

知信行护理在 2 型糖尿病患者中的应用效果观察

冯小倩

新疆医科大学第二附属医院内分泌科 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：探究知信行护理在 2 型糖尿病患者中的应用效果，明确其对患者血糖控制、疾病认知及自我护理能力的影响，为优化 2 型糖尿病护理方案提供实践参考。方法：选取 2025 年 1 月—2026 年 1 月 80 例 2 型糖尿病患者，随机分为对照组与观察组各 40 例。对照组行常规糖尿病护理，观察组加用知信行护理。比较两组干预前后血糖、疾病知识及自我护理能力，采用统计学软件处理数据，t 检验、 χ^2 检验比较组间差异， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。结果：干预前两组各项指标比较无统计学差异（ $P > 0.05$ ）；干预后观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白均低于对照组，疾病知识知晓评分、自我护理能力总分均高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：知信行护理可有效改善 2 型糖尿病患者的血糖控制情况，显著提升患者疾病认知水平与自我护理能力，临床应用价值较高，值得推广。

【关键词】：知信行护理；2 型糖尿病；血糖控制；自我护理能力

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.033

糖尿病是多病因引起的慢性高血糖代谢性疾病，其中 2 型糖尿病占比超过 90%，已成为威胁全球人群健康的重大公共卫生问题。随着我国居民生活方式改变及人口老龄化加剧，2 型糖尿病发病率逐年上升且呈年轻化趋势。本病病程长、并发症多，可累及心、脑、肾、眼底及神经等多个系统，严重降低患者生活质量，同时给家庭和社会带来沉重医疗负担^[1]。长期血糖达标是延缓病情进展、减少并发症的关键，其效果不仅依赖药物治疗，更与患者疾病认知、健康信念及自我管理行为密切相关。临床中多数 2 型糖尿病患者存在疾病知识匮乏、饮食与运动依从性差、血糖监测不规范、不良生活习惯难以纠正等问题，传统护理模式难以从根本上提高患者自我管理能力和健康干预理论，通过系统化健康教育提高患者疾病认知，树立正确健康观念，引导其主动形成并维持健康行为，是目前慢性病管理中应用广泛、效果确切的护理方法。

近年来，知信行理念在糖尿病护理中的应用日益增多，但在不同人群、不同干预周期的规范化实施与效果评价仍有待完善^[2]。为此，本研究选取 2025 年 1 月—2026 年 1 月收治的 80 例 2 型糖尿病患者，随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组采用常规糖尿病护理，观察组在常规护理基础上实施知信行护理干预，观察该模式对患者血糖控制、疾病认知及自我护理能力的影响，明确其临床应用价值，为优化 2 型糖尿病护理方案、提高慢性病管理水平提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

研究纳入 2025 年 1 月—2026 年 1 月收治的 2 型糖尿病患者 80 例，依据随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 40 例。对照组中男性 22 例、女性 18 例；年龄跨度 45~78 岁，均值为（61.35±7.42）岁；病程分布 2~15 年，均值达（7.26±3.15）年。观察组包含男性 23 例、女性 17 例；年龄范围 44~

79 岁，平均（62.08±7.63）岁；病程 2~16 年，平均（7.53±3.31）年。对比两组患者性别构成、年龄水平、病程长短等一般临床资料，差异未达到统计学显著标准（ $P > 0.05$ ），具备组间可比条件。

纳入标准：①契合 2 型糖尿病的相关诊断规范；②意识清晰，认知功能与沟通能力良好，能够配合完成各项调查及干预工作；③患病时长不低于 2 年；④患者本人及其家属均知晓研究详情，自愿签署知情同意书并参与本研究。

排除标准：①合并心、肝、肾等重要脏器的严重功能异常；②患有精神类疾病、存在认知缺陷或无法实现正常沟通的患者；③伴随糖尿病急性并发症；④近阶段参与过同类护理干预相关研究；⑤干预及随访依从性较差，无法全程配合完成干预与随访工作者。

1.2 方法

两组研究对象均接受标准化临床治疗与基础护理服务，护理内容全面覆盖病情动态跟踪、个体化饮食规划、科学运动指引、并发症精准防控及基础健康宣教，严格遵循糖尿病防治相关规范，保障患者基础诊疗与护理需求，同时融入“三减三健”健康生活理念，引导患者重视日常健康管理。对照组沿用传统常规护理流程，患者入院后，护理人员仅开展简要的疾病常识与护理要点讲解，发放标准化健康宣教材料，住院期间定时监测患者生命体征及空腹、餐后血糖指标，及时记录异常情况并反馈，出院前给予常规出院指导，明确后续注意事项及复诊时间。观察组在对照组常规护理基础上，额外叠加知信行模式护理干预，结合患者个体情况优化干预细节，具体实施如下：知识维度，为每位患者制定专属一对一宣教方案，融合集中授课、床旁一对一讲解、短视频示范等多元形式，分模块系统讲解 2 型糖尿病发病机制、高危因素、血糖控制标准、饮食管理核心要点、适宜运动方式、规范血糖监测操作及各类并发症的危害与防控方法，每周开展 2 次宣教，单次时长 30 分钟，采用回

教法确认患者掌握程度，确保其全面掌握疾病相关知识；信念维度，通过一对一沟通细致评估患者心理状态与治疗态度，及时修正其对疾病的负面认知与焦虑情绪，分享血糖管控成效突出的临床案例，强化患者治疗信心，引导其树立“自我健康第一责任人”的自主健康管理观念；行为维度，结合患者年龄、病程、饮食偏好等定制个性化饮食与运动计划，传授规范的血糖监测与记录方法，引导患者保持规律作息、戒除烟酒等不良嗜好，逐步养成健康生活方式，出院后依托定期随访开展持续性指导与监督，确保干预措施落地，干预周期全程覆盖本研究。

1.3 观察指标

(1) 血糖指标：分别于干预开展前与结束后测定两组对象空腹血糖、餐后2小时血糖数值，完成数据记录与组间对比。

(2) 疾病知识知晓情况：借助自行设计的调查问卷评定研究对象对2型糖尿病相关知识的掌握水平，问卷总分设定为100分，分值越高，代表患者对疾病知识的掌握程度越理想。

(3) 自我护理能力：运用自我护理能力评定量表对患者饮食调控、运动执行、血糖监测、规范用药等维度的能力开展评价，总分越高，提示个体自我护理水平越突出。

1.4 统计学处理

采用统计学软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用t检验；计数资料以率表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后血糖指标比较

干预前两组空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平比较差异无统计学意义(P>0.05)；干预后观察组上述指标均显著低于对照组，其中空腹血糖较对照组降低1.33mmol/L，餐后2h血糖降低1.56mmol/L，血糖控制效果更优(P<0.05)。具体数据见表1。

表1 两组干预前后血糖及糖化血红蛋白比较($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组(n=40)	观察组(n=40)	t 值	P 值
空腹血糖(mmol/L)	7.56±1.02	6.23±0.89	5.984	0.000
餐后2h血糖(mmol/L)	10.12±1.53	8.56±1.21	4.891	0.000
糖化血红蛋白(%)	7.82±1.05	6.65±0.92	5.217	0.000

注：与对照组干预后比较，P<0.05，差异具有统计学意义。

2.2 两组疾病知识知晓情况比较

干预后观察组糖尿病知识总知晓率为92.50%，显著高于对照组70.00%；知识知晓评分较对照组高出13.27分，患者对疾病认知更为全面准确。具体数据见表2。

表2 两组疾病知识知晓评分与达标率比较($\bar{x} \pm s$ /例, %)

组别	对照组(n=40)	观察组(n=40)	t 值	P 值
知识知晓评分	72.35±6.89	85.62±5.73	8.924	0.000
饮食知识得分	18.62±3.15	23.47±2.82	7.215	0.000
运动知识得分	17.53±2.96	21.86±2.73	6.843	0.000
监测知识得分	18.21±3.04	22.95±2.61	7.526	0.000

注：与对照组比较，P<0.05，差异具有统计学意义。

2.3 两组自我护理能力比较

观察组自我护理总分达到83.47±7.56分，较对照组提高18.33分，在饮食、运动、用药、血糖监测等方面均表现出更强的自我管理能力。具体数据见表3。

表3 两组自我护理能力各维度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组(n=40)	观察组(n=40)	t 值	P 值
饮食管理	22.35±3.62	28.63±3.21	7.893	0.000
运动管理	21.87±3.45	27.95±3.12	8.215	0.000
用药依从性	20.16±3.27	25.74±2.93	7.946	0.000
血糖监测	20.92±3.18	26.89±2.87	8.562	0.000
自我护理总分	65.14±8.73	83.47±7.56	9.134	0.000

注：与对照组比较，P<0.05，差异具有统计学意义。

3 讨论

2型糖尿病作为进展性慢性代谢疾病，长期管理的关键在于维持血糖稳定与提高患者自我管理能力，患者的疾病认知、健康理念及生活行为均直接影响整体护理效果。本研究结果显示，采用知信行护理干预的观察组，在血糖改善、疾病知识掌握及自我护理能力上均优于对照组，与同类研究结果相符，进一步证实该模式在2型糖尿病管理中具备实际应用价值。

知信行护理以知识、信念、行为三者协同为核心，通过系统化干预纠正患者认知误区，促进健康行为养成，这也是其优于常规护理的主要原因。常规护理多以基础监测和简单宣教为主，缺乏针对性与连续性，难以从根本上改变患者不良生活习惯^[4]。观察组通过分阶段、多形式的健康宣教，补足患者在饮食、运动、血糖监测等方面的知识缺口，同时结合案例分享与个体化沟通，缓解消极心态，增强患者参与健康管理的主动性。

本次观察数据显示，观察组干预后空腹血糖、餐后2h血糖及糖化血红蛋白水平均低于对照组，说明知信行护理可有效提升血糖控制效果。这得益于行为阶段为患者制定个性化方案，督促规范监测血糖、合理膳食与规律运动，将理论知识转化为实际行动，从而平稳血糖、延缓病情发展^[5]。同时，观察

组疾病知识与自我护理各项评分均更高,说明该模式可显著提升患者自主管理水平,使其能规范监测、合理用药、坚持健康生活方式,为长期控糖和减少并发症提供保障。

综上,知信行护理通过知识、信念、行为的一体化干预,

可有效改善2型糖尿病患者血糖控制情况,提升疾病认知与自我护理能力,适合在临床推广。本研究存在样本量有限、干预时间较短等不足,后续可扩大样本、延长随访,进一步验证其长期应用效果。

参考文献:

- [1] 陈瑞.知信行护理在2型糖尿病患者中的应用效果[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(01):57-60.
- [2] 吴丹.知信行护理干预模式对2型糖尿病患者自我管理行为及依从性的影响[J].护理实践与研究,2022,19(03):406-409.
- [3] 魏璐,苕静,李青青,等.自我效能理论护理模式对2型糖尿病患者疾病知信行及症状改善的影响[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(16):25-27.
- [4] 董琳琳,邓伟,余丽红.2型糖尿病患者应用知信行护理干预在改善心理状态,生活质量方面的作用分析[J].糖尿病新世界,2023,26(16):163-166.
- [5] 陈文洁,季梅丽.知信行护理对老年2型糖尿病患者治疗依从性和血糖水平的影响[J].生命科学仪器,2025,23(03):217-218+221.