

# “1+N”延续护理模式对糖尿病患者血糖控制效果的影响

李亚静 杨志娟\*

陕西省宝鸡市中医院

DOI:10.12238/carn.v3i4.14859

**[摘要]** 目的：探讨“1+N”延续护理模式在糖尿病患者血糖控制中的应用效果。方法：选取2024年1月至2025年1月期间，在我院收治的60例糖尿病患者作为本次对象。基于不同模式的差异，采用随机数字表法进行分组。对照组采用常规护理模式，观察组在对照组的基础上实施“1+N”延续护理模式。比较两组血糖控制达标率、护理满意度、胰岛β细胞功能。结果：观察组FPG、2h PG及HbA1c水平相比对照组均明显降低；相较于对照组，观察组对护理服务的满意度显著更高；治疗干预后，观察组的胰岛β细胞功能指标较对照组显示出更显著的改善效果（ $P<0.05$ ）。结论：延续护理模式能够有效提高糖尿病患者的自我管理能力和改善心理状态，进而更好地控制血糖水平，对提升糖尿病生活质量具有积极意义，值得在临床护理工作中推广应用。

**[关键词]** 1+N 延续护理；糖尿病；血糖控制；自我管理

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## The Influence of the "1+N" Continuous Nursing Model on the Blood Glucose Control Effect of Diabetic Patients

Yajing Li, Zhijuan Yang\*

Baoji Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of "1+N" continuous nursing mode in blood sugar control of diabetes patients. Methods: 60 patients with diabetes admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects of this study. Based on the differences in different modes, the random number table method is used for grouping. The control group adopted the conventional nursing mode, while the observation group implemented the "1+N" continuous nursing mode on the basis of the control group. Compare the blood glucose control compliance rate, nursing satisfaction, and pancreatic beta cell function between two groups. Result: The levels of FPG, 2-hour PG, and HbA1c in the observation group were significantly reduced compared to the control group; Compared to the control group, the observation group showed significantly higher satisfaction with nursing services; After treatment intervention, the observation group showed a more significant improvement in pancreatic beta cell function indicators compared to the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The continuous nursing mode can effectively improve the self-management ability of diabetes patients, improve their mental state, and then better control the blood sugar level, which is of positive significance for improving the quality of life of diabetes patients. It is worth popularizing in clinical nursing work.

**Keywords:** 1+N continuity care; Diabetes; blood glucose control; self-management

### 引言

糖尿病是一种以慢性高血糖为主要特征的代谢性疾病，由胰岛素分泌绝对或相对不足或利用障碍引起<sup>[1]</sup>。糖尿病是由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损，导致碳水化合物、脂肪、蛋白质代谢异常，表现为持续性血糖升高。长期高血糖会导致多种组织器官的慢性损害，尤其是眼、肾、神经、心脏和血管系统<sup>[2]</sup>。1型糖尿病：自身免疫反应破坏胰岛β

细胞，导致胰岛素绝对缺乏。多见于儿童和青少年，起病急，需终身依赖胰岛素治疗。典型表现为“三多一少”（多饮、多尿、多食、体重下降）。2型糖尿病：胰岛素抵抗为主伴胰岛素分泌不足，或胰岛素分泌不足为主伴胰岛素抵抗。占糖尿病患者的90%以上，多见于中老年人，起病隐匿，早期可无症状。肥胖、缺乏运动、家族史等<sup>[3]</sup>。因此本次研究主要探讨“1+N”延续护理模式在糖尿病患者血糖控制中的应

## Clinical Application Research of Nursing Care

用效果。现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年1月期间,在我院收治的60例糖尿病患者作为本次对象。基于不同模式的差异,采用随机数字表法进行分组。对照组:男16例,女14例,年龄25~78岁,平均年龄为(55.28±3.01)岁;病程1~5年,平均(2.8±0.6)岁;观察组:男15例,女15例,年龄26~79岁,平均年龄为(62.58±3.42)岁。病程1~7年,平均(2.9±0.8)岁。患者和家属均同意参与本研究,比较两组患者的年龄、性别、病程时间等基线资料,结果均无统计学差异( $p>0.05$ )具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理模式,观察组在对照组的基础上实施“1+N”延续护理模式。具体内容如下:

(1)组建专业团队:由1名专科护士担任主导,联合N个多学科团队成员,如营养师、运动康复师、心理医师、药剂师等。专科护士负责整体护理计划的制定与协调,各成员发挥专业优势,共同服务。例如,营养师根据个体情况制定个性化饮食方案,运动康复师设计适宜的运动计划。

(2)建立健康档案:在患者出院前,专科护士收集全面资料,包括基本信息、疾病史、治疗情况、生活方式、家族病史等,录入延续护理管理系统。以便团队成员随时了解情况,为后续护理提供依据。

(3)定期电话随访:出院后的不同阶段设定随访频率。出院后第1个月,每周进行1次电话随访,密切关注刚出院后的身体和生活状况变化;第2~3个月,每2周进行1次电话随访;第4~6个月,每月进行1次电话随访。随访内容包括血糖控制情况、饮食和运动执行情况、药物使用情况、有无并发症发生等,并及时解决问题,给予指导和建议。

(4)线上平台健康指导:借助微信群、QQ群或专业健康管理APP等线上平台,延续护理团队定期发布糖尿病相关知识,如疾病原理、症状表现、预防措施、治疗进展等;分享饮食食谱,推荐适合糖尿病食材搭配和烹饪方法;提供运动视频,指导正确进行运动锻炼。同时,在线解答疑问,鼓励患者之间交流经验、互相监督。

(5)个性化门诊复诊:根据病情和自我管理情况,预约个性化门诊复诊时间。复诊时,多学科团队成员共同参与,对血糖、饮食、运动、心理状态、药物疗效等进行全面评估。依据评估结果,调整治疗和护理方案,如调整药物剂量、优化饮食和运动计划、提供心理干预等。

(6)患者教育:开展糖尿病知识讲座,讲解疾病知识、治疗方法、自我管理要点等;进行技能培训,如血糖监测方

法、胰岛素注射技巧、足部护理方法等,提高自我管理能力。

(7)心理护理:心理医师进行心理评估,及时发现焦虑、抑郁等不良情绪,并进行心理疏导。帮助树立正确疾病观,增强治疗信心,保持积极心态。

(8)家庭支持:对患者家属进行教育,使其了解糖尿病知识和护理要点,鼓励家属给予情感支持和生活照顾,监督遵医嘱治疗和自我管理。

### 1.3 观察指标

(1)对比两组护理后的血糖控制达标率。空腹血糖正常值(FPG)3.9~6.0 mmol/L,餐后2小时血糖(2hPG)<7.7 mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)一般要求6%~6.5%左右。

(2)用自制满意度问卷(信度0.87)测满意度,满分100,<60为不满意,一般(61~80分)、满意(81~100分)三级,其中以90分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。专员统计问卷,“非常满意+满意”占比总满意度。

(3)对比两组治疗后胰岛β细胞功能:主要对胰岛素分泌指数以及胰岛素抵抗进行计算和评估。

### 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(%) and ( $\bar{x} \pm s$ )表示,若( $P<0.05$ )提示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组血糖控制达标率

对照组和观察组HbA1c(8.26±1.24);(7.53±1.13);( $t=2.752, P=0.001$ );对照组和观察组2hPG(8.64±2.15);(6.62±1.62);( $t=4.746, P=0.001$ );对照组和观察组FPG(6.80±2.11);(5.31±1.77);( $t=3.421, P=0.001$ );由数据显示,观察组FPG、2hPG及HbA1c水平相比如对照组均明显降低( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组护理方式对比满意度

对照组非常满意14例(35%),比较满意13例(32.5%),一般8例(20%),不满意5例(12.5%);观察组非常满意16例(40%),比较满意15例(37.5%),一般9例(22.5%),不满意0例(100%);( $\chi^2=5.364, p=0.002$ )相较于对照组,观察组对护理服务的满意度显著更高( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组胰岛β细胞功能对比

对照组和观察组胰岛素分泌指数(42.26±8.87);(48.52±9.26);( $t=6.582, P=0.001$ )对照组和观察组胰岛素抵抗指数(3.14±0.41);(2.07±0.34);( $t=8.537, P=0.001$ );数据表明,治疗干预后,观察组的胰岛β细胞功能指标较对照组显示出更显著的改善效果。两组间的功能差异具有明确的临床意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

“1+N”延续护理模式打破了传统护理仅在医院内进行的局限,将护理服务延伸到出院后的家庭和社区,实现了医院到家庭的无缝衔接,满足了在疾病康复过程中的持续护理需求<sup>[4]</sup>。通过多学科团队的指导,系统地学习糖尿病知识和自我护理技能,如饮食控制、运动锻炼、血糖监测等,从而更好地进行自我管理。多学科团队定期评估病情,根据血糖控制情况、身体状况等,及时调整药物治疗、饮食和运动方案,使治疗更具个性化和精准性。对家属进行教育和指导,让家属参与到护理过程中,提供更好的生活照顾和情感支持,有助于保持良好的心理状态,积极配合治疗<sup>[5-6]</sup>。多项研究表明,采用“1+N”延续护理模式的糖尿病患者,其血糖指标如空腹血糖、餐后血糖和糖化血红蛋白等控制水平明显优于传统护理模式下的患者。在专业指导下进行规范自我管理,能有效预防糖尿病并发症的发生和发展,提高生活质量。该模式提供了全面、个性化的护理服务,及时解决了在康复过程中的问题,感受到医护人员的关心和重视,从而提高了对护理服务的满意度<sup>[7]</sup>。

高血糖是糖尿病各种并发症发生和发展的关键因素,良好的血糖控制能有效延缓糖尿病慢性并发症如糖尿病肾病、视网膜病变、神经病变等的发生和发展,提高生活质量和寿命。血糖控制不佳会导致并发症增多<sup>[8-9]</sup>。长期高血糖会对心脏、肾脏、眼睛、神经等重要器官造成损害。控制血糖可以减少对这些器官的损伤,维持其正常功能,降低器官功能衰竭的风险。良好的血糖控制可降低糖尿病酮症酸中毒、高渗高血糖综合征等急性并发症的发生风险,避免危及生命的情况出现。血糖控制良好可使患者的多饮、多食、多尿、体重减轻等症状得到缓解,提高身体舒适度和日常活动能力。能够有效控制血糖,看到身体状况改善,会增强对疾病治疗的信心,减轻因疾病带来的焦虑、抑郁等不良情绪,有利于心理健康<sup>[10-11]</sup>。由实验结果可知,观察组 FPG、2 h PG 及 HbA1c 水平相比对照组均明显降低 ( $P < 0.05$ ); 相较于对照组,观察组对护理服务的满意度显著更高 ( $P < 0.05$ ); 治疗干预后,观察组的胰岛  $\beta$  细胞功能指标较对照组显示出更显著的改善效果。两组间的功能差异具有明确的临床意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,延续护理模式能够有效提高糖尿病患者的自我管理能力和心理状态,进而更好地控制血糖水平,对提升糖尿病生活质量具有积极意义,值得在临床护理工作中

推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 赵丽华, 隋星银, 徐伟. “1+N”延续护理模式在糖尿病护理中对患者自我管理能力与血糖控制的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(16): 137-140.
- [2] 靳菲菲, 靳琳琳, 慕飞飞. “1+N”延续护理模式在糖尿病护理中对患者自我管理能力与血糖控制的影响[J]. 中国校医, 2021, 34(7): 547-548, 551.
- [3] 马媛媛, 桑莉, 寇玮蔚, 等. 延续性护理模式联合康复干预对脑梗死伴2型糖尿病患者治疗效果及血糖控制的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 23(1): 103-107.
- [4] 孙硕. “1+N”延续护理模式对糖尿病患者自我管理能力、血糖控制的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 26(1): 35-37.
- [5] 董洪峰. 基于知信行模式的营养干预在社区卫生管理中糖尿病患者生活质量及血糖水平的影响[J]. 中国医药指南, 2025, 23(11): 168-170.
- [6] 陈燕平. 以自我管理为导向的5A护理模式结合体验式饮食教育对糖尿病肾病患者自我护理能力和自我效能感的影响[J]. 中国医药指南, 2025, 23(11): 165-167.
- [7] 郑秋平, 曾振华, 林碧华, 等. 达格列净与利格列汀对双胍类/磺脲类控制不佳的社区2型糖尿病患者血糖及脂代谢的影响对比[J]. 中国医药指南, 2025, 23(11): 81-83.
- [8] 蔡翠贤, 杨建强. 早期糖尿病肾病诊断中尿微量白蛋白与动态血糖检验的结果与相关性分析[J]. 中国医药指南, 2025, 23(11): 95-97.
- [9] 冯娟. 优质护理干预在老年高血压合并糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(2): 234-236.
- [10] 周小芹, 吴小丽. 基于“互联网+”的居家护理模式对二甲双胍治疗糖尿病患者空腹血糖的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(2): 219-220, 223.
- [11] 任玉霞. DOTS治疗联合血糖干预对新发菌阳肺结核合并糖尿病的应用效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 15(20): 4-6.

#### 作者简介:

李亚静(1979.08-),女,汉族,陕西扶风县人,本科,研究方向为静配中心。