

# 糖尿病护理中的个性化护理效果

郭翠娟 (嘉祥县人民医院, 山东济宁 272400)

**摘要:** 目的: 研究分析在糖尿病患者中应用个性化护理的实际情况。方法: 任意选择医院在 2020 年 1 月 ~ 2021 年 1 月间接诊的 100 例糖尿病患者作为研究对象, 使用随机数据分组法任意将 100 名患者均分成研究组和参照组, 每一组 50 例, 参照组给予日常基本护理, 研究组给予个性化的护理, 对照分析两组患者对临床护理的依从程度, 以及患者对护理的满意程度。结果: 对比 2 组患者的饮食搭配, 运动, 心理状态及其用药治疗的依从, 研究组患者的依从显著高过参照组, 对比数据信息差别存在统计学差异 ( $P < 0.05$ ); 对比小组之间护理满意率发现, 研究组的护理总服务质量为 98.00%, 参照组的护理总服务质量为 80.00%, 小组之间数值差别存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。结论: 在糖尿病患者中应用个性化护理, 能有效帮助患者管理血糖, 改善患者病况, 提升患者依从与护理满意率, 非常值得在临床上推广与应用。

**关键词:** 个性化护理; 糖尿病; 效果分析

糖尿病患者是医学上普遍的慢性疾病之一, 此病现阶段未有完全康复的方式属于终身疾病, 只有通过长期服药来减轻病况。近几年, 伴随着生活水平的提升与社会环境的改变, 糖尿病患者的发病率日益提升, 糖尿病发病年龄逐渐缩小, 直接妨碍了当今社会的稳定发展<sup>[1]</sup>。糖尿病患者病况只有使用药品及护理干预帮助控制, 相比于应用降低血糖的药物, 适合的护理干预对患者的治疗情况会更好。以往糖尿病都使用药物进行治疗, 而忽视了护理方面的作用, 但很多的治疗经验说明, 常规护理不具备目的性, 没法精确的“对症治疗”, 针对血糖的稳定效果并不明显。当今, 个性化的护理模式已普遍用于护理糖尿病患者的首选, “以人为本”是个性化护理的核心观念, 对于患者的具体病况制订出目的性的调理方案, 进而高效地缓解病况。因而, 本文选择 2020 年 1 月—2021 年 1 月医院治疗的 100 例患者为研究对象, 在糖尿病患者中利用个性化护理仍需进一步分析和研究, 现报道如下所示。

## 1 材料与方式

### 1.1 一般材料

任意选择医院接诊的 100 例糖尿患者作为研究对象, 所有患者均以疾病诊断确诊, 签订同意书并获准许, 将可能影响结果的因素去除。按随机数据分组法任意将 100 例患者均值分成研究组和参照组, 每一组 50 例, 研究组里有男士 30 例, 女士 20 例; 患者年龄 38~79 岁, 患者均值 ( $57.6 \pm 3.23$ ) 岁; 文化水平: 大学本科及以上 18 例, 专科生 20 例, 初中及下列 12 例。参照组中有男士 25 例, 女士 25 例; 患者年龄 38~80 岁, 患者平均值 ( $57.1 \pm 4.22$ ) 岁; 文化水平: 大学本科及之上 20 例, 专科生 20 例, 初中及下列 10 例。全部患者的性别, 年纪及其受教育程度等常规标准间差别无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可完成对比。

### 1.2 一般方式

参照组患者给予常规护理干预, 住院治疗后掌握每一位患者真实情况, 性别年纪等常规性材料, 先向患者开展全身体检, 每日按时检验患者的血糖及血糖水准, 同时留意其神经, 循环系统等情况, 评定患者的身体状况, 制订相对应的治疗及护理方案。

研究组患者在参照组的基础上给予个性化护理干预, 主要内容如下所示: ①健康宣教: 定时向患者以及家属解读糖

尿病患者的有关专业知识, 如发病原因, 常见症状及其病况发展, 对患者明确提出的情况开展科学规范的表述, 确保患者能了解相关痛风的常规知识, 便于有利于其事后治疗, 使患者与医务人员建立良好的护患矛盾, 提升患者的依从性。②心态心理引导: 现阶段没有痊愈的方式, 只有通过长期的用药控制, 因此治疗时间较长, 患者在所难免发生焦虑, 狂躁等, 不利病况的控制。因此, 作为患者亲属及其护理人员应及时留意患者的情感转变, 提升与患者的沟通交流, 疏通其欠佳心理状态, 正确引导其建立战胜病魔的自信心, 配合医师做好积极主动治疗, 这都有利于病况控制。③加强运动: 按照患者的具体病况制订目的性的运动计划, 锻炼时长与运动强度应在患者人体的承受范围内, 健身时间多选择在饭后进行, 运动强度以略微流汗为标准。运动方式不适合强烈, 理应选择跑步、散步、练拳等方法为宜, 与此同时也需要因人而异, 随时随地调节计划方案。④饮食搭配干预: 糖尿病患者发生的原因, 可能与遗传基因的情况和家庭环境有关, 不注重饮食搭配, 也是引起糖尿病的重要原因, 因而, 控制好日常饮食涉及的糖分和热量, 保证少吃多餐, 合理搭配, 防止摄取糖分较高的食材及水果。

### 1.3 临床指标值评价

对患者的治疗依从开展点评: 以饮食搭配, 健身运动, 心理状态及其用药治疗的得分为主, 对其治疗依从从点评。得分范畴为 0~50 分, 得分越高, 患者的治疗依从性越好。

护理满意率的点评分析: 派发问卷调查表, 得分范畴为 0~100 分, 得分越高说明护理满意率越高。满意率划成 3 个梯度方向即不满意、满意、一般, 满意得分  $> 80$  分; 一般满意在 60 到 80 之间; 不满意得分小于 60 分。

### 1.4 统计分析方法

本文数据统计分析应用 SPSS22.0 统计学软件开展, 计量资料同意使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达, 小组之间数据信息的对比与差别的认证选用 t 检验, 计量资料用百分比 (%) 意味着,  $\chi^2$  检测, 当 P 值  $< 0.05$  为差别存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 比较 2 组患者的治疗依从性

通过表 1 可知, 比较 2 组的饮食、运动、心理以及药物治疗的依从性, 研究组患者的依从性明显高于参照组, 2 组数据的差异存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

作者简介: 郭翠娟 (1971.09), 女, 汉, 籍贯: 山东省济宁市, 本科, 主管护师, 邮箱: 869979207.com

**表 2 临床针对两组患者的满意程度分析 [n (%) ]**

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
参照组	50	20	29	1	98.00%
研究组	50	20	20	10	80.00%
$\chi^2$					4.062
$P$					$P < 0.05$

**2.2 对比 2 组的护理满意度**

通过表 2 对比 2 组患者的护理满意度可知，研究组中有 1 例对护理结果不满意，护理总体满意度 98.00%；参照组中有 10 例对护理结果不满意，护理总体满意度为 80.00%，组间数据差异存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

**表 1 2 组患者的治疗依从性 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	饮食	运动	心理	药物治疗
参照组	50	43.23 ± 3.08	45.12 ± 2.88	43.65 ± 3.06	46.33 ± 3.26
研究组	50	38.11 ± 2.97	35.81 ± 2.29	37.83 ± 2.63	38.53 ± 2.75
$t$		3.207	4.208	3.055	4.407
$P$		0.025	0.011	0.027	0.013

**3 讨论**

个性化护理是在传统护理上加强健康教育，帮助患者梳理心态心理，建立合理的饮食结构并适度锻炼增强患者免疫力。让患者血糖水平稳定，尽可能满足患者要求，控制病况。个性化护理致力于紧紧围绕患者的病况进行系统性的护理，护理人员要不断加强自身能力，注重与患者及家属沟通

交流的方式，建立良好的护患关系。良好的沟通可以给患者舒适感与安全感，提升其依从，建立了较好的医患矛盾，有利于病况控制 [2-3]。尊重护理的个性化有利于提升对护理人员的规定，多方位，实时监控，并依据病况转变及时调节治疗方案，而达到最好的服务质量，明显地提高了护理质量，管理血糖水平，能够有效地避免患者不良反应的产生，改进患者病况。该科学研究数据显示，比照 2 组的饮食搭配、健身运动、心理状态及其用药治疗的依从性发现，给予个性化护理干预的研究组患者依从性显著高过给予常规护理干预的参照组，2 组数据信息差别存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )；对比小组之间护理满意率发现，研究组的护理总服务质量为 98.00%，参照组的护理总服务质量为 80.00%，小组之间数值差别存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。不难看出，个性化护理干预不但达到患者的个体要求，还提升了护理满意率，高品质的护理服务明显改进了患者病况，与此同时减少了并发症的发病率。总的来说，个性化护理干预可合理控制糖尿患者的血糖水平，提升其治疗依从性，改进其生活质量，非常值得在临床医学上推广应用。

**参考文献**

[1] 黄秀巧, 廖海明. 个性化护理指导对糖尿病周围神经病变患者的应用效果 [J]. 中国医药科学, 2019,9(10):141-143,147.  
 [2] 陈延娥, 王倩, 焦琳琳, 等. 临床护理路径在糖尿病周围神经病变患者中的应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016,19(5):157-159.  
 [3] 韩翠翠. 对糖尿病周围神经病变患者进行综合护理干预的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2014,(18):132-133.