

分阶段转变护理对糖尿病肾病患者血糖控制的影响

张莹莹, 谢晓华*, 杨君, 张丽, 雷玉霞, 周婷, 王菲, 韩娟

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨将分阶段转变护理引入糖尿病肾病 (DKD) 患者中的效果及对血糖控制的影响。**方法** 抽选 70 例病例, 均为本院收治的 DKD 患者, 研究时间 2024 年 1 月到 2025 年 1 月, 组间分组经随机数字表法, 分成 2 个组别, 即予以常规护理的 35 例病例归于对照组, 剩余 35 例病例则同时配合分阶段转变护理, 归于观察组, 评估组间各指标改善情况。**结果** 干预 6 个月后, 观察组比对照组的 FPG、2hPG 及 HbA1c 指标均低 ($P < 0.05$); 与对照组的 Scr 和 24 小时尿蛋白定量相比, 观察组更低, 而 eGFR 比对照组要高 ($P < 0.05$); 观察组比对照组的 SDSCA 和治疗依从性均高 ($P < 0.05$)。**结论** 针对 DKD 患者, 实施分阶段转变护理模式, 不仅可有效控制其血糖水平, 还可使其肾功能指标改善, 同时促进其自我管理能力和治疗依从性提高, 总体应用价值高, 值得采纳。

【关键词】 分阶段转变护理; 糖尿病肾病; 血糖控制; 肾功能; 自我管理

【收稿日期】 2026 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260189

The effect of phased shift nursing on blood glucose control in patients with diabetes nephropathy

Yingying Zhang, Xiaohua Xie*, Jun Yang, Li Zhang, Yuxia Lei, Ting Zhou, Fei Wang, Juan Han

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the effect of phased transformation nursing on diabetes nephropathy (DKD) patients and its influence on blood glucose control. **Methods** 70 cases of DKD patients admitted to our hospital were selected and studied from January 2024 to January 2025. The patients were randomly divided into two groups using a random number table method. 35 cases receiving routine care were assigned to the control group, while the remaining 35 cases received phased transition care and were assigned to the observation group. The improvement of various indicators between the groups was evaluated. **Results** After 6 months of intervention, the FPG, 2hPG, and HbA1c indicators in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); Compared with the control group, the observation group had lower Scr and 24-hour urinary protein quantification, while eGFR was higher than the control group ($P < 0.05$); The SDSCA and treatment compliance of the observation group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing a phased transformation of nursing mode for DKD patients can not only effectively control their blood glucose levels, but also improve their renal function indicators, while promoting their self-management ability and treatment compliance. The overall application value is high and worthy of adoption.

【Keywords】 Staged transformation of nursing care; Diabetes nephropathy; Blood glucose control; Renal function; Self-management

糖尿病肾病 (DKD) 作为糖尿病一种很常见且严重的微血管并发症, 成为了终末期肾病的关键原因^[1]。DKD 患者在面对血糖控制同时, 还需要应对肾功能保护, 其病情管控复杂, 需要患者长期和严格执行饮食控制、血糖监测、药物治疗和生活方式调整。但常规健康教育模式主要是间歇式或一次性知识灌输, 缺乏持续性和系统性, 不能保证患者持久的行为改变, 使得治疗

效果不尽如人意。分阶段转变理论 (TTM) 把行为改变视作一个非线性、动态的经过, 划分为前意向、意向、准备、行动与维持 5 个方面, 强调应按照患者所在不同阶段特点予以针对性干预措施^[2]。本研究着重评估了将分阶段转变护理引入糖尿病肾病 (DKD) 患者中的效果及对血糖控制的影响, 为临床管控该类患者提供有效指导和思路, 详见下述。

*通讯作者: 谢晓华

1 资料与方法

1.1 资料

随机抽选 70 例病例,均为本院收治的 DKD 患者,研究时间 2024 年 1 月到 2025 年 1 月,组间分组经随机数字表法,分成 2 个组别,各 35 例。对照组:20 例男,15 例女;年龄 30-78 岁,均值(55.42±7.69)岁;糖尿病病程 5-20 年,均值(10.45±2.68)年;DKD 分期:22 例Ⅲ期,13 例Ⅳ期。观察组:22 例男,13 例女;年龄 36-80 岁,均值(55.89±6.53)岁;糖尿病病程 5-20 年,均值(10.82±2.91)年;DKD 分期:24 例Ⅲ期,11 例Ⅳ期。组间基础资料相似($P>0.05$),满足对比标准。本研究经伦理会批准后开展。

纳入标准:①均确诊为糖尿病肾病患者;②临床分期为Ⅲ期、Ⅳ期;③年龄 35-80 岁,性别不限;④理解、沟通、精神和认知能力正常;⑤本人或家属在知情书上签字。

排除标准:①其他原发性肾小球疾病引起的肾功能损害;②伴有严重器质性疾病或恶性肿瘤;③存在精神和心理疾病者;④预计存活时间不足 12 个月。

1.2 方法

全部入选患者均予以常规降压、降糖、调脂和保肾等基础对症治疗。

对照组:予以常规护理,主要有入院评估、口头健康指导(讲述 DKD 有关知识、运动重要性、饮食原则和用药的注意事项等)、发放健康教育手册、定期监测实验室指标和生命体征、出院指导和门诊随访。

观察组:同时接受分阶段转变护理模式,内容见下述:(1)阶段评估和划分:患者入院时,应用本院自行设置的 DKD 患者行为改变阶段评估问卷评估患者,将其划分为前意向阶段、意向阶段、准备阶段、行为阶段。每月进行一次评估,以便对护理措施动态调整。(2)分阶段干预措施:①前意向阶段(未意识到问题):该阶段的护理重点是增强患者的个人意识。经过展示清晰的肾功能变化曲线图、讲述疾病进展造成的严重后果,导致患者的危机感。采取动机性访谈技巧,引导患者表达内心顾虑,而不是直接说教。②意向阶段(意识到问题且未按要求执行):该阶段的护理核心的激发动机。和患者一同分析行为改变的利弊,设定初步的、容易实现的小目标,比如每周减少 1 次高盐零食。讲述成功的病友案例,提高其改变自信心。③准备阶段(计划近期实施):该时期的护理重点是制定具体实施方案。和患者、家属一同制定个性化、详细的行动方案表,包含了低盐、低蛋白饮食,适当运动方式、时间和频率,药物服用时

间表,血压、血糖自我监测记录等。④行动阶段(已经采取的行为改变):该阶段的护理重点是提供支持和强化。通过电话、微信或门诊的高频随访,肯定患者已取得的进步,如体重减轻、血糖降低。帮助处理执行中出现的具体困难,如低血糖应对和烹饪技巧等。鼓励患者每日记录自己的自我管理日记。⑤行为阶段(行为已经持续 6 个月以上):这一阶段的护理关键是预防复发和巩固成功。指导患者识别复发的危险影响因素,比如情绪激动或节假日,学习应对技巧。把干预重点由外部监测转向患者自我激励,培养其成为自身健康的管控者。

两组均进行为期 6 个月的干预。

1.3 观察指标

1.3.1 血糖指标:测定患者的 FPG、2hPG 和 HbA1c 水平,于干预前及干预 6 个月后。

1.3.2 肾功能指标:同样时间点测定患者的 Scr、eGFR 和 24 小时尿蛋白定量。

1.3.3 自我管理能力:使用中文版糖尿病自我管理行为量表(SDSCA)^[3]评估,包括运动、饮食、血糖监测、足部护理和用药 5 个维度,满分 0-70 分,得分与之成正比。

1.3.4 治疗依从性:运用 Morisky 用药依从性量表(MMAS-8)^[4]及自行设计的饮食、运动依从性问卷加以评定,满分 100 分, ≥ 80 分为依从性好。

1.4 统计学方法

收集到的数据均用 SPSS26.0 处理,计数项表述形式 $n(\%)$, χ^2 检验;计量项表述形式($\bar{x} \pm s$),t 检验;组间数据统计, $P<0.05$ 时,差异显著。

2 结果

2.1 血糖指标

干预 6 个月后,观察组比对照组的 FPG、2hPG 及 HbA1c 指标均低($P<0.05$),见表 1。

2.2 肾功能指标

经过 6 个月干预,与对照组的 Scr 和 24 小时尿蛋白定量相比,观察组更低,而 eGFR 比对照组要高($P<0.05$),见表 2。

2.3 SDSCA 和治疗依从性

干预 6 个月后,观察组比对照组的 SDSCA 和治疗依从性均高($P<0.05$),见表 3。

3 讨论

DKD 是糖尿病的一种严重并发症,其要求患者长期坚持复杂的行为管理。常规健康教育不能达到持久的行为变化,使得疗效欠缺。本研究将分阶段转变护理引入 DKD 患者中,评估其干预优势。

表 1 血糖指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
对照组	35	7.81±0.92	11.42±1.57	7.55±0.68
观察组	35	6.85±0.75	9.68±1.24	6.83±0.52
t		4.785	5.145	4.976
P		0.000	0.000	0.000

表 2 肾功能指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	Scr ($\mu\text{mol/L}$)	eGFR (ml/min/1.73m ²)	eGFR (ml/min/1.73m ²)
对照组	35	118.45±22.67	67.92±9.85	128.36±21.45
观察组	35	102.83±18.94	75.64±8.76	85.58±20.52
t		3.128	3.465	8.526
P		0.003	0.001	0.000

表 3 SDSCA 和治疗依从性对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	SDSCA 评分	治疗依从性
对照组	35	45.23±6.15	76.45±7.82
观察组	35	56.72±5.42	88.95±6.13
t		8.292	7.443
P		0.000	0.000

结果呈现, 观察组较对照组的血糖控制、肾功能指标、自我管理能力和治疗依从性均优, 这说明了分阶段转变护理的有效性和可行性。原因是该模式可实现干预措施和患者行为改变阶段的一致性。相比常规护理的“一刀切”, 该护理模式首先经过系统评估识别患者目前的心理状态。针对未意识到问题严重性的“前意向患者”, 将护理重点经过展示肾功能变化趋势图等可视化方式, 巧妙地化解其内心防御, 为行为改变铺垫了认知基础^[5]。针对有意向但未执行的患者, 则经过共同设定目标、分享成功案例强化其改变动机。如此分阶段转变护理的措施促进健康教育更具可接受性和针对性, 进而从本质上提高了干预效果^[6]。更关键的是, 这一模式提供了持续的行为支持系统: 在“准备时期”一同制定个性化计划, 在“行动时期”经过高频随访提供了即时反馈与问题处理, 在“行为时期”着重预防复发^[7]。这种结构化的支持系统有效处理了患者在不同时期面临的重要问题, 如缺少计划、动力欠缺、技巧不足等, 进而把健康知识转变为稳定的日常行为, 最终体现为肾功能、血糖等指标的明显改善和自我管控能力综合提升^[8]。

总之, 针对 DKD 患者, 实施分阶段转变护理模式, 不仅可有效控制其血糖水平, 还可使其肾功能指标改

善, 同时促进其自我管理能力及治疗依从性提高, 总体应用价值高, 可推广。

参考文献

- [1] 于剑. 中西医结合护理对糖尿病肾病患者血糖指标及心理状态的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(5): 254-255, 258.
- [2] 石芒芒, 孟凡兵. 中西医结合护理干预对提高糖尿病肾病患者依从性及改善预后的价值研究[J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(10): 1277-1280.
- [3] 陈荣. 阶段式护理联合效果递进式营养支持在重症尿毒症血液透析患者中的应用[J]. 现代养生, 2025, 25(18): 1419-1421.
- [4] 尚丹, 李珍珍, 徐夫芹. 风险分级护理对糖尿病血液透析患者心理状态的影响[J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(18): 166-169.
- [5] 马铮铮, 王丽丽, 施小青, 吴丽芬, 肖燕, 钱春娅. 成人非糖尿病肾移植患者围手术期高血糖管理的最佳证据总结[J]. 现代临床护理, 2024, 23(12): 57-65.
- [6] 史秋敏, 徐玮, 马逊, 李诚, 杨家慧. 基于危害分析与关键控制点理论的精准护理在糖尿病肾衰竭血液透析中的应

用效果[J].川北医学院学报,2023,38(11):1574-1578.

178-180.

- [7] 李雅输,卢秀龙,李宇慧.认知图式健康宣讲对糖尿病肾衰竭血液透析患者心理状况、生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(17):30-33, 51.
- [8] 周小娟.护理干预对糖尿病肾病患者在血液透析治疗中预防低血糖的研究价值[J].糖尿病新世界,2020,23(21):

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