

规范化干预性护理对甲亢伴糖尿病患者的影响

王佳

海军军医大学第二附属医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21854

[摘要] 目的:探讨规范化干预策略对甲亢伴糖尿病患者的影响。方法:筛选选取2024.9--2025.9院内收治的70例甲亢伴糖尿病患者为研究样本,系统抽样法分为对照组和研究组,每组35例,前者常规护理,后者规范化干预性护理,并以负性情绪(HADS)、血糖水平、甲状腺功能、睡眠质量(PSQI)、并发症发生率为观察指标,对比护理效果。结果:实验组焦虑抑郁情绪评分更低,血糖水平、甲状腺功能、睡眠质量更理想,并发症发生率更低($P<0.05$)。结论:针对性评价规范化干预性护理在甲亢伴糖尿病患者中的应用效果,旨在通过对比方式凸显其应用疗效。结果表明,此护理方案不仅能有效缓解负面情绪,良好控制血糖水平,改善甲状腺功能,同时还可切实提高生活质量,降低并发症发生率,值得推广。

[关键词] 规范化; 干预性护理; 甲亢伴糖尿病; 影响

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Effect of Standardized Interventional Nursing on Patients with Hyperthyroidism Complicated with Diabetes Mellitus

Jia Wang

The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University

Abstract: Objective: To explore the effect of standardized interventional nursing on patients with hyperthyroidism complicated with diabetes mellitus. Methods: A total of 70 patients admitted from September 2024 to September 2025 were enrolled and divided into control group and study group by systematic sampling, with 35 cases in each group. The control group received routine nursing, while the study group received standardized interventional nursing. The observation indicators included HADS negative emotion scores, blood glucose levels, thyroid function, PSQI sleep quality scores and complication incidence. Results: The study group had lower anxiety and depression scores, better controlled blood glucose and thyroid function, higher sleep quality, and lower complication rate ($P<0.05$). Conclusion: Standardized interventional nursing can effectively relieve negative emotions, optimize blood glucose and thyroid function, improve sleep quality and reduce complications in patients with hyperthyroidism complicated with diabetes mellitus, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: standardization; interventional nursing; hyperthyroidism complicated with diabetes mellitus; nursing effect

引言

时下,受生活方式多样、饮食结构改变、精神压力增加等因素影响,甲状腺功能亢进伴糖尿病的患病率逐年递增,且两病共存的发病比例持续增高。甲亢与糖尿病均为临床高发分泌代谢性疾病,二者病理机制相互影响、互为加重。其中,甲亢可提升机体代谢速率,促进拮抗胰岛素激素分泌,损伤胰岛 β 细胞功能,降低胰岛素敏感性,进而导致血糖波动加剧、降糖治疗效果下降;而长期高血糖状态会紊乱机体代谢,降低机体免疫力,加重甲状腺腺体损伤,延长甲亢病程。研究证实,甲亢伴糖尿病患者具备病程长、病情复杂、并发症多、血糖、甲状腺功能控制难度大、心理问题突出等

特点^[1]。常规护理缺乏针对性,无法满足患者复杂康复需求。而迁延不愈的疾病状态、反复的指标异常和终身治疗特性极易引发患者出现焦虑、抑郁、失眠等不良状态,使病情进一步恶化。故此,积极寻求一种系统、规范、个体化的护理干预策略对优化预后十分关键。本文旨在探讨规范化干预性护理的实际成效,具体研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究期限2024年9月至2025年9月,分析样本70例甲亢伴糖尿病患者,运用系统抽样法分组,对照组:男女占比18:17;平均年龄(48.32 ± 6.91)岁;平均病程:甲亢(1.63

±0.82) 年; 糖尿病 (8.02±1.44) 年。实验组: 男女占比 19:16; 平均年龄 (47.36±5.88) 岁; 平均病程: 甲亢 (1.17±0.31) 年; 糖尿病 (8.24±1.56) 年。纳入标准: 入组患者具备完整病历资料; 符合《中国甲状腺疾病诊治指南》甲亢诊断标准及《中国 2 型糖尿病防治指南》糖尿病诊断标准; 意识清醒, 能够良好配合各项操作; 患者及家属对本项研究知情同意, 且自愿签署知情同意书。排除标准: 合并严重精神疾病者; 合并严重心、肝、肾功能障碍者; 近期发生糖尿病酮症酸中毒、甲亢危象等急危重症者; 无法持续跟进实验者。两组基线资料无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组常规护理: (1) 健康宣教: 口头讲解疾病相关知识和护理要点, 提升患者认知和配合度。(2) 用药指导: 告知患者常规用药的服用剂量、时间和方法, 叮嘱家属协助监督患者规范用药。(3) 常规监测: 定期监测患者血糖、甲状腺功能和生命体征, 根据疾病实际变化协助医师调整用药方案。(4) 心理干预: 日常查房时与患者简单沟通, 了解其心理状态, 给予基础安抚。

1.2.2 研究组规范化干预性护理: (1) 分级教育: 结合患者个人综合素养给予分层个体化宣教: 认知能力较强, 重点补充疾病交叉发病机制、指标异常诱因、自我护理盲区知识; 老年人及认知薄弱者, 采用分发图文手册、一对一讲解、视频播放等方式, 详细阐述疾病机制、联合治疗方案、预后效果及并发症预防要点; 定期开展知识讲座, 集中解答患者疑问; 搭建线上宣教平台, 通过科室公众号定期推送甲亢、糖尿病居家护理、饮食禁忌、用药常识等视频和图片, 实现院内院外持续指导, 以强化患者自我管理能力和[2]。(2) 饮食干预: 根据患者机体状况、运动量、各项指标、饮食喜好, 精准计算每日所需热量, 合理搭配每日饮食结构。制定少食多餐、清淡易消化个体化饮食方案。此外, 叮嘱患者保持少食多餐的饮食原则, 避免暴饮暴食。优先摄入新鲜蔬菜、豆制品、优质蛋白等食物。严禁摄入高糖高脂、辛辣刺激性食物, 严禁吸烟饮酒, 防止饮食不当引发血糖飙升、心率加快、甲亢症状加重等问题。(3) 运动干预: 结合患者耐受

程度、并发症存在情况制定低强度、规律化运动方案。首推散步、打太极、瑜伽等有氧运动, 单次运动时长控制在 30min 内, 每周 5-6 次。掌握循序渐进的运动原则, 不可过度过量。若患者在运动过程中出现乏力和头晕现象, 须即刻停止, 预防低血糖、心悸等不良事件发生[3]。(4) 血糖监测: 教授患者正确掌握规范指尖血糖测量方法、仪器校准及日常保养方式。制定合理监测时间表, 固定监测空腹、三餐后、2h、睡前 5 点血糖, 并精准记录监测结果。便于动态追踪血糖波动状态, 分析血糖波动诱因, 及时反馈医生调整治疗方案[4]。

(5) 用药干预: 细化讲解甲状腺药物和降糖药物的使用方法、剂量、服用顺序以及用药后可能出现的不良反应。规定患者不可自行调整用量、时间, 更换药物种类。此外, 教授患者如何识别药物不良反应, 尤其是甲亢药物, 极易出现过敏和肝损伤等不良反应, 须及时反馈医生进行有效处理[5]。

(6) 规范化心理干预: 甲亢伴糖尿病是一种病程较长的疾病, 极易引发患者出现焦虑、烦躁等负面情绪。此种情况下, 护理人员需采用温暖、轻柔的话语积极与患者沟通, 鼓励其勇敢表达内心烦闷和疑惑, 不评价、不打断, 安静倾听后进行安抚、疏导和解答, 使患者保持乐观心态, 减少不必要心理负担。(7) 睡眠指导: 帮助患者建立标准化作息体系, 指导患者养成规律作息习惯, 调整光线、减少噪音, 确保每日睡眠达 7-9h, 以提升患者健康指数[6]。

1.3 观察指标

分析观察两组负性情绪 (HADS)、血糖水平 (空腹血糖、糖化血红蛋白、餐后 2h 血糖)、甲状腺功能 (T_3 、 T_4 、TSH)、睡眠质量 (PSQI)、并发症发生率方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00 专业统计学软件完成数据分析, 以 (/) 表示, 通过 T 比对检验, 同时以 (n %) 整理, 得出 X2 数值完成检验, $P<0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

借助表格数据体现, 两种干预方案均可改善患者临床指标, 但实验组干预效果显著优于对照组, 对比结果差异显著, 具备统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1:

表 1 两组护理效果比较 ($\bar{x}\pm s$ 、n、分)

组别	负性情绪		血糖水平			甲状腺功能			PSQI 评分	并发症发生率
	焦虑	抑郁	空腹血糖	糖化血红蛋白	餐后 2h 血糖	T_3	T_4	TSH		
对照组 (n=35)	8.56 ±1.48	7.98 ±1.21	7.95 ±0.89	6.96 ±1.02	9.95 ±1.58	2.74 ±0.42	170.43± 23.22	2.47 ±0.51	8.47± 1.05	5 (14.3)
实验组 (n=35)	6.32 ±1.25	6.22 ±1.17	6.11 ±1.04	6.03 ±0.92	8.41 ±1.17	2.08 ±0.41	130.23± 22.18	3.58 ±0.62	5.25± 0.82	1 (2.86)
χ^2/t 值	-8.840	-8.123	-10.45	-5.23	-6.00	-8.508	-9.537	10.719	-18.486	4-922

Clinical Application Research of Nursing Care

			5	5	9					
p 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

甲亢与糖尿病同时发病是临床常见的内分泌合并症，二者存在双向恶性循环的病理关系：甲状腺功能亢进症引起的高代谢状态会升高机体的胰岛素拮抗水平，抑制胰岛素的降血糖作用，并加剧血糖紊乱。慢性高血糖可进一步损伤全身微血管及代谢功能，加重甲状腺免疫损伤，并导致甲状腺功能亢进症出现难治性进展。

与患有单一疾病的患者相比，合并多种疾病的患者表现出更为复杂的临床状况，并在管理生化指标方面面临更大挑战。慢性疾病易引发严重的心理障碍和睡眠紊乱，进一步降低治疗依从性，增加各类急性和慢性并发症的风险，并显著影响患者预后。本次研究结果显示，实验组患者在各项相关指标及并发症发生率方面体现均显优于对照组。传统常规护理模式内容碎片化、流程被动化、干预同质化，仅能满足患者基础护理需求，无法针对两病叠加的病理特点实施针对性、系统性干预，对患者心理、生活方式、自我管理能力的干预力度不足，整体护理效果有限。规范化干预性护理则不通过于此，可全面弥补上述不足，能够更好保障患者治疗安全与疗效^[7]。本护理方案是一种基于最新临床指南和循证医学证据制定的标准化、结构化、动态化的诊疗路径，可根据每位患者的个体病情进行定制^[8]。可成功突破常规护理模式的经验型、碎片化护理局限。更加注重评估、计划、执行的标准闭环管理体系，在甲状腺功能亢进症与糖尿病等病理机制相互交织的复杂临床场景中，其优势更为显著。第一：分层规范化健康教育可根据不同患者的认知水平进行定制，弥补疾病认知方面的不足，有效提升患者对疾病的理解及自我管理能力，从而从根本上改善治疗依从性；第二：个性化饮食与运动干预方案根据患者的病情及身体状况量身定制，精准调控代谢水平，以稳定血糖波动，同时减轻机体的高代谢负荷，并有助于改善甲状腺功能；第三：标准化血糖监测结合精准的药物干预措施，能够动态追踪患者病情波动，避免因非规范用药或漏测血糖导致的疾病不稳定，并最大限度提升治疗的安全性及有效性；第四：针对性的心理疏导与睡眠干预精准解决合并症患者普遍存在的负面情绪及睡眠障碍，打破“情绪紊乱-睡眠不良-病情加重”的恶性循环，从而改善患者的身心健康状况^[9]。该模型充分体现了“以人为本”与“以患者为中心”的护理原则。它主导全面管理与细致分析，不仅关注生理治疗，更优先考虑对患者心理状态、情绪健康及生活方式的调整治疗。其目的在于有效预防并发症、

提升患者的健康结局，并确保以个性化方式满足其多方面的需求^[10]。

概而言之，甲亢伴糖尿病患者予以规范化干预性护理，能够有效改善患者焦虑、抑郁情绪，控制血糖水平，改善甲状腺功能，提升睡眠质量，降低并发症发生率，可纳入甲亢伴糖尿病标准化护理路径，临床具备较高推广应用价值。

[参考文献]

[1]卢丽贞,郑雪梅,严雪晶.饮食护理联合健康教育对甲状腺功能亢进合并2型糖尿病的干预效果研究[J].基层医学论坛,2022,26(30):68-70.

[2]林淑馨,卢美娟,林苏榕.分析规范化干预性护理对甲亢合并糖尿病患者心理状态、睡眠质量及护理满意度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(08):1861-1863.

[3]闫红丽.对甲亢伴糖尿病病人实施针对性护理调节器血糖水平、甲状腺功能和提高生活质量的研究[J].饮食保健,2021(25):122.

[4]郭伟.饮食护理干预甲亢伴糖尿病患者的影响探讨[J].健康必读,2023(1):129-130.

[5]姚晨晨.零缺陷理念引导的健康管理对2型糖尿病伴甲亢患者的干预效果观察[J].临床医药实践,2021,30(9):696-700.

[6]李蕊娟,金子琛.个体化心理护理联合饮食干预对甲状腺功能亢进伴糖尿病患者血糖水平及预后的影响[J].山西医药杂志,2021,50(8):1345-1348.

[7]赵瑶瑶,孙珊珊.饮食护理干预甲亢伴糖尿病患者的影响[J].妇幼护理,2023,3(15):3683-3684,3689.

[8]袁坦,张媛媛,王艺梦.基于多模式持续性健康管理的强化饮食干预在131I治疗甲状腺功能亢进症合并糖尿病患者中的应用效果[J].内科.2023,18(01):33-36+51.

[9]曹芸韵.优质饮食护理模式在131I治疗的甲亢合并糖尿病及糖尿病前期患者中的应用分析[J].健康女性,2023(34):115-116.

[10]李蕊娟,金子琛.个体化心理护理联合饮食干预对甲状腺功能亢进伴糖尿病患者血糖水平及预后的影响[J].山西医药杂志.2021,50(08):1345-1348.

作者简介：

王佳（1996.11-），女，汉族，四川省广元市，本科，护师，研究方向为内分泌科相关疾病及妊娠期糖尿病患者血糖的有效控制。