

糖尿病患者的系统化护理研究进展

李琳清 黄媚 刘天英 曾箬意

遵义医科大学第五附属（珠海）医院 广东 珠海 519100

【摘要】：糖尿病是一种多因素所致的以高血糖为特征的代谢性疾病，在正常状况下，胰腺分泌的胰岛素会帮助其储存与利用食物中的脂肪与糖。当胰腺分泌胰岛素减少或者机体对胰岛素的反应敏感性降低，就会发生糖尿病。糖尿病患者的典型症状为吃饭多、喝水多、尿多与体重减少。目前糖尿病还没有办法根治，疾病确诊后需要终身服用药物控制血糖，在维持患者血糖水平的同时保证其生活质量。若患者未及时进行治疗与护理，血糖持续增高可诱发糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变与糖尿病神经病变等多种并发症，对患者的生命健康造成威胁，要良好控制患者的血糖水平，不仅要坚持服用血糖控制药物，还需要采用全面的系统护理，其不仅能够辅助血糖监测，还能从运动计划、饮食调整、心理支持、药物管理与并发症预防等多个方面采用科学、规范的系统护理，更好地控制病情，延长患者的生命，提高其生活质量，有效实现长期健康管理。

【关键词】：糖尿病；系统护理；研究进展

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.047

糖尿病为常见的内分泌疾病，其特征为胰岛素分泌缺陷或者生物作用受损，病症特点为持续血糖增高，长期发展可对患者的心、肾、眼以及血管等组织产生慢性损伤，表现为功能障碍。中老年群体中糖尿病的发病率更高，患者在病症早期没有明显的病症出现，部分患者会出现轻度口渴与乏力，随着疾病的发展，患者的血糖持续增高会诱发动脉硬化与高血压等病症，长期服用药物是血糖控制的有效方式，但并不能完全达到血糖控制的目的，要有效减免血糖对患者健康的影响，还需要进行系统的护理干预和指导，长期坚持用药与保持健康生活方式，可见系统护理在糖尿病患者病症控制中的重要意义^[1]。本文就糖尿病护理现状、系统护理核心内容以及未来与展望内容进行综述，旨在更加良好为糖尿病患者提供护理。

1 糖尿病护理现状

糖尿病患者的病情变化易受多种因素影响，既要强化单方面的护理内容，也要构建系统化护理，使得患者在具体临床护理中面临诸多挑战，在实践方面，个体化管理已普及，血糖监测可持续开展，使得相应的护理调整有实时数据作为支持，人工胰腺与胰岛素泵等先进给药方式使得血糖控制更加平稳、精准，新型降糖药物不仅能够良好控制血糖，还能有效保护患者的心肾功能，使长期预后效果得以改善。但当前圈子范围内糖尿病的发病率和患病率呈持续攀升态势，尤其是中低收入国家中，病患的疾病负担更加沉重，有明显的医疗资源分布不均匀、基层医疗能力薄弱、患者自我管理知识匮乏与依从性低等局限，对糖尿病普遍存在“重治疗，轻预防”现象，具体的护理方法和患者的情绪问题干预易被忽视，使临床中的护理不仅存在护理方法单一，还有护理内容不完整，使相应的护理效果受影响，继而对生活患者的生活质量产生影响^[2]。

2 糖尿病系统护理的核心内容

2.1 血糖监测

指导患者与家属购买居家血糖监测仪，可以用视频教学与家属宣教方式，包括血糖仪监测、血糖数值观察与记录等知识，使其了解血糖监测的重要性，正确进行血糖记录，便于医务人员准确了解患者的疾病变化特征，根据其疾病诊治需求进行治疗和护理调整，是临床治疗和护理有效开展的重要基础。具体血糖监测包括空腹血糖、餐后 2h 血糖与糖化血红蛋白水平等指标，在居家血糖监测的同时还需要定期到院进行血糖检测和记录，由医务人员判断其血糖控制状况与变化特点，向患者分析其疾病状况^[3]。

2.2 饮食管理

首先需要向患者说明饮食管理在糖尿病患者血糖控制中的重要性，提高患者饮食管理的依从性，其次需要对患者的营养与饮食状况进行评估和分析，具体需要依据患者的年龄、体重、体力、活动强度、并发症情况与代谢目标等明确每日总能量的摄入标准，避免高脂与高糖食物的摄入。在此基础上进行饮食指导，一是遵循清淡饮食，增加紫山药、燕麦和玉米面等粗粮的摄入，同时增加蔬菜与水果等含糖量较低食物的摄入，二是遵循少食多餐原则，定时定量进餐，具体依据患者的血糖状况固定进餐量和进餐时间，三是少食，控制影响血糖水平的食物，如粥、稀饭等。具体实践呈系统特征，了解患者的病情变化特点与营养状况，进行个体化饮食计划制订，均衡饮食、控制碳水化合物的摄入，帮助患者建立科学的饮食观念，避免采用“完全放任”与“饥饿疗法”等极端思维，坚持在满足基本营养需求的同时长期平稳血糖水平^[4]。

2.3 运动指导

告知患者适量的运动不仅能够提高其身体素质与耐受力，还能良好辅助控制与稳定患者的血糖水平，但患者对具体运动

方式和运动量没有正确的认知,使患者能够充分认识运动锻炼在血糖控制与稳定中的重要性,提高其胰岛素的敏感性,有效控制血糖;然后指导患者掌握正确的运动方法,具体运动指导依据患者的认知能力、生活环境与自身条件等多项指标决定,如慢跑、散步、游泳、太极拳等方式,调控其机体代谢,有效稳定患者的血糖。

2.4 药物治疗管理

当前临床中血糖控制药物种类增多,且具体患者血糖在不同水平,需要采用的血糖控制药物有较大的差异,为使患者在不同病症发展阶段均得到有效的治疗,具体药物治疗要有效开展,首先需要评估糖尿病类型、病程、胰岛功能、血糖谱特点、肝肾功能、并发症状况、合并症、年龄、预期寿命、个人意愿及经济条件等多重因素,精准了解患者的经济状况,其次需要提高患者药物治疗的依从性与自我管理能力,包括用药方法、剂量和时间,以及不良反应识别与预防;再者需要长期随访患者的状况,动态调整治疗方案。

具体药物应用首先需要叮嘱患者遵照医嘱进行胰岛素与降糖药物使用,其次需叮嘱患者良好检测与记录血糖指标,并定期到院进行血糖监测,了解患者的疾病变化,评估其药物治疗效果与产生的副作用,说明当前药物的功效与特点,解释药物调整的必要性,以及所采用新药物的功效与特点,以此促使患者能够得到良好治疗,有效控制与稳定血糖,最大程度降低糖尿病对患者产生的慢性损伤^[5]。

2.5 生活指导

向患者与家属讲述良好生活与作息习惯对其疾病控制的重要意义,引导患者尽可能养成健康的生活方式,如餐后30min避免运动,戒烟忌酒,合理调整作息,使其有充足的睡眠,坚持劳逸结合,避免过度劳累。同时需要构建科学的生活方式,明确各方面生活护理的核心、重点和护理方法,还需要进行动态、综合与个性化生活指导体系构建。还需要进行足部护理,耐心向其讲述足部观察与护理开展知识,使患者在居家的过程中正确进行足部监测,如选择合适的鞋袜,提高患者与家属对足部护理的重视,有效预防糖尿病足的发生。有效的生活指导需要多学科团队合作,协同进行护理指导,使被动接受治疗逐渐转变为主动参与生活指导,以此提高患者的生活质量^[6]。

2.6 并发症筛选

糖尿病在发生与发展的过程中可对患者的多个脏器与系统产生损伤,为有效预防相关并发症的发生与发展,在积极开展相关护理的同时需要定期对患者的肾脏、眼底、神经与心血管系统进行检查,便于尽早预防与发现并发症,最大程度降低并发症对患者健康的损害。同时需要向患者和家属说明糖尿病常见并发症的早期迹象、征兆与风险状况,叮嘱患者与家属在居家期间密切观察,在患者到院复查时询问其病症观察状况,

在此基础上针对患者的个体状况进行具体的并发症筛查检查,具体的并发症筛查能够构建多维度、个体化的筛查体系。

2.7 健康教育

具体健康教育内容较多,首先为疾病教育,需向患者耐心且全面讲述糖尿病的本质,其为胰岛素分泌不足或者作用障碍引起的慢性代谢性疾病,其主要特征为长期血糖增高,还需要讲述多种类型糖尿病的分型依据与病理机制差异,使其明确“糖尿病当前不可根治,但能良好被控制”这一事实,科学、理性看待这一疾病;其次需要指导患者掌握自我管理技能,包括血糖监测、饮食管理、运动治疗、药物治疗和并发症预防与识别教育。需注意健康教育并非一次性课程,需要依据患者的病情变化、新问题与生活方式调整状况等内容定期进行评估,及时进行更新与强化,使健康教育呈闭环管理,以此确保健康教育开展的持续性与有效性^[7]。

2.8 心理支持

糖尿病为慢性病,需要终身接受治疗,且同时涉及多方面的干预、管理和护理,患者的心理状态对相应治疗、护理开展有重要意义,患者在长期面对疾病,接受复杂护理与管理的过程中易出现焦虑、抑郁等负性情绪,使其治疗依从性降低,生活质量受影响。因而需要心理支持,首先,鼓励患者参与心理咨询与支持团体,减轻患者孤独感的同时分享其疾病应对经验;其次,需要医疗团队与家属提供持续的情感关怀,提高其疾病应对信心,树立积极的疾病应对心态;最后,还需要整合医学治疗和心理干预内容,如采用认知行为疗法对患者的自我管理能力进行提高,提高患者对生理方面重视程度的同时需要稳定其心理状态,有效避免焦虑、抑郁等不良情绪对患者疾病治疗和护理开展的影响^[8]。

3 未来与展望

糖尿病系统护理未来正朝着更加个性、智能、连续与整合化的方向发展,技术方面连续血糖监测能够更加完整收集患者的血糖指标数据,在此基础上采用人工智能计算方式对患者的血糖波动进行高精度的预测与实时预警;大数据还能更加完整分析识别个体对饮食、药物以及运动的特异性反应,制定更加精准的防治方案;互联网下的移动健康平台与远程医疗能够使患者与医护团队无缝沟通,更加良好予以患者医疗服务^[9]。

4 小结

糖尿病为终身管理性疾病,其相应护理开展不只控制血糖,还涉及、生理、心理与社会支持等多方面的内容,良好的护理能够构建以患者为核心、多方协作的动态支持系统。个性化与结构化并重的系统护理是有效开展临床护理管理的重要基石,要满足当前糖尿病患者的护理需求,还需要注意借助数字健康技术,采用远程监测设备、健康管理与人工智能分析工具,使临床护理方案能够科学地动态调整,进行个性化护理方

案优化,使患者在有效进行疾病管理的同时保持身心健康,提高其生活质量。

参考文献:

- [1] 李静,张慧敬,苗元庆.系统化护理在老年糖尿病并发重症呼吸衰竭患者中的应用效果[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):194-196.
- [2] 潘兰,陈霖,刘雪云.系统化护理在糖尿病酮症酸中毒合并重症呼吸衰竭患者中的应用[J].糖尿病新世界,2025,28(19):144-146+150.
- [3] 陈冉.系统化护理模式对改善 ICU 重症肺部感染合并糖尿病患者效果分析[J].福建医药杂志,2025,47(08):107-110.
- [4] 孟雯.系统化运动护理方案在糖尿病合并慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用价值[J].结核与肺部疾病杂志,2024,5(S1):111-113.
- [5] 林华永,黄惠文.系统化健康宣教在老年 2 型糖尿病患者护理中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(28):181-184+189.
- [6] 程洁萍,夏钰洁,唐娜.系统化护理管理在老年糖尿病患者中的应用效果[J].兵团医学,2024,22(01):83-84.
- [7] 孙筱晔,戚文群,戴文慧.系统化护理干预及饮食控制对早期糖尿病肾病微血管病变患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(07):151-153.
- [8] 谭凤玲,代成刚,黄世伟,等.基于系统化护理对肥胖 2 型糖尿病患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J].中国医药科学,2021,11(12):93-96.
- [9] 刘燕,杨守晶,鲁冬雪.系统化护理对糖尿病肾病患者治疗依从性与生活质量的影响研究[J].中国医药指南,2021,19(13):166-167.