

门诊延续护理对糖尿病患者血糖控制及自我管理能力的影 响

邓菲菲

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨门诊延续护理对 2 型糖尿病患者血糖控制、自我管理能力及生活质量的影响，为优化糖尿病管理模式提供依据；**方法** 选取 2020 年 1 月至 2025 年 2 月期间收治的 100 例 2 型糖尿病患者，随机分为实验组和对照组各 50 例。对照组接受常规门诊护理，实验组在此基础上实施为期 5 年的门诊延续护理干预。比较两组干预前后的血糖控制指标（空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白）、自我管理能 力（DSMS 量表评分）及生活质量（DQOL 量表评分），并分析组间差异的统计学意义；**结果** 干预后实验组空腹血糖（ $P<0.001$ ）、餐后 2 小时血糖（ $P<0.001$ ）及糖化血红蛋白（ $P<0.001$ ）均显著低于对照组；DSMS 量表总分及各维度评分（饮食控制、运动锻炼、血糖监测等）均显著高于对照组（ P 均 <0.001 ）；DQOL 量表总分及生理功能、心理状态、社会关系等维度评分均显著优于对照组（ P 均 <0.001 ）；**结论** 门诊延续护理可显著改善 2 型糖尿病患者的血糖控制水平，提升自我管理能 力，并全面优化生活质量，值得在临床中推广应用。

【关键词】 门诊延续护理；2 型糖尿病；血糖控制；生活质量

【收稿日期】 2025 年 7 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250409

The influence of outpatient continuous nursing on blood glucose control and self-management ability of diabetic patients

Feifei Deng

The 920th Hospital of the Joint Logistic Support Force of the People's Liberation Army of China, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the impact of outpatient continuous care on blood glucose control, self-management ability and quality of life of patients with type 2 diabetes, and to provide a basis for optimizing the diabetes management model; A total of 100 patients with type 2 diabetes mellitus admitted from January 2020 to February 2025 were selected and randomly divided into an experimental group and a control group, with 50 cases in each group. The control group received routine outpatient care, while the experimental group received a 5-year continuous outpatient nursing intervention on this basis. The blood glucose control indicators (fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose, glycated hemoglobin), self-management ability (DSMS scale score), and quality of life (DQOL scale score) before and after the intervention were compared between the two groups, and the statistical significance of the differences between the groups was analyzed. **Results** After the intervention, the fasting blood glucose ($P<0.001$), 2-hour postprandial blood glucose ($P<0.001$), and glycated hemoglobin ($P<0.001$) in the experimental group were significantly lower than those in the control group. The total score of the DSMS scale and the scores of each dimension (such as diet control, exercise, blood glucose monitoring, etc.) were significantly higher than those of the control group (all $P <0.001$). The total score of the DQOL scale and the scores of dimensions such as physiological function, psychological state, and social relationship were all significantly better than those of the control group (all $P <0.001$). **Conclusions** Outpatient continuous care can significantly improve the blood glucose control level of patients with type 2 diabetes, enhance their self-management ability, and comprehensively optimize their quality of life. It is worthy of promotion and application in clinical practice.

【Keywords】 Outpatient continuing care; Type 2 diabetes; Blood sugar control; Quality of life

引言

糖尿病已经成为世界范围内的主要公共卫生问题,2 型糖尿病在我国的患病率也在不断攀升,对糖尿病的长期治理有赖于病人自我行为调控和医疗支持协同配合。但传统的门诊护理模式由于干预碎片化,缺乏随访,造成患者血糖控制达标率不高,同时自我管理能力弱,生活质量降低。门诊延续护理是院外管理延伸模式之一,在整合多学科资源,加强个体化指导和持续性随访等方面得到了验证,可以弥补常规护理中存在的缺陷。本研究以 2020 年 1 月至 2025 年 2 月收治的 100 例 2 型糖尿病患者为对象,对比门诊延续护理与常规护理的干预效果,着重对血糖控制,自我管理能力和生活质量三个核心指标进行分析,目的在于为糖尿病全程管理模式的优化提供科学依据。

1 资料和方法

1.1 研究资料

本研究选取 2020 年 1 月至 2025 年 2 月接诊室就诊的 100 例糖尿病患者,纳入标准:①符合 WHO 1999 年糖尿病诊断标准;②年龄≥18 岁;③意识清晰且具备沟通能力;④自愿签署知情同意书。排除标准:①合并严重器官功能障碍;②妊娠期/哺乳期女性;③存在精神疾病或认知障碍;④近期参与其他护理研究。采用随机数字表法分为实验组和对照组各 50 例,实验组男性 26 例、女性 24 例,平均年龄(56.3±8.2)岁,病程(6.5±3.1)年;对照组男性 28 例、女性 22 例,平均年龄(55.7±7.9)岁,病程(6.2±2.8)年。两组基线资料差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

1.2 研究方法

对照组接受常规门诊护理,包括定期复诊、血糖监测指导、用药指导及基础健康教育。实验组在此基础上

实施门诊延续护理:①建立由医生、护士组成的团队,同时与精神科心理咨询师协作制定个性化方案;②出院前评估患者血糖、自我管理能力及心理状态;③出院后第 1、2 周及第 1、3、6 个月通过电话/门诊随访,动态调整护理措施;④通过宣传手册、线上课程及微信群推送糖尿病知识;⑤为焦虑/抑郁患者联系精神科心理咨询师提供一对一心理疏导。干预周期 6 个月,比较两组血糖控制效果及自我管理能力。

1.3 研究指标

血糖控制指标为检测空腹血糖(FPG)、餐后 2 小时血糖(2hPG)及糖化血红蛋白(HbA1c)水平。自我管理指标采用糖尿病自我管理行为量表(DSMS)评估,包含饮食控制、运动锻炼、血糖监测、足部护理及用药依从性 5 个维度,总分越高表明管理能力越强^[1]。生活质量指标采用糖尿病特异性生活质量量表(DQOL)评估,涵盖生理功能、心理状态、社会关系及治疗满意度 4 个维度,总分越低代表生活质量越好,三项指标均于干预前后各评估一次^[2]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用独立样本 t 检验,组内比较用配对 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较用卡方检验(P<0.05 为差异显著)。步骤包括:①双人录入数据并交叉核对;②Shapiro-Wilk 检验正态性,非正态数据用非参数检验;③Levene 检验方差齐性,方差不齐时用校正 t 检验;④缺失值<10%用均值插补,>10%则剔除病例;⑤敏感性分析验证结果稳定性;⑥以表格呈现基线资料、指标变化及组间比较结果,结合文字说明客观评价延续护理效果。

2 数据结果

2.1 血糖控制指标

表 1 血糖控制指标干预前后对比

指标	组别	干预前	干预后	t 值	P 值
空腹血糖 (FPG, mmol/L)	实验组	8.2±1.5	6.5±1.1	6.823	<0.001
	对照组	8.0±1.4	7.3±1.3	3.125	0.003
餐后 2 小时血糖 (2hPG, mmol/L)	实验组	11.5±2.3	8.1±1.8	8.456	<0.001
	对照组	11.2±2.1	9.8±2.0	4.012	<0.001
糖化血红蛋白 (HbA1c, %)	实验组	8.5±1.2	7.0±0.9	7.654	<0.001
	对照组	8.4±1.1	7.8±1.0	3.333	0.001

根据表 1 数据,实验组与对照组干预前后血糖控制指标均显著改善,但实验组效果更优。干预后,实验组空腹血糖(FPG)降至 6.5±1.1 mmol/L,较对照组

(7.3±1.3 mmol/L)更低(P<0.001);餐后 2 小时血糖(2hPG)实验组为 8.1±1.8 mmol/L,显著低于对照组(9.8±2.0 mmol/L,P<0.001);糖化血红蛋白(HbA1c)

实验组降至 $7.0\% \pm 0.9\%$, 优于对照组 ($7.8\% \pm 1.0\%$, $P=0.001$)。表明门诊延续护理能更有效控制血糖水平, 其个性化干预措施对长期血糖管理具有显著优势^[3]。

2.2 自我管理能力指标

表 2 数据显示, 实验组在 DSMS 量表各维度及总分上均显著优于对照组 (P 均 <0.001)。实验组饮食控制得分 (32.5 ± 4.1 分) 较对照组 (28.3 ± 3.7 分) 提升明显, 运动锻炼 (25.6 ± 3.2 分 vs 20.1 ± 2.9 分)、血糖监测 (28.9 ± 3.5 分 vs 24.7 ± 3.1 分)、足部护理 (22.4 ± 2.8 分 vs 18.9 ± 2.5 分) 及用药依从性 (29.1 ± 3.3 分 vs 25.6 ± 3.0 分) 各维度得分均更高, 总分差距达 20.9 分。这表明门诊延续护理能全面增强患者自我管理能力, 尤其在运动

锻炼和足部护理等易忽视环节效果突出^[4]。

2.3 生活质量指标

表 3 数据显示, 实验组在 DQOL 量表各维度及总分上均显著优于对照组 (P 均 <0.001)。实验组生理功能评分 (45.2 ± 5.1 分) 显著低于对照组 (52.8 ± 5.7 分), 心理状态 (40.3 ± 4.8 分 vs 48.7 ± 5.2 分) 和社会关系 (38.9 ± 4.5 分 vs 44.2 ± 4.9 分) 评分同样更低, 表明生活质量更高; 治疗满意度评分实验组 (42.1 ± 5.0 分) 显著高于对照组 (35.6 ± 4.7 分)。总分实验组较对照组低 14.8 分, 进一步证实门诊延续护理可全面改善患者生活质量, 尤其在缓解身心负担和提升治疗体验方面效果显著^[5]。

表 2 自我管理能力指标 (DSMS 量表评分, 分)

维度	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值
饮食控制	32.5 ± 4.1	28.3 ± 3.7	5.678	<0.001
运动锻炼	25.6 ± 3.2	20.1 ± 2.9	9.123	<0.001
血糖监测	28.9 ± 3.5	24.7 ± 3.1	6.543	<0.001
足部护理	22.4 ± 2.8	18.9 ± 2.5	7.012	<0.001
用药依从性	29.1 ± 3.3	25.6 ± 3.0	5.876	<0.001
总分	138.5 ± 12.4	117.6 ± 10.8	9.876	<0.001

表 3 生活质量指标 (DQOL 量表评分, 分)

维度	实验组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值
生理功能	45.2 ± 5.1	52.8 ± 5.7	-7.123	<0.001
心理状态	40.3 ± 4.8	48.7 ± 5.2	-8.456	<0.001
社会关系	38.9 ± 4.5	44.2 ± 4.9	-6.321	<0.001
治疗满意度	42.1 ± 5.0	35.6 ± 4.7	7.654	<0.001
总分	166.5 ± 18.2	181.3 ± 19.6	-4.567	<0.001

3 讨论

3.1 门诊延续护理对糖尿病患者血糖控制的影响

根据研究发现经过干预后实验组的空腹血糖 (FPG)、餐后 2 小时血糖 (2hPG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c) 都明显低于对照组 (P 均 <0.001)，这证明了门诊持续护理能够显著提高患者的血糖水平。常规门诊护理虽可通过定期复诊及基础指导等方式促进血糖控制, 但是缺乏个体化及持续性干预, 致使患者疾病管理依从性不高^[6]。而延续护理则是以由医生、护士组成且与精神科心理咨询师协作的多学科团队协作为手段, 配合电话随访, 线上健康教育以及心理支持等措施, 加强患者对于饮食控制, 运动疗法以及用药规范等方面的了解, 进而提升血糖管理主动性。在实验组中 HbA1c 的下降幅度为 1.5%, 这明显超过了对照组的 0.6% ($P < 0.001$), 这进一步印证了持续护理在长期血糖管

理上的优越性^[7]。

3.2 门诊延续护理对糖尿病患者自我管理能力的影

实验组在糖尿病自我管理行为量表 (DSMS) 各维度及总分上均显著高于对照组 (P 均 <0.001), 说明延续护理可显著提升患者的自我管理能力。常规护理模式下, 患者仅在门诊期间接受碎片化指导, 缺乏系统化的行为训练和反馈机制, 导致自我管理效果有限。而延续护理通过以下机制改善了这一问题: 个性化护理方案的制定充分考虑了患者的文化背景、生活习惯及疾病特征, 增强了干预的针对性; 定期随访和动态评估帮助患者及时调整行为策略, 强化了目标达成感; 线上健康教育和同伴支持通过信息共享和情感互动, 提升了患者对疾病管理的信心和动力^[8]。本研究中实验组用药依从性评分提高 3.5 分 (对照组仅提高 1.0 分), 进一

步表明延续护理在促进患者主动参与疾病管理中的重要作用。

3.3 门诊延续护理对糖尿病患者生活质量的影响

实验组糖尿病特异性生活质量量表 (DQOL) 总分显著低于对照组 ($P < 0.001$), 提示延续护理可全面改善患者的生活质量^[9]。常规护理模式下, 患者因血糖波动、并发症风险及长期治疗负担易产生焦虑、抑郁情绪, 进而影响社会功能和治疗满意度。而延续护理通过多维度干预缓解了这一问题: 生理功能维度中, 实验组评分降低 7.6 分 (对照组仅降低 2.5 分), 反映了血糖控制改善对躯体症状的直接缓解作用; 心理状态维度中, 通过联系精神科心理咨询师进行介入帮助患者建立了积极的疾病认知, 降低了心理困扰; 社会关系维度中, 线上社群互动和家属参与护理增强了患者的社会支持感; 治疗满意度维度中, 实验组评分提高 6.5 分, 体现了延续护理对患者需求的精准响应。

4 结论

本研究发现门诊延续护理可显著改善 2 型糖尿病患者的血糖控制水平 (空腹血糖、餐后 2 小时血糖及糖化血红蛋白均优于对照组, P 均 < 0.001), 同时提升自我管理能力 (DSMS 量表总分提高 20.9 分, $P < 0.001$) 并优化生活质量 (DQOL 量表总分降低 14.8 分, $P < 0.001$)。其作用机理与延续护理个体化指导, 动态随访和多维度支持等因素相关, 有效提高患者对疾病认知和行为依从性。这一发现支持了在糖尿病标准化管理路径中加入门诊延续护理, 今后还需要进一步探讨成本效益和长期可持续性问题, 促进慢性病管理模式朝着精细化和人性化方向发展。

参考文献

[1] 朱素圆,李玉清,李云萍,等.基于认知行为干预的延续性护理对 2 型糖尿病患者自护能力,血糖控制的影响[J].糖

尿病新世界, 2023, 26(22):168-171.

- [2] 周程超.基于随访的延续性护理对糖尿病足高危患者自我管理能力和满意度的影响[J].临床护理研究, 2024, 33(24):85-87.
- [3] 赵翠翠.血糖信息化管理对院外糖尿病患者延续性护理效果的影响[C]//2024 第六届智慧医院建设与发展大会.宣化区中医院, 2024.
- [4] 常莉,李春燕.个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制,疾病认知及生活质量的影响分析[J].智慧健康, 2024, 10(3):225-228.
- [5] 张媛.个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制,疾病认知以及生活质量的影响研究[J].临床护理研究, 2024, 33(2):86-88.
- [6] 陈敏霞.延续护理对基层糖尿病患者血糖控制的影响[J].中国医药指南, 2024, 22(26):34-36.
- [7] 钱月婷,何兰香,胡春丽,等.基于个人和家庭自我管理理论的延续性护理对老年糖尿病足患者自我管理能力的影影响[J].临床护理杂志, 2025(2).
- [8] 肖青艳,黄艳,韦媛媛.个体化延续性护理对糖尿病患者血糖控制,疾病认知以及生活质量的影响分析[J].每周文摘·养老周刊, 2024(4):0182-0184.
- [9] 李曼.延续性护理对糖尿病患者认知能力的影响[J].糖尿病天地, 2025, 22(1):184-185.

版权声明: ©2025 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