

## 居家护理指导在社区2型糖尿病患者中的应用价值分析

王娇

北京市昌平区小汤山社区卫生服务中心

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21855

**[摘要]** 目的：探讨居家护理指导应用于社区2型糖尿病患者的临床价值。方法：选取本社区已经建档管理的88例2型糖尿病患者，随机分为对照组与观察组，各44例。对照组实施社区常规健康管理，观察组在此基础上开展居家护理指导，两组均干预6个月。结果：观察组护理干预效果优于对照组，差异具备统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对社区2型糖尿病患者实施居家护理指导，效果比较好。

**[关键词]** 2型糖尿病；居家护理；血糖控制；并发症

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## Analysis of Application Value of Home Nursing Guidance for Community Patients with Type 2 Diabetes Mellitus

Jiao Wang

Xiaotangshan Community Health Service Center, Changping District, Beijing

**Abstract:** Objective: To explore the clinical value of home nursing guidance applied to community patients with type 2 diabetes mellitus. Methods: A total of 88 patients with type 2 diabetes mellitus who had established health records in the community were randomly divided into the control group and the observation group, with 44 cases in each group. The control group received routine community health management, while the observation group received additional home nursing guidance. The intervention lasted for 6 months. Results: The observation group achieved better intervention effects than the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Home nursing guidance shows favorable effects when applied to community patients with type 2 diabetes mellitus.

**Keywords:** type 2 diabetes mellitus; home nursing; blood glucose control; complications

## 引言

2型糖尿病作为临床上最常见的慢性代谢性疾病，多发于中老年人群，病程长、不可逆、需要终身干预。由于饮食结构、生活作息以及运动习惯的改变，社区2型糖尿病患者人数逐年增加，糖尿病长期血糖控制不佳会诱发心脑血管病变、糖尿病肾病、视网膜病变、糖尿病足等严重并发症，严重影响患者的身心健康与日常生活质量，加重家庭及社会医疗负担<sup>[1]</sup>。社区是2型糖尿病患者长期生活与疾病管理的主要场所，常规社区管理多以年度体检、集中健康宣教、简单的电话随访为主，患者居家自我管理随意性比较大，普遍存在用药不规范、饮食不节制、缺乏规律运动、血糖监测依从性差等问题，导致整体血糖控制效果不佳。居家护理指导是延续性护理的重要形式，通过将专业的护理服务运用到家庭场景，实现全程、动态、个体化的健康干预<sup>[2]</sup>。本研究选取社区88例2型糖尿病患者开展对照研究，分析居家护理指导的应用效果与临床价值，现将结果报告如下。

## 1 对象与方法

## 1.1 对象

选取本社区2024年1月—2025年1月建档管理的88例2型糖尿病患者作为研究样本，随机分为对照组、观察组，各44例。所有患者均确诊为2型糖尿病，意识清楚可以配合。其中对照组男23例，女21例，年龄42~78岁，平均（ $59.63\pm6.85$ ）岁，病程2~16年，平均（ $7.25\pm2.14$ ）年。观察组男22例，女22例，年龄41~79岁，平均（ $60.12\pm6.92$ ）岁，病程2~17年，平均（ $7.41\pm2.30$ ）年。两组患者基线资料对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，患者及家属知情并同意该研究。

## 1.2 方法

对照组给予社区常规护理管理。每年开展1次健康的体检，每季度开展1次社区集体健康宣教，内容主要包含糖尿病基础常识、简单饮食和运动建议，每个月进行1次常规电话随访，记录患者的基本病情，解答基础的疑问，不开展专项居家上门护理与个体化指导。

观察组在常规管理基础上实施系统化居家护理指导，持续干预6个月，具体内容如下：

建立个体化的居家健康档案。详细记录患者的基本信息、

Clinical Application Research of Nursing Care

血糖基线、用药方案、合并症、饮食运动习惯、家庭照护等情况，根据血糖波动以及并发症风险进行分层管理，制定个性化的居家护理方案。居家用药指导。上门指导患者掌握降糖药物的服用时间、剂量、禁忌，讲解漏服、误服的正确处理方式，胰岛素注射患者手把手示范注射部位轮换、消毒方法、注射角度以及药品储存方式，严禁擅自增减药量或停药。同时普及低血糖识别以及居家急救措施。

饮食居家干预。结合患者的体重、身高、血糖情况制定每日热量摄入标准，指导三餐合理配比，主食粗细搭配，低盐、低脂、低糖饮食，戒除暴饮暴食、夜宵、甜食、油炸食品等不良习惯，纠正患者的饮食误区。运动护理指导。根据患者体能、关节状况以及心肺功能制定温和的运动方案，以快走、太极拳、广场舞、慢走为主，指导患者避开空腹运动，控制运动时长与强度，运动前后监测血糖，预防低血糖的发生。

血糖监测与并发症护理。指导患者以及家属正确使用血糖仪，规范采血、记录血糖数据，明确日常监测的频次与重点时段。定期检查足部皮肤、颜色、感觉，指导足部清洁、保湿、防破损护理。讲解眼底病变、肾脏病变早期症状，实现早发现、早就诊。心理与家庭支持护理。长期慢病容易引发焦虑、懈怠、抵触治疗等情绪，护理人员居家访视时要主动沟通，疏导负面情绪，帮助患者建立长期控糖信心。同时指导家属参与监督管理，营造良好的居家康复氛围。多元化延续随访。高危、高龄、独居患者每 2 周上门访视 1 次，病情稳定患者每个月上门 1 次，并辅助以微信、电话随时答疑，动态调整护理指导方案。

1.3 观察指标

血糖指标：干预结束后采集患者清晨空腹静脉血，检测空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白水平，严格按照检验科标准流程操作，对比两组患者血糖控制改善程度。

糖尿病自我管理能力：采用糖尿病自我管理行为量表（SDSCA）进行评价，包含饮食控制、规律运动、规范服药、血糖监测、4 个维度，总分越高，代表患者居家自我管理能力强。

治疗依从性：结合患者随访情况、血糖监测记录、用药执行情况综合评定。完全依从：严格遵医嘱用药、规律监测血糖、坚持饮食运动管控，无擅自更改治疗行为。部分依从：基本遵医嘱，偶尔存在饮食失控、漏服药物、间断监测血糖。不依从：频繁漏服药物、不监测血糖、生活管控混乱、拒绝规范治疗。总依从率=完全依从率+部分依从率。

并发症发生情况：统计干预期间两组患者低血糖、糖尿病足、视网膜病变、肾功能异常、周围神经病变的发生总例数，计算并发症总发生率。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS 23.0 软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用  $\chi^2$  和 t 进行，分别用百分占比(%)和(平均数±标准差)表示，若(P<0.05)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预后血糖指标对比

干预后，观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平平均低于对照组，组间差异有统计学意义(P<0.05)。

表 1 两组干预后血糖指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 空腹血糖<br>(mmol/L) | 餐后 2h 血糖<br>(mmol/L) | 糖化血红蛋白<br>(%) |
|-----|----|------------------|----------------------|---------------|
| 对照组 | 44 | 7.85±0.92        | 11.64±1.25           | 7.52±0.84     |
| 观察组 | 44 | 6.12±0.76        | 8.26±0.93            | 6.01±0.65     |
| t   | -  | 9.617            | 14.390               | 9.430         |
| P   | -  | 0.001            | 0.001                | 0.001         |

2.2 两组自我管理评分对比

干预后，观察组饮食控制、规律运动、规范用药、血糖监测各项自我管理评分均高于对照组(P<0.05)。

表 2 两组自我管理评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 饮食控制<br>(分) | 规律运动<br>(分) | 规范用药<br>(分) | 血糖监测<br>(分) |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 44 | 18.36±3.25  | 17.92±2.86  | 19.15±2.64  | 16.84±3.12  |
| 观察组 | 44 | 24.52±2.14  | 23.65±2.31  | 25.33±1.96  | 22.96±2.45  |
| t   | -  | 10.501      | 10.339      | 12.468      | 10.233      |
| P   | -  | 0.001       | 0.001       | 0.001       | 0.001       |

2.3 两组治疗总依从性、并发症总发生率对比

观察组治疗依从率显著高于对照组，并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。

表 3 两组治疗总依从性、并发症总发生率对比[n,(%)]

| 组别       | 例数 | 治疗总依从性      | 并发症总发生率    |
|----------|----|-------------|------------|
| 对照组      | 44 | 34 (77.27%) | 8 (18.18%) |
| 观察组      | 44 | 42 (95.45%) | 2 (4.55%)  |
| $\chi^2$ | -  | 6.175       | 4.062      |
| P        | -  | 0.013       | 0.044      |

3 讨论

2 型糖尿病属于慢性进展性代谢疾病，其病情的控制效果并不是单纯的依赖药物治疗，更大程度上取决于患者长期居家的生活行为、自我监测能力、依从性水平以及家庭照护的质量<sup>[3]</sup>。在社区慢病管理体系中，绝大多数患者处于长期居家休养状态，门诊短期指导不能覆盖患者 24h 生活的细节，这也是造成社区患者血糖波动大、达标率低、并发症高发的核心原因<sup>[4]</sup>。本研究系统的对比常规社区管理与系统化居家护理指导的干预效果，从多维度验证居家护理指导的临床应

## Clinical Application Research of Nursing Care

用价值，研究结果具有较强的社区适用性与临床指导意义。

本研究结果显示，观察组患者干预后的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白水平显著低于对照组，证实居家护理指导能够从根源上改善患者不良的生活方式。常规社区管理模式内容较为笼统，多为集中式的宣教、季度式科普与被动随访，缺乏个体化、场景化的干预内容，患者获取的健康知识较为碎片化，难以落实到日常饮食、运动、用药细节中<sup>[5]</sup>。而居家护理指导深入患者的家庭环境，根据患者家庭饮食习惯、作息规律、身体耐受度制定适配性更强的干预方案，能够精准纠正患者高油高糖饮食、久坐少动、随意停药、监测不规律等顽固性不良行为，持续调控机体的糖脂代谢水平，减少血糖昼夜波动，实现长期平稳控糖<sup>[5]</sup>。

在自我管理能力方面，本次研究新增足部护理、烟酒管控等多维度评价指标，结果显示观察组患者各项自我管理评分显著优于对照组。究其原因，居家护理指导突破了传统健康教育“只讲理论、不教实操”的弊端，通过上门示范血糖仪操作、足部检查方法、胰岛素注射规范、低血糖应急处理等实操内容，使患者真正掌握可落地的居家照护技能<sup>[7]</sup>。对于社区中老年患者而言，普遍存在文化程度偏低、记忆能力差、自学能力弱等特点，单纯的纸质宣教不能提升其实际的操作能力，而一对一居家指导能够反复纠错、持续强化，有效提升患者独立的控糖能力，帮助患者从被动接受治疗转变为自主管理疾病。

并发症防控层面，本研究拓展统计了低血糖、周围神经病变、眼底病变、肾功能损伤、糖尿病足多项并发症，结果显示观察组并发症总发生率仅4.55%，显著低于对照组的18.18%。糖尿病并发症多由长期血糖控制不佳、日常防护缺失、早期异常未及时干预导致。常规社区管理缺乏并发症专项筛查与前置预防，多数患者都是在出现明显的症状后才就医，延误早期干预时机。居家护理指导将并发症预防贯穿日常管理全过程，定期开展足部皮肤、感觉、视力、身体水肿情况的居家筛查，提前规避高危因素，及时纠正不当生活行为，实现并发症早预防、早发现、早干预，显著降低慢病不良预后风险<sup>[8]</sup>。

结合本次研究实践可以发现，传统社区常规护理模式存在明显短板。干预形式比较单一、内容同质化严重、缺乏动态评估，很难满足现代精细化的慢病管理需求。而居家护理指导通过分层管理、个体化方案、多维度干预、持续性的随访，弥补了社区慢病管理的漏洞。

同时本研究也发现社区居家护理仍存在一定的局限性。

社区护理人力有限，面对庞大的糖尿病群体难以实现高频全覆盖干预。部分高龄独居患者缺乏家属监督，自我管控稳定性仍有待提升，老年患者智能设备使用率低，线上健康管理模式覆盖不足。未来社区可通过加强专科护士培养、强化家属协同管理、线上线下融合干预等方式，进一步优化居家护理体系，持续提升社区2型糖尿病患者长期控糖效果，降低慢病致残、致贫风险，为基层慢性病防控工作提供更完善的实践依据<sup>[9]</sup>。

#### 4 结论

针对社区2型糖尿病患者开展系统化的居家护理指导，可显著降低患者空腹血糖、餐后血糖及糖化血红蛋白水平，全面提升患者疾病的自我管理能力和治疗依从性，有效减少糖尿病相关并发症发生，改善患者预后，护理应用价值较高，指导在社区慢病管理工作中广泛推广使用。

#### [参考文献]

- [1]潘春景,徐晓薇.社区老年2型糖尿病患者的居家护理影响因素分析[J].西藏医药,2024,45(1):108-110.
- [2]刘玉婧.三一体新型居家护理干预在2型糖尿病患者中的应用研究[J].糖尿病新世界,2024,27(12):132-134+138.
- [3]岳闪,张岩,张海荣.IKAP理论的延续性护理在2型糖尿病患者居家自我管理中的应用[J].航空航天医学杂志,2026,37(8):994-996.
- [4]陈文香,魏秀娥,高承香,等.互联网的居家延续性护理干预对糖尿病患者血糖和生活质量的影响研究[J].糖尿病新世界,2024,27(14):123-126.
- [5]张莹.延伸及居家护理对糖尿病患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2025,40(12):73-76.
- [6]汪思浩.探究糖尿病老年患者经延续性护理干预对糖脂代谢、生活质量的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(3):830-833.
- [7]葛鑫,刘程程.延伸护理联合居家护理在糖尿病患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(18):149-151.
- [8]张白茹.“互联网+延续性护理”在老年糖尿病患者智慧居家养老中的应用路径分析[J].智慧健康,2026,12(11):76-79.
- [9]吴佩佩,杨慧峰,陈玮,等.基于学科团队协作的线上线下延续护理在糖尿病患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(1):117-119.

#### 作者简介：

王娇（1980.11-），女，汉族，山东莘县人，副主任护师，研究方向为社区护理。