

基于循证理论的临床护理路径对2型糖尿病患者血糖控制的影响

龙晓宇 周斐 李小丹 郝小叶

解放军总医院第七医学中心

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14156

[摘要] 目的：分析循证理论下的临床护理路径对2型糖尿病患者血糖控制的影响。方法：以2024年3月至2025年3月期间收治的90例2型糖尿病患者作为研究对象，应用双盲法分成对照组与实验组，各45例。给予对照组常规护理，实验组应用基于循证理论的临床护理路径。结果：实验组的血糖控制情况良好，护理满意度高，并发症发生率低，与对照组相比，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对于2型糖尿病患者来讲，基于循证理论的临床护理路径的应用，能够有效控制患者的血糖水平，减少并发症的发生，提高患者的满意度。

[关键词] 循证理论；临床护理路径；2型糖尿病；血糖控制

中图分类号：R473 文献标识码：A

The Influence of Clinical Nursing Pathways Based on Evidence-based Theory on Blood Glucose Control in Patients with Type 2 Diabetes

Xiaoyu Long, Fei Zhou, Xiaodan Li, Xiaoye Hao

The Seventh Medical Center of the PLA General Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the impact of evidence-based clinical nursing pathways on blood glucose control in patients with type 2 diabetes. Methods: A total of 90 patients with type 2 diabetes admitted between March 2024 and March 2025 were selected as research subjects. The patients were randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 45 cases. The control group received routine care, while the experimental group was provided with a clinical nursing pathway based on evidence-based theory. Results: The blood glucose control in the experimental group was good, with high nursing satisfaction and low incidence of complications, showing statistically significant differences compared to the control group ($P<0.05$). Conclusion: For patients with type 2 diabetes, the application of evidence-based clinical nursing pathways can effectively control blood glucose levels, reduce the occurrence of complications, and improve patient satisfaction.

[Keywords] evidence-based theory; clinical nursing pathway; type 2 diabetes; blood glucose control

1 前言

2型糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病，其发病率呈逐年上升趋势。血糖控制不佳可导致冠心病、糖尿病肾病、糖尿病坏疽和糖尿病眼病等并发症的发生，严重影响患者的生活质量和健康^[1]。临床护理路径作为一种标准化的护理模式，可提高护理质量和效率，而循证理论强调将最佳研究证据与临床经验、患者需求相结合，为临床决策提供依据。基于此，本文分析了循证理论指导下的临床护理路径对2型糖尿病患者血糖控制的影响。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2024年3月—2025年3月治疗的90例2型糖尿病患者进行研究，运用双盲法划分小组。对照组45例患者中，

男25例，女20例；平均年龄（ 58.23 ± 6.20 ）岁；平均病程（ 6.50 ± 2.01 ）年。实验组45例患者中，男23例，女22例；平均年龄（ 59.12 ± 6.14 ）岁；平均病程（ 6.35 ± 2.12 ）年。比较两组的一般资料，差异不存在统计学意义（ $P>0.05$ ）。

2.2 方法

给予对照组常规护理；实验组应用基于循证理论的临床护理路径，具体包括：（1）成立循证护理小组：组建一支由专科医生、护士长、护理人员、营养师和康复治疗师共同组成的循环护理小组。小组的职责是全面收集、科学评价以及合理应用2型糖尿病护理的最新研究证据。为提升小组成员的循证护理能力和专业水平，要定期组织培训，召开阶段性会议，确保问题的及时解决和整体护理质量的提升。（2）提出问题：针对2型糖尿病患者护理中面临的一系列问题，

Clinical Application Research of Nursing Care

比如：如何实现更精准的血糖控制？怎样制定个性化的饮食管理方案？如何根据患者的体能制定合适的运动指导计划？等等。进行详细的分析，并提出具有针对性和可操作性的具体问题。（3）检索证据：以“循证理论”“临床护理路径”“2型糖尿病”等作为关键词，在PubMed、Cochrane图书馆、知网等平台搜索近5年内2型糖尿病的护理证据。

（4）评价证据：严格、详细评价检索到的证据，从证据的真实性、可靠性和实用性等维度进行考量，选择评分高、证据质量高的文献作为制定护理方案的重要依据。（5）护理方案的制定：综合考虑患者的年龄、性别、病程、血糖控制情况、身体状况、生活习惯等方面的因素制定个性化的护理方案。如果是年龄较大，合并多种并发症的患者，其身体较为虚弱，可以在运动指导方案中增加慢走、打太极拳等低强度的运动；在饮食方案制定中，要以患者的饮食习惯为依据，制定出既符合糖尿病饮食原则，又能满足患者食欲的饮食计划。（6）护理方案实施：①健康教育：通过举办知识讲座、发放宣传手册、一对一讲解等方式向患者科普2型糖尿病的相关知识，包括疾病的形成原因、治疗方法、护理措施、血糖管理重要性等。②饮食护理：根据患者的身体指标和饮食偏好，制定详细的饮食计划，精确计算每日热量、碳水化合物、蛋白质和脂肪的摄入量，指导患者合理安排饮食时间和食物搭配。③运动护理：康复治疗师根据患者的体能和运动习惯制定相应的运动计划，注意运动的类型、强度、时间和频率，对患者的运动进行实时监测和指导，以免发生因低血糖而引起的跌倒等危险情况，保障患者的安全。④血糖监测：护理人员要指导患者正确使用血糖仪，定期监测血糖，根据血糖变化调整治疗方案。⑤用药指导：向患者介绍各类降糖药物和胰岛素的使用方法，说清注意事项和可能出现的不良反应，提高患者的用药依从性。（7）效果评价：完善评价机制，定期对患者的血糖控制情况、护理满意度和并发症发生率进行评价，根据评价结果调整护理方案，确保护理措施始终能够满足患者的需求，进而提升护理效果。

2.3 观察指标

（1）血糖指标：空腹血糖(FPG)、餐后2小时血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)水平。

（2）护理满意度：使用本院自制的护理满意度调查问卷对患者进行调查，调查结果分为非常满意、满意和不满三个等级。满意度=(非常满意+满意)/n×100%。

（3）并发症发生率：低血糖、感染、视网膜病变。

2.4 统计学方法

研究中产生的数据用SPSS 23.0统计学软件处理。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，组间t检验；计数资料用(%)表示，组间 χ^2 检验。P<0.05表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 血糖控制情况

具体见表1。

表1 比较两组的血糖控制情况 ($\bar{x} \pm s$, n=45)

组别	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	8.5±1.2	6.2±0.8	12.5±1.5	8.5±1.0	8.2±0.6	6.5±0.5
对照组	8.3±1.3	7.5±1.0	12.3±1.6	10.2±1.2	8.3±0.7	7.2±0.6
t	0.787	6.734	0.621	7.058	0.714	5.874
P	0.433	0.000	0.536	0.000	0.477	0.000

3.2 护理满意度

实验组的护理满意度为95.56% (43/45)，对照组的护理满意度为80.00% (36/45)，差异有统计学意义(P<0.05)。

3.3 并发症发生率

实验组患者中，低血糖1例，感染1例，视网膜病变1例，并发症发生率为6.67%；对照组患者中，低血糖3例，感染4例，视网膜病变3例，并发症发生率为22.22%。比较后存在的差异有统计学意义(P<0.05)。

4 讨论

2型糖尿病是一种危害人类健康的慢性疾病，如果血糖没有得到良好的控制，不仅会引发糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病神经病变、心肌梗死、脑卒中等并发症，还会给患者带来沉重的心理负担，降低患者的生活质量，缩短生存时间^[2]。要想使患者的血糖水平得到有效控制，除了要选择合适的药物积极治疗外，还要加强护理干预。

在常规护理模式下，虽然能够控制患者的病情，但因缺少系统性和针对性，无法满足患者日益增长的个性化护理需求，在血糖控制和并发症预防方面的效果相对较差。基于循证理论的临床护理路径的诞生和应用，为2型糖尿病患者的护理工作提供了新的思路和方法^[3]。通过组建专业的循证护理小组，可充分发挥多学科团队的优势；全面、系统地收集最新的研究证据，运用科学的评价方法对这些证据进行筛选与整合，针对每一位患者的具体情况制定出相应的护理方案。控制血糖时，对患者开展健康宣教，采用多种教育方法帮助患者更加清晰、直观地了解到2型糖尿病的相关知识和危害性，增强患者主动参与血糖控制的积极性和自觉性^[4]；在饮食及运动方面，以患者为中心制定个性化的饮食和运动计划，

Clinical Application Research of Nursing Care

可实现血糖水平的有效控制,同时增强患者的抵抗力;血糖监测环节,护理人员在指导患者正确使用血糖仪的同时,还能根据患者病情及血糖波动规律制定监测时间,便于隐匿性高血糖或低血糖情况的发生^[5];在用药指导上,经过护理人员的指导,有助于提高患者的用药依从性,减少不良反应的发生^[6]。

在本次研究中,实验组护理后 FPG、2hPG、HbA1c 水平明显低于对照组,说明基于循证理论临床护理路径在血糖控制上的优势,即:通过健康教育帮助患者认识到疾病与血糖管理之间的关系,提高患者的认知,再根据患者的基本情况制定相应的饮食和运动计划,从而使血糖水平得到控制。在护理满意度方面,实验组的护理满意度为 95.56%,高于对照组的 80%,原因在于循证护理路径遵循“以患为本”的原则,致力于满足患者的个性化需求,从疾病知识讲解到日常护理细节,都给予患者充分的关注与专业指导,得到了患者的满意和认可^[7]。实验组的并发症发生率为 6.67%,低于对照组的 22.22%,说明在循证护理的指导下,护理人员在实施临床护理路径时,通过密切监测血糖、及时调整治疗方案、预防指导等措施,减少了低血糖、感染以及视网膜病变等并发症发生。

总之,基于循证理论的临床护理路径的应用可控制 2 型糖尿病患者的血糖水平,预防或减少并发症的发生,提高护理满意度,值得推广和应用。

[参考文献]

[1] 蔡丹,吕修芳.基于循证理论的临床护理路径对老

年慢阻肺合并 2 型糖尿病患者血糖控制、肺功能、心理状态的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(7):167-170.

[2] 郭冬梅.基于临床护理路径的优质护理对老年骨科手术合并 2 型糖尿病患者血糖控制及恢复情况的影响[J].基层医学论坛,2024,28(14):36-38.

[3] 陈兆杰,杨真真,李茹捧.基于循证理论的临床护理路径对糖尿病肾病透析患者血糖控制、肾功能、心理状态、并发症的影响[J].检验医学与临床,2023,20(22):3406-3410.

[4] 刘畅,齐艳梅.循证护理联合临床护理路径对糖尿病患者血糖控制、住院时间的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(16):1-4,9.

[5] 易琴,张玲,万芬.中医临床护理路径对糖尿病肾病血糖控制效果及生活质量的影响[J].光明中医,2022,37(13):2440-2442.

[6] 周英婷,邱翠月.基于临床护理路径的健康教育对门诊糖尿病患者血糖水平及自我管理行为的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(8):149-152.

[7] 张婷婷,范洪燕.基于循证理论的临床护理路径在支气管哮喘患者中的应用效果观察[J].当代医药论丛:上半月,2024,22(19):181-183.

作者简介:

龙晓宇(1984.11-),女,满族,河北廊坊人,本科,主管护师,研究方向为内分泌与代谢疾病护理等。