

信息化平台延续护理在糖尿病患者血糖管控中的应用效果

叶瑞霞, 张俊, 王莎莎

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨信息化平台延续护理在糖尿病患者血糖管控中的应用效果。**方法** 选取2025年1月-2025年12月期间本院收治的80例糖尿病患者,采用随机数字表法分组,各40例。对照组给予常规出院指导和电话随访,观察组采用信息化平台延续护理。比较两组患者的血糖控制情况、自我管理行为评分。**结果** 观察组在血糖控制方面优于对照组($P<0.05$),自我管理行为评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 信息化平台延续护理能显著改善糖尿病患者的血糖水平,提升自我管理能力,值得推广。

【关键词】 信息化平台; 延续护理; 糖尿病; 血糖管控; 自我管理

【收稿日期】 2026年6月12日

【出刊日期】 2026年7月14日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260384

Application effect of information platform continuous nursing in blood glucose control of diabetes patients

Ruixia Ye, Jun Zhang, Shasha Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of information platform continuous nursing in blood glucose control of diabetes patients. **Methods** 80 patients with diabetes admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and divided into 40 cases each by random number table. The control group received routine discharge guidance and telephone follow-up, while the observation group continued nursing care through an information platform. Compare the blood glucose control and self-management behavior scores of two groups of patients. **Results** The observation group showed better blood glucose control than the control group ($P<0.05$), and the self-management behavior score was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous nursing on information platform can significantly improve blood glucose level of patients with diabetes, improving self-management ability, is worth promoting.

【Keywords】 Information platform; Continuing care; Diabetes; Blood glucose control; Self-management

糖尿病属慢性代谢性疾病,糖尿病的管理不但依托于住院期间的急性期治疗,出院后的长期血糖管控和生活方式干预也十分关键^[1]。但是,传统延续护理模式局限于人力和时间,不能随时追踪和指导患者院外血糖监测、用药依从性及饮食运动情况,导致患者血糖控制不理想,增加并发症风险^[2]。随着移动医疗技术的发展,基于信息化平台的延续护理模式将时空限制打破,为患者提供个性化、连续性的远程健康管理服务。本研究旨在探讨信息化平台延续护理对糖尿病患者血糖管控及自我管理行为的影响,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月-2025年12月在本院内分泌科出院的80例糖尿病患者。采用随机数字表法分组,各40例。观察组中男22例,女18例;年龄38-74岁,平均

(56.34 ± 8.72)岁。对照组中男24例,女16例;年龄40-75岁,平均(57.21 ± 9.03)岁。组间差异不明显($P>0.05$),可比。本研究不违反国家法律法规,符合医学伦理原则。

纳入标准: ①符合世界卫生组织(WHO)制定的2型糖尿病诊断标准;②具备使用智能手机及网络通信的能力;③出院时血糖控制未达标[糖化血红蛋白(HbA_{1c}) $>7.0\%$];④患者知情同意。

排除标准: ①患有恶性肿瘤或精神疾病者;②妊娠期或哺乳期女性;③无法配合完成6个月随访者。

1.2 方法

对照组给予常规出院指导和电话随访。出院前由责任护士开展标准化出院宣教,内容包括胰岛素注射技术、口服药服用方法、血糖仪使用、低血糖识别与处理、饮食运动指导等。出院后第1、3、6个月各进行电

话随访一次, 每次 15-20 分钟, 向患者询问血糖监测情况, 了解用药依从性和有无不适, 并给予常规解答和建议。

观察组采用信息化平台延续护理。依托线上信息化健康管理平台, 患者出院前在专科护士指导下下载并注册 APP, 完成个人信息录入。平台设置每天任务提醒, 包括血糖监测(三餐前后及睡前)、用药打卡、饮食拍照上传、运动步数同步。后台系统能够自动上传数据, 并能进行分析, 若血糖值 $<3.9\text{mmol/L}$ 或 $>13.9\text{mmol/L}$, 平台会马上向患者及家属推送预警信息, 并能够同步向专科护士通知。专科护士每天查看患者数据, 针对异常值开展个体化指导, 如调整饮食结构、建议增加运动量, 或联系医生对用药方案进行调整。利用线上平台每周向患者推送 1 次糖尿病健康教育短视频(每期 5-8 分钟), 内容包含并发症预防、足部护理、心理调适等。患者可通过图文或语音方式随时向护士进行咨询, 24 小时内必会得到回复。同时, 利用线上平台建立病友交流圈, 鼓励患者将控糖经验进行分享。护理干预持续 6 个月。

1.3 观察指标

①血糖控制情况: 分别于干预前(出院时)及干预后 6 个月测定空腹血糖(FPG)、餐后 2 小时血糖(2hPG)、HbA_{1c} 水平。②自我管理行为评分: 采用糖尿病自我管理行为量表(SDSCA), 包含饮食管理、运动管理、血糖监测、用药依从性、足部护理 5 个维度, 共 11 个条目, 每个条目按 0-7 分计分, 总分 0-77 分, 得分越高表示自我管理行为越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.0 软件分析数据, 计量资料($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验; 计数资料用(n, %)表示, χ^2 检验; 组间差异以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组血糖控制情况

干预后 6 个月, 观察组的 FPG、2hPG、HbA_{1c} 水平均低于对照组($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组干预后自我管理行为评分

干预后 6 个月, 观察组的 SDSCA 总分及各维度评分均显著高于对照组($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组血糖控制情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA _{1c} (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	8.76 $\pm$ 1.23	6.23 $\pm$ 0.78	12.45 $\pm$ 1.89	8.34 $\pm$ 1.12	8.52 $\pm$ 0.97	6.67 $\pm$ 0.54
对照组	40	8.81 $\pm$ 1.31	7.45 $\pm$ 0.95	12.52 $\pm$ 1.94	10.28 $\pm$ 1.45	8.48 $\pm$ 1.02	7.56 $\pm$ 0.71
t		0.176	6.277	0.163	6.697	0.180	6.311
P		0.861	<0.001	0.871	<0.001	0.858	<0.001

表 2 对比两组干预后自我管理行为评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食管理	运动管理	血糖监测	用药依从性	足部护理	总分
观察组	40	6.12 $\pm$ 0.65	5.89 $\pm$ 0.72	6.01 $\pm$ 0.58	6.45 $\pm$ 0.48	5.32 $\pm$ 0.81	29.79 $\pm$ 2.45
对照组	40	4.56 $\pm$ 0.89	4.23 $\pm$ 0.84	3.89 $\pm$ 0.76	5.12 $\pm$ 0.85	3.15 $\pm$ 0.74	20.95 $\pm$ 2.98
t		8.952	9.490	14.025	8.617	12.509	14.492
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

糖尿病属于代谢性疾病, 是以慢性高血糖为特征, 由胰岛素分泌缺陷所致。我国成人患病率已经达到 11.2%, 但院外血糖达标率不足 50%。血糖波动为核心瓶颈, 出院后专业连续性指导不足, 患者常因用药、饮食、运动及监测依从性差造成血糖波动, 甚至会诱发急性并发症再住院。构建有效的出院后管理模式至关重要^[3]。

本研究结果显示, 干预后 6 个月, 观察组的 FPG、2hPG、HbA_{1c} 水平均显著低于对照组($P < 0.05$)。传统电话随访每 3 个月一次, 不能覆盖日常血糖波动, 而信息化平台实现每天多次血糖上传, 护士能够即时点评, 患者能对自身行为快速调整^[4]。例如, 某患者午餐后血糖 14.20mmol/L, 护士 20 分钟内建议减少主食, 并餐后快走, 其晚餐前血糖降至 7.80mmol/L。线上信息化管理还能对异常血糖进行预警, 本研究中观察组

11 人次高血糖、6 人次低血糖均得到及时干预, 而对对照组 3 例因延误干预发生酮症酸中毒急诊。每周推送的健康教育视频, 对疾病认知进行持续强化, 促使患者积极参与管理^[5]。由此可见, 信息化干预能够对患者进行高频监测、即时反馈, 并进行持续教育, 形成血糖管控正向循环, 有效提升控糖效果^[6]。

本研究还发现, 干预后 6 个月, 观察组的 SDSCA 总分及各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$)。信息化平台通过具体化行为任务提升自我管理能力。平台设置每天任务清单, 包含血糖监测、用药打卡、饮食拍照和运动步数, 让抽象管理变为可执行行为。患者完成打卡后可以获得积分奖励, 并能够兑换血糖试纸, 即时正反馈, 强化行为习惯, 观察组打卡完成率从第 1 个月的 78.50% 升至第 6 个月的 92.30%。饮食拍照上传, 加之护士点评, 让患者获得高认知^[7]。某患者午餐被指出蔬菜不足、油脂偏高后, 调整为杂粮饭及绿叶菜, 餐后血糖从 13.50mmol/L 降至 8.60mmol/L。关于用药管理, 系统每天三次发送提醒, 并要求拍照确认, 超时未确认则会通过短信形式通知家属, 观察组漏服率仅 2.30%, 对照组高达 15.80%。运动管理与智能手环数据同步, 设定每天 8000 步目标, 观察组平均步数从 4120 步增至 7680 步。足部护理中, 反复推送视频图文, 并每月自查照片, 让患者养成每天检查习惯^[8]。

综上所述, 信息化平台延续护理可显著改善糖尿病患者的血糖控制水平, 提升自我管理行为, 是高效且可行的院外护理模式。

参考文献

[1] 肖楚芳, 吴敏瑜. 互联网延续性护理对 2 型糖尿病患者

血糖及生存质量、服药依从性的影响[J]. 智慧健康, 2025, 11 (35): 109-112.

[2] 马蕊, 赵丽娜, 陈彦杞. 互联网平台载体下延续性护理在 2 型糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 中华养生保健, 2025, 43 (22): 172-175.

[3] 王兴辉, 陈露, 张春玲, 等. 基于自我效能理论的 MMC 平台延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2025, 22 (10): 1435-1442.

[4] 陈飞, 肖莉, 王欢, 等. 专科护士主导的“互联网+”多学科体重管理对 2 型糖尿病并存肥胖患者的影响[J]. 护理学杂志, 2025, 40 (19): 106-110.

[5] 王珊, 吴艳修, 范兴萍. 基于保护动机理论的延续性护理对妊娠期糖尿病患者自我效能及血糖控制的影响[J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (24): 100-102+129.

[6] 周倩, 戚淑娴, 姜锡, 等. 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.

[7] 李娟, 郑丽然, 王美君. 延续护理对糖尿病足患者康复的疗效观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40 (8): 15-18.

[8] 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.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS