2。

2.3 生活质量比较

护理后，观察组的生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)，详见表 3。

表 1 血糖指标比较($\bar{x} \pm s$)

分组	例数(n)	空腹血糖(mmHg)		餐后 2h 血糖(mmHg)		糖化后血红蛋白(%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	8.56 ± 2.12	7.11 ± 1.23	13.32 ± 2.32	12.00 ± 2.11	8.53 ± 1.23	7.12 ± 0.23
观察组	60	8.53 ± 2.01	6.78 ± 0.34	13.14 ± 2.34	10.32 ± 1.24	8.51 ± 1.21	6.78 ± 0.11
t	-	0.079	2.003	0.423	5.317	0.089	10.329
P	-	0.936	0.047	0.673	<0.001	0.928	<0.001

表 2 满意度比较[n (%)]

分组	例数 (n)	十分满意	满意	不满意	满意率
对照组	60	34 (56.70)	23 (38.30)	3 (5.00)	57 (95.00)
观察组	60	30 (50.00)	20 (33.33)	10 (16.67)	50 (83.33)
X ²	-	-	-	-	4.227
P	-	-	-	-	0.039

 表 3 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数 (n)	生理功能		社会状态		社会关系	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	76.45 ± 2.34	87.45 ± 3.23	77.89 ± 4.34	88.44 ± 5.11	76.89 ± 3.23	93.12 ± 0.23
观察组	60	76.34 ± 2.01	97.33 ± 3.14	78.34 ± 4.33	99.87 ± 4.34	76.85 ± 1.21	99.78 ± 0.11
t	-	0.276	16.988	0.568	14.343	0.089	13.355
P	-	0.782	<0.001	0.570	<0.001	0.928	<0.001

3. 讨论

糖尿病是一种发病频率较高的慢性代谢性疾病,我国糖尿病患者逐年增加,糖尿病无法治愈,需要进行长期的血糖管理,有效管理可以降低患者并发症率,提高患者生活质量^[1]。特需诊疗中心糖尿病患者属于高需求人群,糖尿病为慢性代谢疾病,患者在住院与居家期间应实现无间断管理,但是大部分特需患者出院后缺少专业指导,且自我管理能力较差,所以血糖容易波动,患者的饮食与运动依从性降低,常规护理无法满足患者住院与居家的断层管理需求^[4]。为有效降低患者出院后血糖水平,需要优化延续性护理方案。本研究构建特需诊疗中心延续性护理方案,以患者护理需求为导向,精准响应患者的护理需求。

本研究结果显示,护理后,观察组的血糖指标均低于对照组 ($P < 0.05$)。延续性护理的方案通过一对一访谈患者了解护理需求,组建由主管护师、内分泌医生、临床营养师及康复治疗师构成的专业团队联合为患者制定针对性的饮食与运动方案,同时根据患者情况调整计划^[5]。观察组专门的血糖管理软件进行血糖管理,当发现患者血糖波动及时处理,确保患者居家期间的血糖检测准确性,有助于避免常规

护理操作不当导致的数据不准确的问题。观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$),为特需诊疗中心糖尿病患者构建的延续性护理方案围绕着患者的高效响应、隐私保护及专属服务提供护理,能够快速应答患者的需求,高效解决患者的需求。在护理过程中,注重患者就医体验,保护患者隐私,在患者回院复查时为患者提供特需绿色通道,满足特需患者高质量护理需求^[6]。护理后,观察组的生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。特需诊疗中心延续性护理在生理层面帮助患者有效控制血糖,减少口渴、乏力、多尿等问题,患者血糖稳定能够正常参加各种活动,提高生活的便利性^[7]。在护理中为患者提供个性化运动指导可以控制血糖,改善患者日常生活能力。延续性护理人员注重干预患者的情绪,让患者学会正念呼吸训练,缓解患者担心并发症发生,血糖水平失控的焦虑,增强患者疾病管理信心^[8]。延续性护理对患者家属进行健康教育,让患者家属掌握独立监测血糖,独立处理轻微异常的方法,以此提高患者的生活质量。

综上所述,特需诊疗中心糖尿病患者延续性护理方案能够有效降低患者的血糖水平,提高患者的护理满意度与生活质量评分。

参考文献:

- [1]陈金萍,罗艳霞,唐潇娜,刘姬,王彬.以目标为导向的延续性护理干预对糖尿病足患者血糖水平和自我管理的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(10):158-161.
- [2]林晓燕,张玉珍.双心医学模式下互联网+延续性护理在2型糖尿病伴慢性心力衰竭患者中的应用[J].糖尿病新世界,2025,28(15):105-108.
- [3]国家老年医学中心,中华医学会老年医学分会,中国老年保健协会糖尿病专业委员会.中国老年糖尿病诊疗指南(2021年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(1):14-46.
- [4]翟瑞华,陶爱军,王芳,吕燕,安颖,于春香.延续性护理结合微信群健康管理对2型糖尿病患者血糖控制及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(4):4-7.
- [5]董小梅,张孝红,于春香.延续性护理结合血糖波动管理对老年2型糖尿病合并脑梗死患者血糖控制、神经功能及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(1):1-4.
- [6]张琴.针对性健康教育联合延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(19):97-99.
- [7]周倩,戚淑娟,姜锡,蔡梦斐,钱佳佳.基于多媒体平台的延续性护理对老年糖尿病患者血糖水平及心血管疾病高危因素的影响[J].护理实践与研究,2025,22(8):1187-1192.
- [8]吴转英,孙朦,成砚.基于Orem自理模式的延续性护理对糖尿病合并COPD患者的影响分析[J].糖尿病新世界,2025,28(5):170-173.