

# 5E 护理管理模式联合人文关怀对糖尿病患者自我效能及并发症风险的影响

吴凡

湖北省孝感市汉川市中医院 湖北汉川

**【摘要】目的** 讨论及研究 5E 护理管理模式联合人文关怀对糖尿病患者自我效能及并发症风险的影响。**方法** 选择我院就诊的 80 例患者进行研究, 时间范围为 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月, 双盲法分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组 5E 护理管理联合人文关怀, 对比两组患者的自我效能和并发症发生率, 明确患者的血糖水平。**结果** 两组患者通过不同的护理方式后, 实验组患者的血糖水平更为稳定,  $p < 0.05$ , 对比护理满意度, 实验组更高,  $p < 0.05$ , 评估自我管理能力, 实验组显佳,  $p < 0.05$ 。**结论** 对糖尿病患者提供 5E 护理管理模式联合人文关怀的护理模式, 可以提升患者的自我效能, 降低并发症的产生, 值得提倡。

**【关键词】** 5E 护理管理; 人文关怀; 糖尿病患者; 自我效能; 并发症风险

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 19 日    **【出刊日期】** 2026 年 1 月 16 日    **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260036

## Impact of 5E nursing management model combined with humanistic care on self-efficacy and complication risks in patients with diabetes

Fan Wu

Hanchuan Traditional Chinese Medicine Hospital, Hanchuan, Hubei

**【Abstract】Objective** To discuss and investigate the impact of the 5E nursing management model combined with humanistic care on self-efficacy and complication risks in patients with diabetes. **Methods** A total of 80 patients visiting our hospital were selected for the study from June 2024 to June 2025. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a double-blind method, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received the 5E nursing management combined with humanistic care. The patients' self-efficacy and incidence of complications were compared, and their blood glucose levels were monitored. **Results** After different nursing interventions, the blood glucose levels of patients in the experimental group were more stable ( $p < 0.05$ ). Comparing nursing satisfaction, the experimental group scored higher ( $p < 0.05$ ). Self-management ability assessment also showed better outcomes in the experimental group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** Providing diabetes patients with a nursing model that combines the 5E nursing management model with humanistic care can improve patients' self-efficacy and reduce the incidence of complications, and is worth promoting.

**【Keywords】** 5E nursing management; Humanistic care; Diabetes patients; Self-efficacy; Complication risk

随着当前生活水平的提升, 人们生活压力的增加, 不健康不科学的生活方式导致糖尿病患者的数量逐渐增加。而且疾病逐渐呈现年轻化, 作为当前严重的公共卫生问题, 若患者的血糖水平未得到有效的控制, 会对患者的多个器官造成影响, 增加患者出现死亡的风险, 同时致残率也逐渐提升<sup>[1]</sup>。故做好糖尿病患者的健康管理, 控制患者的血糖水平, 避免出现并发症, 提升患者的生命质量十分重要。常规护理内容单一, 忽略了患者是一个整体, 效果欠佳, 人文关怀主张以患者为中心,

以患者的关怀作为护理工作的出发点和落脚点, 护理人员对自身价值、生命健康、生理以及心理需求给予足够的重视。5E 护理管理模式中的 5E 包括鼓励、教育、运动、工作、评估五个方面, 将相关环节有机结合, 提升患者自我效能, 促进患者生活质量的进一步提升, 满足患者护理需求。本文就 5E 护理管理联合人文护理在糖尿病患者自我管理能力、护理满意度以及血糖管理效果进行讨论, 现报道如下。

### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究的时间范围为 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份, 80 例患者依据随机平衡法分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组男性 25 例, 女性 15 例, 年龄范围 38-78 岁, 均数 (61.26±1.25) 岁, 实验组男性 23 例, 女性 17 例, 年龄范围 37-77 岁, 均数 (62.37±2.37) 岁, 细划患者的基本资料进行统计学研究数分析,  $P>0.05$ 。

**纳入条件:** 符合糖尿病的诊断标准; 精神健康; 无影响本次研究的重大脏器疾病; 临床资料齐全;

**排除条件:** 严重认知障碍; 严重并发症; 无法配合研究的患者; 中途退出的患者。

### 1.2 方法

对照组患者提供常规的护理, 为患者普及疾病的相关知识, 给予相应的饮食、用药指导。

实验组患者提供 5E 护理联合人文关怀, 具体包括:

(1) 5E 护理管理模式: a 鼓励, 帮助患者建立与朋友之间沟通桥梁, 让患者家属了解陪伴的重要性, 建立科学的饮食方案, 完善用药管理, 提高其自我管理意识, 并长期坚持, 护理人员通过鼓励跟进相关指导, 帮助患者建立治疗的信心<sup>[2]</sup>。b 教育, 为患者提供疾病相关知识健康宣教, 提升患者对疾病的重视度, 建立一对一健康宣教, 日常可以通过健康讲座, 同伴交流等模式, 宣教糖尿病的发生以及发展, 提升患者的认同感。c 运动, 运动前对患者的运动喜好、身体情况、病情、治疗情况进行评估, 为患者制定合理的运动方案, 日常通过步行、慢跑、骑自行车、游泳、跳绳等提机体免疫力, 每日依据自身的运动量, 最大强度控制摄氧量, 运动过程中不注射胰岛素或者口服降糖药物, 坚持循序渐进, 避免过度劳累<sup>[3-4]</sup>。d 工作, 依据患者的身体情况, 鼓励患者参与日常工作, 可以是社会实践, 也可以是家庭的家务工作, 提高患者的积极性<sup>[5]</sup>。e 评估, 为患者设置健康档案, 记录个人信息, 系统健康评价内容, 建立随访管理, 了解患者的个体情况, 可以通过电话或者微信完成随访, 并结合患者的变化, 调整用药方案。(2) 人文关

怀, 患者入院后, 为患者提供人文关怀, 关注患者的心理状态, 饮食爱好等通过积极的沟通, 转移患者的不良情绪, 分散患者的注意力, 让患者给予足够的配合度, 建立长期治疗信心<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评估患者自我效能, 干预前后依据糖尿病自我效能 DSES 评估, 量表共计六个条目, 评分越高, 自我效能越佳。

1.3.2 对比患者血糖水平于患者干预前后对患者的血糖水平进行评估。

1.3.3 对比患者的并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

本文所涉及到的计量数据使用 (n%) 表示, 数据通过 t 进行检验。对本文中所生成的数据均使用 SPSS20.0 数据包进行处理, 显示  $P<0.05$  为差异, 说明结果有意义。

## 2 结果

2.1 对照组患者干预前饮食评分 14.21±2.36 分; 运动评分为 7.74±5.21 分; 药物评分为 8.54±1.22 分; 疾病监测为 6.78±2.15 分; 足 部护理为 7.23±3.22 分; 急症处理评分为 9.63±2.15 分; 干预后饮食评分 16.24±2.41 分; 运动评分为 9.02±2.51 分; 药物评分为 9.17±2.15 分; 疾病监测为 7.46±2.55 分; 足 部护理为 9.04±4.61 分; 急症处理评分为 10.52±3.55 分;

实验组患者干预前饮食评分 14.32±2.51 分; 运动评分为 7.63±2.54 分; 药物评分为 8.58±1.25 分; 疾病监测为 6.76±2.31 分; 足 部护理为 7.26±2.51 分; 急症处理评分为 9.76±2.88 分; 干预后饮食评分 21.92±6.22 分; 运动评分为 12.51±3.25 分; 药物评分为 13.55±2.64 分; 疾病监测为 12.82±3.58 分; 足 部护理为 17.36±5.37 分; 急症处理评分为 15.54±4.28 分;

2.2 干预前, 两组患者的血糖水平差异不大,  $p>0.05$ , 干预后, 实验组患者的血糖水平更为稳定,  $p<0.05$ , 见表 1。

表 1 比较两组患者空腹血糖、餐后 2 小时血糖和糖化血红蛋白指标情况 ( $\bar{x}\pm s$ , mmol/L)

组别	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	9.46±1.68	8.58±0.54	13.48±1.26	11.81±1.52	8.75±1.38	7.45±2.82
实验组 (n=40)	9.57±1.49	6.28±0.26	13.57±1.39	8.62±1.28	8.61±1.42	6.86±0.43
t	0.841	38.704	0.741	15.887	0.652	16.875
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 实验组患者护理满意的数量为 20 例, 占比 50.00%; 基本满意的数量为 10 例, 占比 25.00%; 不满意 10 例, 占比 25.00%; 总满意数量为 30 例, 占比 75.00%; 实验组满意数量为 34 例, 占比 85.00%; 基本满意为 4 例, 占比 10.00%; 不满意为 2 例, 占比 5.00%; 总满意 38 例, 满意度 95.00%, 实验组患者的护理满意度更高,  $p<0.05$ 。

### 3 讨论

随着当前人们生活水平的提升, 饮食结构以及生活习惯发生了改变, 糖尿病的发病率呈现上升的趋势, 糖尿病患者并发症多, 比如糖尿病足具有较高的致残风险, 糖尿病肾病易导致患者肾功能衰竭, 各类疾病的发生与周围神经病变关系密切, 对患者的生命安全以及生活质量造成了较大的影响<sup>[7]</sup>。

糖尿病患者因为多种症状的影响, 病程迁延, 治疗难度大, 而且受到家庭以及社会关注度的影响, 患者表现为明显的负性情绪, 患者会出现脾气暴躁、冷漠等情绪, 影响患者治疗依从性。为患者提供有效的护理措施, 完善患者的护理管理, 提升其遵医行为十分重要。而良好的遵医行为与其人际沟通和情感交流关系密切, 故良好的人文关怀管理, 对稳定患者的心理状态有着积极的作用, 通过研究可以看出, 耐心的倾听患者的想法, 关注患者的需求, 建立良好的人际沟通和情感交流, 拉近了患者与医护之间的距离, 患者可以充分的了解治疗、护理、社会等多方面的需求, 可以接受配合护理, 改善患者的心理状态<sup>[8]</sup>。

5E 护理涉及到鼓励、教育、运动、工作、评估等五个环节, 不再局限于健康教育, 同时关注患者的生理、心理、社会等多个方面的干预, 有利于患者可以积极的配合疾病治疗, 促进创面的愈合, 提升患者的护理满意度, 使得患者拥有积极的健康的心理状态来面对日常的生活<sup>[9-10]</sup>。该种管理模式提升了患者的自我管理能力,  $p<0.05$ , 分析原因, 5E 护理管理模式主张患者的积极的参与治疗流程, 传授更多的疾病知识, 继而患者的生活质量呈现上升的趋势, 消除了日常生活当中诱发患者出现糖尿病足的风险, 患者保证健康饮食的同时, 完善患者的血糖控制, 引导患者开展户外活动, 进一步的改善患者的血液循环状态。

综上所述, 对糖尿病足患者开展 5E 护理管理模式配合人文关怀, 可以提升患者的自我效能水平, 稳定了患者的血糖水平, 提高了患者的护理满意度, 值得在临床进一步推广实施。

### 参考文献

- [1] 陈亚梅,陈云.5E 护理管理模式配合人文关怀对糖尿病足患者自我效能及并发症风险的影响分析[J].糖尿病新世界,2023,26(3):135-138.
- [2] 李冉,刘军豪,陈慧玲.5E 护理管理模式配合人文关怀对糖尿病足患者自我效能及并发症风险的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(5):25-28.
- [3] 夏梦.糖尿病足患者护理中应用 5E 护理管理模式配合人文关怀的效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(4):116-118.
- [4] 孙红霞.门诊药学服务干预在 2 型糖尿病患者中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2024,28(13):7-9 12.
- [5] 陈璐,黄玲丽,黄晔.基于 Triangle 分层分级管理的延续护理对 2 型糖尿病患者的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(6):29-32.
- [6] 梁丽琴,陈映霞,梁陈颖,张逢逢,梁月虹.以膳食营养干预为基础的 5A 护理管理在糖尿病患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2023,14(16):159-163.
- [7] 潘香萍.互联网+背景下基于自我管理导向的 5A 护理在 2 型糖尿病患者中的应用[J].中国医药指南,2023,21(17):177-179.
- [8] Agbaje O A .Response to Comment on Agbaje et al. Persistent Hyperglycemia and Insulin Resistance With the Risk of Worsening Cardiac Damage in Adolescents: A 7-Year Longitudinal Study of the ALSPAC Birth Cohort. Diabetes Care 2025;48:896-904.[J].Diabetes care,2025,48(11):e169-e170.
- [9] 陈森兰,林锦霞,康儒典,杨惠璇.人文关怀联合激励式心理护理对糖尿病维持性血液透析患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(14):157-160.
- [10] 王淑香,陈丽河.人文关怀联合分层级延续性护理在糖尿病足患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(11):181-183.

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