

互联网专病联盟平台延续性护理对糖尿病患者自我管理、血糖控制的影 响研究

王健玲

庆元县人民医院 浙江 丽水 323800

【摘要】目的：分析互联网专病联盟平台延续性护理在糖尿病护理中的影响。方法：选择 2025.1-2025.10 期间本院糖尿病患者 60 例，随机数表纳入两组，对照组（30 例）常规延续护理、观察组（30 例）互联网专病联盟平台延续性护理。比较两组自护能力（ESCA）、血糖水平（FBG、2hPG）、护理满意度。结果：观察组 ESCA 评分、满意度高于对照组，FBG、2hPG 水平低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：互联网专病联盟平台延续性护理可提高糖尿病患者自护能力与血糖控制效果，获得患者认可。

【关键词】：互联网专病联盟平台延续性护理；糖尿病；自我管理；血糖控制；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.10.047

糖尿病为临床高发慢性病，多见于中老年群体，以胰岛素抵抗、胰岛素分泌异常为主要病因，以血糖异常高表达为典型症状^[1]。针对此病，临床以胰岛素或口服降糖药为主要疗法，辅以饮食、运动等干预。但大部分患者居家阶段难以长期坚持健康生活习惯，服药依从性较低，不利于疾病有效控制。尽管常规护理对糖尿病患者延续护理有所重视，但既往电话随访、家庭访视等模式易受时间、地点限制，即时性不足^[2]。在现有科学技术不断发展下，互联网技术与延续护理的结合打破了传统延续护理的时空限制，为患者疾病控制与健康状态维护提供了重要支持。对此，本研究以我院 60 例糖尿病患者为例，观察互联网专病联盟平台延续性护理实施价值。内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025.1-2025.10 期间本院糖尿病患者 60 例，随机数表纳入两组，对照组（30 例）、观察组（30 例）。

对照组年龄 39-78 岁，平均（ 56.59 ± 5.45 ）岁；病程 2-17 年，平均（ 7.16 ± 1.45 ）年；男 15 例、女 15 例。

观察组年龄 40-77 岁，平均（ 56.68 ± 5.56 ）岁；病程 2-16 年，平均（ 7.22 ± 1.39 ）年；男 16 例、女 14 例。

对比两组基线无差异（ $P>0.05$ ）。研究符合医学伦理，参与病例知情。

纳入标准：①符合糖尿病诊断标准^[3]；②资料完整；③无认知障碍。

排除标准：①精神或心理疾病；②免疫疾病或血液疾病；③严重心脑血管疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规延续护理

患者离院时，以口头讲解+手册指导形式介绍正确测血糖方法、注意事项、用药方法等。叮嘱患者科学饮食、适度运动，

明确低糖、低脂饮食原则，介绍适宜运动类型，并提醒患者保持平和心态、规律作息，以免血糖剧烈波动。另外，告知患者定期返院复查血糖与相关指标，每月电话随访 1 次，简要了解患者血糖控制情况及用药、生活情况，耐心答疑。

1.2.2 观察组基于对照组行互联网专病联盟平台延续性护理

（1）平台搭建。基于互联网专病联盟，搭建远程延续性护理平台，沟通载体为微信群，辅助微信公众号、小程序等，指导患者与家属完成平台注册、血糖数据上传等操作，针对操作困难群体叮嘱家属协助完成。

（2）实时监测血糖。指导患者每日固定时间监测空腹血糖（FBG）、餐后 2h 血糖（2hPG），记录并上传到公众号个人档案中，护理人员每日查看，对达标者予以肯定，对未达标者及时了解原因，调整干预措施，动态控糖。

（3）用药与生活干预。每周视频随访 1 次，询问用药情况，核对用药信息，强调遵医用药必要性，纠正不良用药行为。了解患者居家生活习惯，督促调整高脂饮食、熬夜等行为，基于病情与体力，个性化指导运动锻炼，合理控制运动时间、强度，告知注意事项，叮嘱养成健康生活习惯。

（4）饮食干预。利用平台推送饮食科普、热量换算等知识，并基于患者病程、体重、血糖水平协助制定饮食方案，对每日热量上限明确，指导合理搭配主食、蔬菜、蛋白质，以饮食辅助控糖。

（5）应急、答疑。为患者提供专科医生与护理人员联系方式，一旦有血糖骤升骤降、头晕乏力等异常情况，可随时联系，得到医护人员专业指导。每周固定时间微信答疑，集中解答患者与家属在疾病居家控制与自护方面的问题，保障护理针对性与即时性。

两组均随访 3 个月。

1.3 观察指标

（1）自护能力：护理前后以自我护理能力量表（ESCA）

评价, 包含 43 个条目, 涵盖四方面内容, 总分 0-172 分, 评分越高自护能力越高。

(2) 血糖水平: 护理前后分别采集静脉血, 测定空腹、餐后 2h 血糖 (FBG、2hPG)。

(3) 护理满意度: 医院自制满意度调查表评估, 分为十分满意 (90-100)、满意 (60-89)、不满意 (0-59) 三级, 满意率+十分满意率=总满意度。

1.4 统计学方法

软件 SPSS 25.0 处理数据。计量项 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 计数项 (%) 表示, X^2 检验; 统计结果, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 自护能力

护理前 ESCA 评分无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 自护能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	30	30		
护理前	102.56±12.13	102.33±11.94	0.074	0.941
护理后	120.26±10.57	135.26±9.76	5.711	<0.001

2.2 血糖水平

护理前 FBG、2hPG 无差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 2 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	30	30			
FBG	护理前	9.77±1.12	9.68±1.10	0.314	0.755
	护理后	8.13±1.26	6.68±0.86	5.206	<0.001
2hPG	护理前	13.12±2.55	13.32±2.61	0.300	0.765
	护理后	10.02±1.77	8.56±1.43	3.514	0.001

2.3 护理满意度

观察组总满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3:

表 3 护理满意度 (%)

组别	对照组	观察组	X^2	P
例数	30	30		
十分满意率	9(30.00)	17(56.67)	-	-
满意率	14(46.67)	12(40.00)	-	-
不满意率	7(23.33)	1(3.33)	-	-
总满意度	23(76.67)	29(96.67)	5.192	0.023

3 讨论

糖尿病为临床高发慢性代谢性疾病, 此病治疗目标为长期控制血糖, 降低并发症风险, 而患者居家阶段自我管理能力、用药与生活习惯对血糖控制与疾病预后存在直接影响^[4]。常规延续护理多依赖电话随访、门诊复诊指导, 易受时间、空间限制, 缺乏个性化与实时性。互联网专病联盟平台延续性护理则依托互联网技术, 可将传统护理时空限制打破, 延伸院内专业护理到患者家庭, 实现护理干预的精准化、实时化与个性化, 与糖尿病长期管理需求契合。

本研究中, 观察组 ESCA 评分高于对照组 ($P < 0.05$), 证实该护理模式可提高患者自我管理能力。分析来看, 互联网专病联盟平台依托微信群、微信公众号、微信小程序, 可持续为患者推送糖尿病知识、血糖监测方法、用药知识与饮食运动指导等内容, 便于患者随时查阅, 逐步提升疾病认知, 建立自我管理意识。护理人员实时查看患者血糖数据, 定期视频随访, 可持续监督患者自护, 纠正其不当行为, 指导患者熟练掌握自护技能。个性化方案的制定可充分考虑患者个体差异, 结合其体重、体力、病情制定饮食、运动计划, 以提高患者参与积极性。每周定时答疑、沟通, 可及时解决患者自护中遇到的问题, 强化患者自我管理信心与积极性, 帮助其逐步养成主动监测血糖、规范用药、科学饮食运动的习惯, 最终全面提高自护能力^[5]。

同时, 本研究中, 观察组 FBG、2hPG 低于对照组, 满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因, 在互联网专病联盟平台干预中, 通过血糖实时监测、反馈, 可让护理人员随时掌握患者血糖变化, 及时识别异常波动, 快速分析病因, 针对性调整干预方案, 以免血糖持续升高或剧烈波动。用药指导与视频随访则可提高患者用药依从性, 避免不良用药行为出现, 确保药效充分发挥, 有效控制血糖水平。个性化饮食与运动干预可管控热量摄入; 且合理饮食、规律运动, 可促进胰岛素敏感性提高, 促进血糖代谢, 辅助降糖。另外, 打破时空限制, 及时回应患者需求, 解决患者家庭自护中存在的问题, 可有效优化患

者护理体验，满足家庭康复需求，获得患者认可。

综上，互联网专病联盟平台延续性护理可提升糖尿病患者自护能力，降低血糖，获得患者认可，临床实施价值较高。

参考文献:

- [1] 陈海燕,杨子玲,孙慧,等.糖尿病足患者基于“互联网+”的专科护士区域联动云端管理[J].护理学杂志,2025,40(10):1-5.
- [2] 王江妹.互联网+护理医疗服务应用于高血压合并糖尿病患者延续性的护理效果[J].糖尿病新世界,2025,28(18):149-152.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会.中国糖尿病防治指南(2024版)[J].中华糖尿病杂志,2025,17(1):16-139.
- [4] 王佳.基于“互联网”中西医结合延续性护理平台的构建与应用[J].中医药管理杂志,2025,33(21):123-125.
- [5] 肖楚芳,吴敏瑜.互联网延续性护理对2型糖尿病患者血糖及生存质量、服药依从性的影响[J].智慧健康,2025,11(35):109-112.