

# 多学科协作护理模式对肝病患者血糖水平的调控作用

谭晓琴

华中科技大学同济医学院附属同济医院（武汉同济医院）

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15316

**[摘要]** 随着肝病与血糖异常关联性研究的深入，多学科协作护理模式在临床护理中的应用价值备受关注。该研究聚焦多学科协作护理模式对肝病患者血糖水平的调控作用，阐述其理论依据、具体实施方式及应用效果，分析该模式在改善患者血糖水平、提升护理质量方面的优势，为优化肝病患者血糖管理提供新思路与理论支持。

**[关键词]** 多学科协作护理模式；肝病患者；血糖水平；调控作用

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## The Regulatory Effect of Multidisciplinary Collaborative Nursing Model on Blood Glucose Levels in Patients with Liver Diseases

Xiaoqin Tan

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology (Wuhan Tongji Hospital)

**Abstract:** With the in-depth research on the correlation between liver diseases and abnormal blood glucose levels, the application value of the multidisciplinary collaborative nursing model in clinical nursing has attracted much attention. This paper focuses on the regulatory effect of the multidisciplinary collaborative nursing model on the blood glucose levels of patients with liver diseases. It expounds the theoretical basis, specific implementation methods and application effects of this model, analyzes its advantages in improving patients' blood glucose levels and enhancing nursing quality, and provides new ideas and theoretical support for optimizing the blood glucose management of patients with liver diseases.

**Keywords:** Multidisciplinary collaborative nursing model; Patients with liver diseases; Blood glucose levels; Regulatory effect

### 引言

在临床实践中，肝病患者常伴随血糖代谢紊乱问题，严重影响患者预后与生活质量。传统单一护理模式难以全面满足肝病患者复杂的血糖管理需求，多学科协作护理模式整合多领域专业知识与技能，为解决这一难题提供了新方向。探讨该模式对肝病患者血糖水平的调控作用，对提升护理服务质量、改善患者健康状况具有重要意义。

### 1 多学科协作护理模式的理论依据

#### 1.1 跨学科整合理论基础

在医学高速发展的当下，疾病的复杂性促使不同学科间知识与技术加速融合。多学科协作护理模式以跨学科整合理论为基石，打破内分泌学、营养学、护理学等学科壁垒。例如，内分泌学从激素调节角度剖析血糖异常根源，营养学依据患者病情定制科学饮食方案，护理学则凭借丰富临床经验落实护理措施，三者有机结合，从多维度为肝病患者血糖管理提供全方位支持，使护理干预更具科学性与系统性。

#### 1.2 患者需求导向理论

以患者为中心是现代护理的核心理念。肝病患者因疾病影响，生理上存在肝脏代谢功能受损、血糖调节能力下降等问题，心理上易产生焦虑、恐惧等负面情绪，这些都对血糖管理提出特殊需求。多学科协作护理体系依据患者个体差异，构建个性化护理框架。针对不同病情阶段、身体状况的患者，制定精准的护理方案，充分满足患者在血糖管理过程中的多元需求，实现从“疾病护理”到“整体照护”的转变。

#### 1.3 团队协作协同效应理论

多学科协作护理模式强调团队成员间的紧密沟通与协作。内分泌科医生凭借专业诊断能力制定治疗方案，营养师根据患者营养需求设计饮食计划，护士则负责方案的具体执行与病情监测。各成员发挥专业优势，形成强大的协同效应。通过定期病例讨论、信息共享，及时发现护理过程中的问题并优化方案，提升护理干预效果，实现对肝病患者血糖的有效调控，促进患者康复。

### 2 肝病患者血糖异常的特点与危害

#### 2.1 血糖异常类型与表现

## Clinical Application Research of Nursing Care

肝病患者的血糖异常呈现多样化特点, 常见空腹低血糖与餐后高血糖。空腹时, 肝脏糖原储备不足、糖异生功能减弱, 导致血糖生成减少, 患者可出现头晕、心慌、出汗等症状, 严重时甚至昏迷。餐后高血糖则因肝脏对葡萄糖摄取、转化能力下降, 胰岛素抵抗加剧所致, 患者多表现为乏力、口渴、多尿。这些症状缺乏特异性, 易与肝病本身症状混淆, 在临床中常被忽视或误诊, 延误病情评估与治疗时机。

### 2.2 血糖异常的发生机制

从生理层面来看, 肝脏作为人体重要的代谢器官, 在肝病状态下, 其代谢功能严重受损。肝细胞受损后, 肝糖原合成与分解失衡, 胰岛素受体敏感性降低, 引发胰岛素抵抗。同时, 肝病患者体内多种激素水平失衡, 如胰高血糖素、生长激素等分泌异常, 进一步干扰血糖调节机制。此外, 炎症因子的释放也会影响胰岛素信号传导通路, 共同导致血糖异常, 明确这些机制是实施有效血糖调控的关键。

### 2.3 对患者健康的危害

长期血糖异常对肝病患者健康危害极大。高血糖状态会加重肝脏氧化应激与炎症反应, 加速肝细胞损伤与纤维化进程, 影响肝脏功能恢复。同时, 血糖波动还会损害心血管系统, 增加动脉粥样硬化、冠心病等心血管疾病发生风险。此外, 高血糖环境利于细菌滋生, 降低机体免疫力, 使患者易发生感染, 如肺部感染、泌尿系统感染等, 严重威胁患者生命健康, 凸显了血糖调控在肝病治疗中的必要性与紧迫性。

## 3 多学科协作护理模式的实施流程

### 3.1 多学科团队组建与分工

多学科协作护理团队由内分泌科医生、营养师、护士等专业人员构成。内分泌科医生凭借深厚的专业知识, 负责对患者血糖状况进行精准评估与诊断, 制定个性化药物治疗方案; 营养师依据患者病情、饮食习惯、身体代谢指标, 设计科学合理的饮食计划, 指导患者正确进食; 护士作为护理工作的直接执行者, 承担着血糖监测、药物发放、患者教育等任务, 同时负责协调团队成员间的沟通与协作, 确保护理工作有序开展, 各成员各司其职, 共同保障患者护理质量。

### 3.2 个性化护理方案制定

多学科团队依据患者详细病情、身体状况及动态血糖监测数据, 进行综合分析讨论。针对不同病因、病情阶段的肝病患者, 结合其年龄、性别、生活习惯等因素, 制定涵盖饮食、运动、药物治疗、心理干预等多方面的个性化护理方案。如对于合并糖尿病的肝病患者, 在饮食上严格控制碳水化合物摄入, 运动方面选择适合的有氧运动, 药物治疗兼顾血糖控制与肝脏保护, 同时关注患者心理状态, 给予心理疏导, 全方位满足患者需求。

### 3.3 护理方案的实施与监测

护理团队严格按照制定的个性化护理方案开展工作。在饮食护理中, 监督患者遵循营养师制定的饮食计划, 确保营养均衡与血糖稳定; 运动护理方面, 指导患者进行适度规律运动, 并根据身体反应调整运动强度与时间。定期监测患者空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白等指标, 观察患者症状变化, 收集反馈信息。通过多学科团队定期病例讨论, 对护理效果进行评估, 及时发现问题并调整护理方案, 保障护理措施的有效性与安全性, 实现对患者血糖的动态管理。

## 4 多学科协作护理模式的优势

### 4.1 专业知识与技能互补

多学科协作护理模式深度整合了各学科专业知识与技能, 构建起全方位、多层次的护理体系。内分泌科医生凭借深厚的医学理论知识和丰富的临床经验, 能够精准剖析血糖调节机制, 针对肝病患者因肝脏功能受损、胰岛素抵抗等复杂因素导致的血糖异常, 制定个性化药物治疗方案。例如, 对于合并肝源性糖尿病的患者, 内分泌科医生会综合考虑患者肝功能分级、药物代谢能力, 谨慎选择合适的降糖药物, 避免因药物对肝脏造成额外负担。营养师则从营养学角度出发, 依据患者的病情、身体代谢指标、饮食习惯以及血糖波动特点, 制定科学合理的饮食计划。针对餐后高血糖患者, 营养师会精确计算每餐碳水化合物、蛋白质、脂肪的摄入量, 推荐升糖指数较低的食物, 并设计分餐方案, 帮助患者平稳控制餐后血糖。护士作为临床护理的直接执行者, 不仅熟练掌握血糖监测、药物注射等操作技能, 还擅长与患者沟通交流, 了解患者的心理状态和实际需求。在执行护理方案过程中, 护士能够敏锐观察患者的反应, 及时向医生和营养师反馈信息, 如患者用药后的不适症状、饮食计划的执行困难等。三方通过定期的病例讨论、信息共享平台, 打破学科壁垒, 针对复杂血糖异常病例进行协同诊疗。以一位肝硬化合并顽固性高血糖患者为例, 内分泌科医生调整胰岛素治疗方案, 营养师重新规划饮食结构, 护士加强血糖监测频次并指导患者正确注射胰岛素, 经过多学科团队的通力协作, 患者的血糖水平得到有效控制, 护理质量和治疗效果显著提升。

### 4.2 动态化、精准化护理

多学科协作护理模式充分借助先进的血糖监测技术, 如持续葡萄糖监测系统(CGM)、动态血糖监测仪等, 实现对患者血糖的实时、连续监测, 从而获取全面、准确的血糖数据, 及时捕捉血糖波动趋势。同时, 结合多学科团队的专业分析能力, 依据患者病情变化、生活方式调整、药物治疗反应等多方面因素, 制定动态化、精准化的护理方案。当监测到患者餐后血糖升高时, 营养师会第一时间对患者的饮食结构进行复盘, 分析可能导致血糖波动的原因, 如碳水化合物摄入过量、食物烹饪方式不当等, 并迅速优化饮食方案, 增

## Clinical Application Research of Nursing Care

加膳食纤维摄入,调整烹饪方法以降低食物升糖指数。内分泌科医生则根据血糖升高的幅度、持续时间以及患者的整体健康状况,评估是否需要调整药物剂量或更换治疗方案,如增加胰岛素注射剂量、联合使用其他降糖药物等。护士在这一过程中发挥着关键作用,不仅要严格按照医嘱加强血糖监测频率,详细记录患者的血糖变化、症状表现,还要密切观察患者对治疗方案调整后的反应,及时向团队反馈异常情况。此外,多学科团队还会利用大数据分析技术,对患者的血糖数据、治疗方案、生活习惯等信息进行综合分析,预测血糖变化趋势,提前采取干预措施,将血糖控制在理想范围,有效降低低血糖、糖尿病酮症酸中毒等并发症的发生风险,为患者提供更加安全、高效的护理服务。

#### 4.3 提升患者自我管理能力

在多学科协作护理模式中,提升患者的自我管理能力和护理工作的重要目标之一。多学科团队通过系统的健康宣教与指导,帮助患者全面掌握血糖管理知识与技能,增强自我管理意识与能力。内分泌科医生会采用通俗易懂的语言,为患者讲解血糖管理的重要性、肝病与血糖异常的关联机制以及疾病的治疗进展,让患者深入了解自身病情,消除对疾病的恐惧和误解,树立正确的治疗观念。营养师则会开展个性化的饮食指导课程,通过实物展示、食谱制定、饮食误区讲解等方式,传授科学的饮食方法和食物选择技巧,教会患者如何根据自身血糖情况合理搭配饮食,识别食物的营养成分和升糖指数,使患者能够在日常生活中自主管理饮食。护士作为与患者接触最为频繁的人员,承担着操作示范和心理支持的重要职责。护士会耐心细致地为患者示范血糖监测操作步骤,包括血糖仪的使用方法、采血技巧、数据记录等,确保患者能够熟练掌握自我血糖监测技能;同时,详细讲解药物的使用方法、注意事项和不良反应,提高患者的用药依从性。此外,护士还会关注患者的心理状态,及时发现患者因疾病带来的焦虑、抑郁等负面情绪,给予心理疏导和鼓励,帮助患者建立积极乐观的心态。通过多学科团队全方位、多角度的教育与指导,患者逐渐从被动接受治疗转变为主动参与健康管理,能够更加积极地配合治疗,严格遵循饮食、运动、用药等护理方案,从而有效控制血糖水平,促进疾病康复,显著提升生活质量。

### 5 多学科协作护理模式的应用前景

#### 5.1 推广价值与意义

多学科协作护理模式在肝病患者的血糖管理中展现出显著优势,具有极高的临床推广价值。该模式通过整合医疗资源、优化护理流程,提高了护理服务的效率与质量,有助于改善患者健康结局,降低医疗成本。在提升整体护理水平的同时,还能促进不同学科间的交流与合作,推动医学学科发

展。广泛推广该模式,将使更多肝病患者受益,对提升我国慢性病管理水平具有重要意义。

#### 5.2 面临的挑战与应对策略

在推广过程中,多学科协作护理模式面临人员协调、资源分配等挑战。不同学科专业人员工作节奏、理念存在差异,易导致沟通不畅与协作困难;医疗资源有限,难以在各医疗机构全面开展。针对这些问题,可建立完善的团队协作机制,定期组织培训与交流,增强团队凝聚力与协作能力;政府与医疗机构加大资源投入,合理配置医疗资源,探索分级诊疗模式,逐步扩大模式覆盖范围,保障其顺利实施。

#### 5.3 未来研究方向

基于现有研究成果,未来可进一步探讨多学科协作护理模式在不同类型肝病患者,如病毒性肝炎、脂肪肝、肝硬化等中的应用效果,分析其适用性与差异性。同时,研究如何借助人工智能、大数据等新技术,优化多学科协作流程,提高护理效率与精准度。此外,还可深入研究该模式对患者长期预后、生活质量及医疗成本的影响,为临床实践提供更丰富、更科学的理论依据,推动多学科协作护理模式不断完善与发展。

### 6 结论

多学科协作护理模式凭借其跨学科整合、个性化护理及团队协作优势,在调控肝病患者血糖水平方面发挥重要作用。该模式不仅能有效改善患者血糖状况,还可提升护理质量与患者自我管理能力。尽管在推广过程中面临挑战,但通过合理应对,其应用前景广阔,值得进一步深入研究与推广。

#### [参考文献]

- [1]张金香.中医视角带您了解肝病患者抽筋的原因[J].肝博士,2024(6):51-52.
- [2]黄虹.达格列净对2型糖尿病合并非酒精性脂肪性肝病患者影响的Meta分析[J].大医生,2024,9(23):103-107.
- [3]李晓彦,赵田田,乔丽君.肥胖合并2型糖尿病及非酒精性脂肪性肝病患者围手术期心理特点及个性化心理干预[J].中国健康心理学杂志,2025,33(3):406-410.
- [4]唐敏,曾理,杨鑫荣.FibroTouch和声触诊组织量化成像参数评估血吸虫病性肝病患者肝纤维化临床研究[J].实用肝脏病杂志,2024,27(6):887-890.
- [5]董丹丹,邱利,胡毅.慢性HBV感染合并非酒精性脂肪性肝病患者血清脂联素、ROS及糖脂代谢特征[J].肝脏,2024,29(10):1265-1268,1273.

#### 作者简介:

谭晓琴(1986.12-),女,汉族,湖北安陆人,本科,主管护师,研究方向为肝病患者的血糖控制。