

人性化护理干预在糖尿病护理中的护理效果及对生活质量的改善研究

吴海虹

盐城市大丰中医院 江苏盐城

【摘要】目的 观察对糖尿病实施人性化护理干预的效果。方法 选取 78 例糖尿病患者进行研究，参照组接受常规护理干预，研究组接受人性化护理干预。观察对两组的护理效果。结果 研究组护理后的血糖水平较参照组更低，焦虑/抑郁评分较参照组更低，生活质量评分较参照组更高，($P < 0.05$)。结论 对糖尿病患者实施人性化护理干预，可以提供其更具针对性的护理服务，帮助患者更好地控制病情，从而改善其预后。

【关键词】糖尿病；人性化护理干预；血糖水平；生活质量；焦虑/抑郁

【收稿日期】2025年12月17日 **【出刊日期】**2026年1月13日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20260028

Research on the nursing effect of humanized nursing intervention in diabetes care and its improvement of quality of life

Haihong Wu

Dafeng Traditional Chinese Medicine Hospital, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】 **Objective** To observe the effect of humanized nursing intervention in diabetic patients. **Methods** Seventy-eight diabetic patients were selected for the study. The control group received routine nursing intervention, while the study group received humanized nursing intervention. The nursing effects of the two groups were observed. **Results** After nursing, the blood glucose level and anxiety/depression scores of the study group were lower than those of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing humanized nursing intervention in diabetic patients can provide them with more targeted nursing services, help them better control the disease, and thus improve their prognosis.

【Keywords】 Diabetes; Humanized nursing intervention; Blood sugar level; Quality of life; Anxiety/Depression

糖尿病的发病主要与胰岛素分泌不足或胰岛素抵抗相关，病程迁延且易引发心、脑、肾、眼底等多器官并发症，严重威胁患者身体健康和生命安全^[1]。糖尿病患者需长期接受饮食控制、药物治疗、血糖监测及健康管理，其治疗效果和生活质量不仅取决于医疗方案的合理性，还与护理干预的针对性、全面性密切相关^[2]。常规糖尿病护理多以疾病为中心，侧重于血糖监测、用药指导等基础护理措施，缺乏对患者个体差异、心理状态、社会需求的关注，导致部分患者治疗依从性不佳，血糖控制效果不理想，生活质量受到严重影响。人性化护理干预以患者为中心，遵循“尊重、理解、关怀”的护理理念，结合患者的年龄、文化背景、病情特点、心理状态等个体差异，制定个性化护理方案，能够确保护理内容的针对性与合理性，切实改善血糖控制效果，进而提升患者生活质量，使其可以更好地接受治疗^[3]。因

此，本文旨在探讨分析对糖尿病患者实施人性化护理干预的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2024年3月到2024年10月期间收治的78例糖尿病患者进行研究，根据随机数字表法平均分组，参照组39例接受常规护理干预，研究组39例接受人性化护理干预。研究组的男女比例为23:16，年龄为40到76岁，均龄为(61.46±7.28)岁。参照组的男女比例为24:15，年龄为41到78岁，均龄为(61.20±7.34)岁。常规资料对比差异较小($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规护理：定期监测血糖水平，记录血糖变化情况，及时反馈给医生调整治疗方案；详细讲解治疗药物的正确用法、用量，指导患者按时、按量用药，

作者简介：吴海虹（1994-）女，汉族，江苏盐城人，本科，主管护师，研究方向：护理。

避免漏服、错服；给予通用饮食建议，告知患者控制总热量摄入，减少高糖、高脂、高盐食物，增加膳食纤维摄入；指导患者进行散步、太极拳等适度运动，每周运动3~5次，每次30min左右；通过发放宣传手册、集体讲座等方式，向患者普及糖尿病相关知识，包括疾病病因、症状、并发症、治疗原则等。

研究组实施人性化护理干预，具体措施如下：（1）根据患者的文化程度、认知水平、接受能力，采用合适的方式讲解糖尿病知识；针对文化程度较高的患者，提供详细的疾病指南、研究进展等资料。定期进行一对一沟通，解答患者疑问，强化健康知识记忆，重点强调饮食、运动、用药依从性对血糖控制的重要性。（2）糖尿病患者因病程长、需长期治疗、担心并发症等易产生焦虑、抑郁、自卑等负面情绪。护理人员定期与患者沟通，倾听患者诉求，了解其心理状态，给予情感支持和心理疏导。针对存在严重负面情绪的患者，邀请心理医生进行专业干预，帮助患者树立积极乐观的治疗心态，增强治疗信心。同时，鼓励家属多陪伴、关心患者，营造温馨和谐的家庭氛围，缓解患者心理压力。（3）结合患者的身高、体重、年龄、性别、活动量、饮食习惯等，计算每日所需总热量，制定个性化饮食计划，明确主食、蛋白质、脂肪、蔬菜的摄入量及饮食搭配方案，兼顾营养均衡与患者饮食喜好，避免饮食方案过于刻板导致患者依从性下降；同时，根据患者的身体状况、运动能力、兴趣爱好，制定个性化运动计划，如年轻、身体状况较好的患者可选择慢跑、游泳等运动，老年、身体虚弱的患者可选择散步、太极剑等温和运动，明确运动时间、频率及注意事项，避免运动损伤。（4）护理过程中注重尊重患者隐私，操作前告知患者并取得同意；关注患者的舒适需求，如调节病房温度、湿度，提供舒适的床位等；在节日或患者生日时，送上祝福和小礼品，让患者感受到关怀和温暖；护理人员以温和、耐心的态度与患者沟通，避免生硬、冷漠的语言，建立良好的护患关系，增强患者的信任与支持。

1.3 观察指标

表1 血糖水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	护理前		护理后		护理后 空腹血糖 (mmol/L)	护理后 餐后2小时血糖 (mmol/L)
		糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	餐后2小时血糖 (mmol/L)		
研究组	39	7.64±0.65	8.51±1.24	5.21±0.34	5.81±0.45	7.96±0.74	
参照组	39	7.59±0.71	8.66±1.33	6.07±0.60	6.62±0.59	8.85±1.22	
t	/	0.324	0.515	0.402	7.787	6.817	3.895
P	/	0.746	0.607	0.688	0.000	0.000	0.000

1.3.1 血糖水平

检查两组的血糖水平。

1.3.2 焦虑/抑郁评分

根据SAS/SDS量表评估焦虑/抑郁情绪。

1.3.3 生活质量评分

根据SF-36量表评估生活质量。

1.4 统计学分析

通过SPSS28.0统计学软件分析。

2 结果

2.1 血糖水平对比

研究组护理后的血糖水平较参照组更低，($P < 0.05$)，见表1。

2.2 焦虑/抑郁评分对比

研究组护理后的焦虑/抑郁评分较参照组更低，($P < 0.05$)，见表2。

2.3 生活质量评分对比

研究组护理后的生活质量评分较参照组更高，($P < 0.05$)，见表3。

3 讨论

糖尿病属于常见的慢性代谢性疾病，该病病程呈慢性迁延态势，目前对该病无法彻底根治，需长期通过饮食调控、运动干预、药物治疗及血糖监测维持病情稳定，自我管理能力直接影响病情控制效果。同时，患者的症状表现存在隐匿性与多样性，部分患者早期无明显不适，仅在体检时发现血糖异常，病情进展后可能出现多饮、多食、多尿、体重减轻等典型症状，且易累及神经、血管等多个系统，引发多种并发症。患者心理状态复杂，长期患病易产生焦虑、抑郁等负面情绪，部分患者因对疾病认知不足，存在治疗依从性差的问题，提高病情管理的难度。

在对糖尿病患者治疗的过程中，做好护理工作极为重要。有效的护理干预可以帮助患者建立正确的疾病认知，掌握科学的自我管理技能，引导其合理搭配饮食、规律开展运动、规范用药及正确监测血糖，从根本上减少病情波动。

表2 焦虑/抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)	焦虑评分 (分)	抑郁评分 (分)
研究组	39	57.32±2.54	59.04±2.61	43.24±2.05	46.07±2.55
参照组	39	57.22±2.36	59.32±2.82	45.88±2.16	50.31±2.47
t	/	0.180	0.455	5.536	7.458
P	/	0.857	0.650	0.000	0.000

表3 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	39	58.76±4.21	78.24±3.62
参照组	39	59.12±4.15	69.51±4.11
t	/	0.380	9.954
P	/	0.704	0.000

同时,护理过程中可及时识别患者潜在的并发症风险,通过针对性干预措施降低并发症发生概率,避免病情进一步恶化。尤其是护理人员的心理疏导能有效缓解患者的负面情绪,增强其治疗信心,提升治疗依从性。并且,良好的护理服务还能搭建起医患沟通的桥梁,及时了解患者的病情变化与需求,为治疗方案的调整提供依据,最终帮助患者维持较高的生活质量,减轻疾病带来的身心负担。常规护理在实施的过程中,往往只是围绕着患者的病情进行护理,或对患者采取简单的干预措施,能够发挥的护理作用有限,难以很好地控制患者病情。

人性化护理干预主张以“患者为中心”,在临床护理中能够充分尊重患者个体差异,依据年龄、文化背景、身体状况、认知水平等制定个性化方案,确保护理服务更具针对性。尤其是能够针对不同文化程度患者采用差异化健康宣教模式,避免专业术语晦涩难懂的问题,帮助患者真正理解疾病知识;饮食与运动指导兼顾营养需求与个人喜好、身体耐受度,使健康管理方案更易坚持,有效提升患者治疗依从性^[4]。同时,该护理模式重点关注糖尿病患者长期治疗中易产生的焦虑、抑郁等负面情绪,通过主动沟通、倾听诉求、专业心理疏导等方式,缓解患者心理压力,帮助其增强治疗信心,从而能够积极配合治疗,保障对病情的控制效果。且可以联动家属营造温暖的家庭氛围,帮助患者树立积极治疗心态,增强对抗疾病的信心,避免负面情绪影响血糖控制与生活质量^[5]。并且,人性化护理注重细节处的人文关怀,操作前充分告知并尊重患者隐私,关注病房环境舒适与患者身心感受,以温和耐心的沟通建立信任的护患关系。这种全方位、多维度的护理模式,不仅助力血糖稳定控制,更全面兼顾患者心理需求、社

会适应与就医体验,实现生理、心理、社会层面的综合健康提升,契合现代护理理念的发展方向^[6]。

综上所述,对糖尿病患者实施人性化护理干预,能够使护理工作更为契合患者,获取患者充分的信任与配合,有效改善其负性情绪。同时,可以提高对患者的血糖控制效果,消除病情对患者的不良影响,从而使生活质量大幅改善,具有推广价值。

参考文献

- [1] 张克凤. 人性化护理干预在糖尿病患者中的应用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28 (08): 124-126+130.
- [2] 尤庆玲, 杨孝永. 人性化护理在糖尿病护理中的效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (05): 122-125.
- [3] 马文静, 靳瑶. 人性化护理在糖尿病护理中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (12): 109-110.
- [4] 惠维, 韩卓维. 人性化护理服务在糖尿病患者健康管理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (09): 146-148.
- [5] 林菁菁, 侯江珠, 许静. 心理干预联合人性化服务在糖尿病护理中的应用效果研究 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (14): 141-143.
- [6] 张翠. 人性化护理干预在糖尿病患者中的应用价值 [J]. 当代临床医刊, 2022, 35 (03): 111-112.

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