

医院-社区-家庭三元联动延续护理对2型糖尿病病人自我管理能力、自我效能感、代谢相关指标的影响

朱丹红

平湖市新仓镇中心卫生院双红社区卫生室 314200

【摘要】目的 探讨医院-社区-家庭三元联动延续护理对2型糖尿病病人自我管理能力、自我效能感、代谢相关指标的影响。**方法** 在2023年1月至2024年6月期间选择50例2型糖尿病患者随机分组,对照组25例采用常规随访护理,观察组25例采用医院-社区-家庭三元联动延续护理,比较自我管理能力评分、自我效能感评分、血糖指标水平。**结果** 观察组自我管理能力四项评分更高($P<0.05$);观察组自我效能感评分更高($P<0.05$);观察组两项血糖指标水平更低($P<0.05$)。**结论** 医院-社区-家庭三元联动延续护理可提高患者2型糖尿病病人的自我管理能力、自我效能感,改善血糖指标,值得应用。

【关键词】 医院-社区-家庭三元联动延续护理;2型糖尿病;自我管理;自我效能感;代谢指标

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2025) 07-121-02

2型糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病, 占所有糖尿病病例的90%以上。它是由于身体对胰岛素的抵抗或胰岛素的分泌不足导致血糖水平持续升高。医院-社区-家庭三元联动延续护理是指医院、社区和家庭三者之间协同合作, 共同为糖尿病患者提供持续、综合的护理服务, 可以有效提高护理效果, 改善患者生活状况^[1-2]。据此, 本研究选择50例2型糖尿病患者, 探究医院-社区-家庭三元联动延续护理的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年1月至2024年6月期间选择50例2型糖尿病患者随机分组, 观察组男女分别12例和13例, 年龄45~68(56.77±4.13)岁; 对照组男女分别14例和11例, 年龄47~67(57.47±3.89)岁。一般资料差异($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 经临床诊断确认为2型糖尿病患者; (2) 具有基本的阅读和沟通能力。

排除标准: (1) 伴有严重的心、脑、肝、肾等器官功能障碍; (2) 伴有精神疾病或认知功能障碍, 无法配合护理。

1.2 方法

对照组行常规随访护理: 指导患者正确饮食和用药, 每日测量血糖, 定期复诊

观察组行医院-社区-家庭三元联动延续护理: (1) 在

患者住院期间, 对患者进行全面评估, 制定个性化的护理计划, 并向家属传授糖尿病相关知识和护理技能, 提高他们的自我管理能力, 同时, 对患者进行家庭访视, 了解患者的健康状况和生活环境, 提供必要的护理指导和帮助, 确保患者在整个治疗过程中的安全和舒适。(2) 在患者出院后, 医院护理人员会通过电话、互联网等方式进行随访, 了解患者的病情和护理情况, 及时调整护理计划。同时, 社区门诊的护理人员会对患者进行病情跟踪, 定期组织糖尿病健康教育讲座, 提高患者的疾病认知和自我管理能力。(3) 患者家属遵循护理人员的指导, 监督患者按时服药、监测血糖、控制饮食和进行适量运动, 同时积极参与社区组织的糖尿病管理活动。

1.3 观察指标

(1) 采用ESCA表, 分4项评分, 各项评分越高则表示自我管理能力越强; (2) 采用GSES量表, 总分1~4分, 分值越高则自我效能感越强; (3) 分别检测空腹血糖、餐后2h血糖, 各项指标下降则血糖改善。

1.4 统计学方法

SPSS25.0软件对计数/量资料用[n(%)](χ^2 验证)/($\bar{x}\pm s$)(t验证)表示, P 小于0.05则差异显著。

2 结果

2.1 自我管理能力评分

观察组自我管理能力四项评分更高($P<0.05$)。见表1。

表1: 自我管理能力评分($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	健康知识水平	自我概念	自护责任感	自我护理技能
观察组	25	45.50±3.57	24.54±2.68	20.79±1.47	38.53±4.45
对照组	25	37.70±2.41	17.70±2.17	15.77±1.88	28.15±4.20
t		9.0544	9.9177	10.5176	8.4817
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 自我效能感评分

观察组自我效能感评分更高($P<0.05$)。见表2。

表2: 自我效能感评分($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	自我效能感
观察组	25	3.44±0.45
对照组	25	2.49±0.42
t		7.7167
P		0.0000

2.3 血糖指标水平

观察组两项血糖指标水平更低($P<0.05$)。见表3。

表3: 血糖指标水平($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖	餐后2h血糖
观察组	25	6.27±0.67	8.50±0.33
对照组	25	7.44±0.51	9.35±0.36
t		6.9476	8.7025
P		0.0000	0.0000

3 讨论

2型糖尿病是一种常见的慢性疾病, 长期未得到有效控制的糖尿病可引发多种并发症, 如心血管疾病、神经系统疾病、

(下转第124页)

著疗效^[3]。但该术后患者普遍存在急性疼痛症状明显、关节功能康复周期延长等临床问题，这些问题不仅会延缓患者的术后恢复进程，还可能诱发焦虑抑郁等负面心理状态，从而对患者的生活质量产生二次损害。规范化疼痛干预与围术期整体护理的综合实施，可在改善患者生活质量的同时，有效减轻患者疼痛程度^[4~5]。

本研究结果显示，干预组患者疼痛评分、生活质量评分均显著优越于对照组，差异具备统计学价值（ $P < 0.05$ ）。围手术期全面护理程序涵盖术前心理干预与适应性锻炼、术中心理支持以及术后个体化康复护理和心理干预，可在护理期间为患者提供综合护理服务，以减轻患者的紧张和焦虑情绪，提升其对疼痛的忍受力。标准化疼痛管理流程通过精确的疼痛评估，能够迅速、准确地识别患者疼痛状况，进而依据疼痛评分实施分级药物治疗及多元化非药物治疗策略，确保疼痛得到有效管理。

综上所述，对全膝关节置换术患者实施围术期整体护理与标准化疼痛干预，可实现对患者生活质量的全方位改善，显著缓解患者术后疼痛，具备较高临床应用价值。

参考文献

[1] 崔金凤. 围术期整体护理与规范化疼痛干预在全膝关节置换术患者中应用研究[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(8):996-998.

(上接第121页)

视网膜病变等，严重威胁患者的生命安全和生活质量^[3~4]。

医院-社区-家庭三元联动延续护理的作用在于弥补了常规随访护理的局限性。通过医院护理人员的随访指导，可以实时了解患者的病情变化，为患者提供个性化的护理建议；社区门诊跟踪患者病情，便于及时发现并解决患者在社区生活中的问题；家属监督则保证了患者在家庭环境中的护理质量。此外，这种联动护理模式还能提高患者的疾病认知，培养良好的生活习惯，从而降低血糖指标水平^[5]。

本研究结果显示，观察组患者在实施医院-社区-家庭三元联动延续护理后，自我管理能力四项评分和自我效能感评分更高，同时两项血糖指标水平更低（ $P < 0.05$ ），这些结果的原因在于，医院-社区-家庭三元联动延续护理为患者提供了全面、连续的护理服务，使患者在各个阶段都能得到专业指导和关爱，从而提高了自我管理能力和自我效能感，降低了血糖指标水平。

综上所述，对2型糖尿病患者采用医院-社区-家庭三

(上接第122页)

影响因素都会对患者生理及心理健康产生影响，因此需要护理人员加强健康干预，加深患者对疾病认知度，改善不良心理状态。个体化健康教育具有可视性、时效性，因此强化了护理人员的责任意识，在短时间内健康知识达标率大大提高，根据患者个体情况给予具体化护理措施，属于一种新型护理模式，该模式更加尊重个人，满足了个体的差异化和不同需求^[5]，保证了患者临床护理中的独立性。本次研究结果显示，实验组患者护理前后疾病认知度、焦虑及抑郁等评分改善幅度明显大于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，个体化健康教育在急性白血病护理中应用效果显著，能够加强患者疾病认知度，改善患者焦虑、抑郁心理状态，有着较高的临床价值，值得推广应用。

[2] 李小华. 老年全膝关节置换术围术期多学科协作快速康复护理干预的临床效果[J]. 河南外科学杂志, 2024, 30(1):191-192.

[3] 牛敏, 陈武茜. 围手术期整体护理对全膝关节置换术患者膝关节功能、疼痛程度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(22):187-190.

[4] 孟俊玲, 王丽霞. 围术期针对性康复训练护理对膝关节置换术患者的镇痛效果及康复情况的影响[J]. 医学临床研究, 2023, 40(7):1086-1088.

[5] 李楠. 规范化疼痛教育在髌膝关节置换围术期患者中的应用[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(13):0248-0250.

表2: 两组患者生活质量评分比照 ($\bar{x} \pm s$)

维度	对照组	干预组	t 值	P 值
生理功能	72.3±6.5	81.2±7.0	4.876	0.000
生理职能	68.5±6.2	76.8±6.5	4.321	0.000
躯体疼痛	65.2±6.3	73.5±6.8	4.654	0.000
一般健康状况	62.3±5.8	70.2±6.1	4.234	0.000
精力	60.2±5.5	68.5±6.0	4.567	0.000
社会功能	63.5±6.0	71.8±6.5	4.789	0.000
情感职能	61.2±5.8	69.5±6.2	4.456	0.000
精神健康	64.3±6.2	72.8±6.5	4.678	0.000

元联动延续护理模式，可有利于其自我管理能力、自我效能感的提升，同时降低血糖指标，值得应用。

参考文献

[1] 唐威, 王伟丽, 张静, 等. 医院-社区-家庭三元联动延续护理在2型糖尿病病人中的应用[J]. 护理研究, 2024, 38(14):2596-2600.

[2] 王庆丰, 谢文红, 谢先茂, 等. 医院-社区-家庭三元联动延续护理在2型糖尿病患者中的效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(03):269-271.

[3] 贾海静. 医院-社区-家庭三元联动护理在2型糖尿病患者中应用分析[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(04):151-153.

[4] 胡庆花, 洪爱英. 医院-社区-家庭三元联动护理模式在老年2型糖尿病病人中的应用效果分析[J]. 全科护理, 2021, 19(21):2909-2911.

[5] 张璐. 医院-社区-家庭三元联动延续护理在2型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(23):167-169.

参考文献

[1] 潘云霞, 陈桂霜. 个体化健康教育在急性白血病护理中的应用价值分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021(20):166-169.

[2] 张静静, 戴新娟. 同步健康教育对急性白血病化疗间歇期患者呼吸道感染的影响[J]. 护理学杂志, 2024, 39(15):81-84.

[3] 杨淑芳, 杨莉. 健康教育对提高急性白血病患者家庭认知度的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2024(5):755-756.

[4] 姚丽萍, 湛晨, 吴晓倩, et al. 健康教育对急性白血病患者主要陪护者依从性及心理状态的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019(4):63-66.

[5] 徐琳洁. 急性白血病患者开展个体化健康教育对健康知识、心理状况及满意度的影响[J]. 临床护理杂志, 2024(4):27-29.