

社区糖尿病患者自我管理能力和护理干预效果研究

郭 珊

上海市浦东新区南汇新城镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 本研究系统探讨了结构化护理干预对社区糖尿病患者自我管理能力及疾病控制效果的影响。**方法** 随机均分 2024 年 11 月-2025 年 5 月本社区卫生服务中心接诊糖尿病病人 (n=60)。对照组维持常规社区随访；干预组采用结构化护理干预，对比临床护理效果。**结果** 干预组患者的自我管理能力和评分优于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)；此外，干预组患者血糖控制指标优于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。干预组患者生活质量评分高于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预有助于提高患者自我管理能力和评分、血糖控制指标及生活质量，为优化社区糖尿病管理模式提供了理论依据和实践指导。

【关键词】 糖尿病；护理干预；自我管理能力和；结构化护理干预

【收稿日期】 2025 年 12 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260054

Research on self-management ability and nursing intervention effect of diabetic patients in the community

Shan Guo

Nanhui Xincheng Town Community Health Service Center, Pudong New Area, Shanghai

【Abstract】Objective This study systematically explored the impact of structured nursing intervention on the self-management ability and disease control effect of diabetic patients in the community. **Methods** Randomly and equally divide the diabetic patients received by this community health service center from November 2024 to May 2025 (n=60). The control group maintained regular community follow-up. The intervention group adopted structured nursing intervention, and the clinical nursing effects were compared. **Results** The self-management ability score of the intervention group was better than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the blood glucose control indicators of the intervention group were better than those of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). The quality of life score of the intervention group was higher than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention is helpful to improve patients' self-management ability scores, blood glucose control indicators and quality of life, providing a theoretical basis and practical guidance for optimizing the community diabetes management model.

【Keywords】 Diabetes; Nursing intervention; Self-management ability; Structured nursing intervention

医院慢性病中，糖尿病极常见，一旦确诊就需要终身治疗，且本病也以消瘦、多食与多饮等为主症，若不积极控制血糖，将会导致糖尿病足与视网膜病变等并发症^[1]。目前，对于糖尿病的治疗，医生一般会使用胰岛素与降糖药^[2]，但由于人体的血糖和诸多因素相关，且大部分病人也缺乏对糖尿病的正确认知，使得病人更易出现不良情绪，导致病人的依从性降低，进而影响了病人的疗效^[3]。护理干预涵盖以人为本理念，护士能从个性化指导、多元化宣教与定期血糖监测等多个层面入手，对病人施以专业化的照护，以提升病人护理效果。本文选取糖尿病病人 60 名，旨在剖析护理干预用

于社区糖尿病中所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 11 月-2025 年 5 月，本社区卫生服务中心接诊糖尿病病人 (n=60)。本次研究纳入的病例都有齐全的临床资料，并知情本研究。排除了沟通障碍、癌症、有糖尿病并发症、传染病、认知障碍、精神心理疾病与重要脏器功能衰竭的病例^[4]。分组用随机数表法，各组 30 人。试验组女 10 人，男 20 人，年纪上限 89，下限 40，平均 (56.92±7.35) 岁；病程上限 14 年，下限 5 个月，平均 (5.82±1.31) 年。对照组女 11 人，男 19

人, 年纪上限 88, 下限 41, 平均 (57.05 ± 7.68) 岁; 病程上限 15 年, 下限 4 个月, 平均 (5.94 ± 1.42) 年。各组基线资料相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组维持常规社区随访

主要包括每季度一次的社区门诊随访。在随访过程中, 医生或护士会对患者进行常规体格检查, 例如测量血压、体重、血糖等, 并根据患者的病情调整药物剂量。

1.2.2 干预组采用结构化护理干预

(1) 健康教育项目: 为患者提供系统、规范的糖尿病健康教育, 内容涵盖糖尿病的病因、症状、并发症、治疗、饮食、运动、自我监测等方面。采用多种形式进行健康教育, 例如小组授课、个别辅导、发放宣传手册、观看教育视频等, 以提高患者对糖尿病的认知水平和自我管理能力和。

(2) 个性化管理计划: 根据患者的个体情况, 例如年龄、病程、血糖控制情况、并发症情况、生活习惯、文化程度等, 制定个性化的糖尿病管理计划。该计划包括具体的饮食方案、运动方案、血糖监测方案、药物治疗方案等, 并定期评估和调整, 以确保计划的有效性和可行性。

(3) 心理与行为支持: 关注患者的心理健康, 提供必要的心理支持和行为干预。例如, 通过个别咨询、小组讨论等方式, 帮助患者应对糖尿病带来的负面情绪, 例如焦虑、抑郁、恐惧等。同时, 鼓励患者改变不良生活习惯, 例如吸烟、酗酒等, 并提供相应的行为指导和支持。

(4) 远程监测与随访: 利用现代科技手段, 例如手机 APP、微信公众号、远程血糖监测设备等, 对患者进行远程监测和随访。定期收集患者的血糖、血压、体重等数据, 并及时反馈给医护人员。同时, 通过远程沟通平台, 为患者提供持续的健康指导和支持, 及时解答患者的疑问, 并根据患者的病情变化调整治疗方案。

1.3 评价指标

1.3.1 自我管理能力: 采用糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA) 由 Toobert 等发展, 包含饮食、运动、血糖监测、药物治疗和足部护理 5 个维度, 共 11 个条目。每个条目分值 0~7 分, 总分 0~77 分。分值越高, 表示患者在糖尿病管理上的自我能力越强。

1.3.2 血糖指标: 空腹血糖 (FPG)、餐后 2 小时血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c)。

1.3.3 生活质量: 在糖尿病患者生活质量特异性量表 (DSQL) 对比中, 涉及生理、心理、社会、治疗效果等多个领域, 分值高, 则代表患者的生活质量差, 即为反比关系。另外, 在对比糖尿病患者痛苦量表 (DDS) 中, 涵盖了心理、生理、社会家庭功能和治疗困扰等方面。分值高, 则痛苦感强, 也为反比关系。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差表示, 组间比较采用 t 检验或方差分析; 计数资料采用卡方检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理能力变化

干预组糖尿病患者自我管理力量表 (SDSCA) 评分显著提升, 和对照组对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 生化指标改善

干预组血糖指标改善幅度更大, 血糖指标低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 生活质量

干预组患者生活质量评分高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

作为医院中极常见的一种病症, 糖尿病不仅能引起多食与多饮等症状, 还会增加病人发生糖尿病足等并发症的几率^[4-5]。在现阶段当中, 护理干预作为一种比较新型的护理技术, 被广泛用于诸多疾病的诊疗中, 并取得了极显著的成效^[6]。

表 1 两组患者自我管理力量表对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前	干预后
对照组 (n=30)	45.45 \pm 4.31	63.24 \pm 4.33
干预组 (n=30)	46.11 \pm 3.98	68.49 \pm 5.12
t	0.545	4.324
P	>0.05	<0.05

表 2 两组患者血糖指标对比结果 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖		糖化血红蛋白水平	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	10.23±3.42	8.24±2.04	13.12±5.14	9.53±2.96	7.98±0.34	7.11±0.23
干预组 (n=30)	10.35±3.62	6.32±2.55	13.36±5.36	7.83±1.57	7.94±0.20	6.01±0.33
t	0.437	7.038	0.583	9.381	0.498	5.435
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者 DDS 以及 DSQL 评分比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	DDS		DSQL	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	43.65±5.44	32.54±4.15	73.97±11.53	64.2±9.15
干预组 (n=30)	43.86±3.95	22.25±3.84	74.95±12.72	58.3±8.46
t	0.023	5.342	0.932	11.330
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

护理干预之前，护士需要充分掌握糖尿病日常护理的重点与要点，然后再结合病人的实际情况，向病人提供足部护理、血糖自我监测、饮食指导、宣教、用药监督与情绪疏导等方面的服务，以消除病人不良心理，纠正病人错误认知，让病人能更好的配合治疗与自我照护，从而有助于改善病人预后^[7]。宣教时，尽量采取多元化宣教法对病人进行干预，这不仅能提升病人的宣教效果，还能方便病人对知识点进行理解与记忆。对病人的生活与饮食作出专业性的指导，可帮助病人养成良好的生活与饮食习惯，避免病人因不良行为习惯而出现血糖升高的情况。做好病人情绪的安抚工作，并和病人之间保持有效的沟通，能减轻病人心理负担，同时也能改善护患关系。

综上所述，结构化护理干预能够有效提高社区糖尿病患者的自我管理能力和血糖控制，并提升生活质量。该干预模式为社区糖尿病管理提供了新的思路，值得在社区推广应用。

参考文献

[1] 孙艳,马祖强. 护理干预对社区 2 型糖尿病患者自我管理能力的效果评价[J]. 糖尿病天地,2023,18(4):267.

[2] 段松玲. 接纳承诺理念护理模式在新诊断 2 型糖尿病患者自我管理中的应用效果研究[J]. 糖尿病新世

界,2024,27(1):109-113.

[3] 乔娟,刘会翠,屈树娟. 全程优质护理对老年糖尿病患者自我管理能力和血糖、依从性的影响研究[J]. 糖尿病新世界,2024,27(11):158-161.

[4] 赵丽华,隋星银,徐伟. "1+N"延续护理模式在糖尿病护理中对患者自我管理能力和血糖控制的影响[J]. 糖尿病新世界,2024,27(16):137-140.

[5] 于明明,王昀蕊,刘萍. 一体化延伸护理在 2 型糖尿病患者中的应用及对血糖控制效果、自我管理能力的影[J]. 糖尿病新世界,2024,27(2):149-153.

[6] 林淑芳,卓燕兰,蔡丽娟. 一体化延伸护理对 2 型糖尿病患者血糖水平与自我管理能力的影分析[J]. 糖尿病新世界,2024,27(21):136-139.

[7] 谭满红. 医院-社区联合护理门诊对糖尿病慢性伤口感染患者自我管理能力和伤口愈合的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(3):148-150.

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