

社区护理干预在糖尿病患者治疗中的应用效果研究

黄 秋

南京中医药大学 江苏 南京 210000

【摘 要】 糖尿病是临床高发的慢性代谢性疾病，病程迁延、难以根治，需长期进行饮食、运动、用药及血糖监测管理。多数患者病情稳定后选择居家休养，单纯依靠院内治疗无法实现长期病情管控，社区护理由此成为糖尿病慢病管理的重要载体。本文结合社区慢病护理工作实践，分析糖尿病患者居家治疗阶段存在的普遍问题，阐述社区护理干预的具体实施内容，并对比常规护理与综合社区护理的应用效果，探讨社区护理在控制血糖、改善生活方式、提升自我管理能力、减少并发症等方面的作用。研究表明，系统化社区护理干预能够有效稳定患者血糖指标，纠正不良生活习惯，提高治疗依从性，降低远期并发症发生率，适合在基层社区广泛推广应用。

【关键词】 社区护理；糖尿病；护理干预；血糖控制；自我管理

1 引言

近年来，受饮食结构改变、运动量减少、人口老龄化等因素影响，我国糖尿病患病率持续攀升，现已成为威胁居民身体健康的主要慢性疾病之一。糖尿病以血糖升高为典型特征，若血糖长期控制不佳，会逐步损伤心、脑、肾、眼底、周围神经等多个器官组织，诱发糖尿病肾病、视网膜病变、足病、心脑血管意外等严重并发症，不仅降低患者生活质量，也给家庭与社会带来沉重的医疗负担。

目前糖尿病尚无彻底治愈的手段，临床治疗以长期控制血糖、延缓病情进展、预防并发症为核心。患者在医院完成急性期调整与方案制定后，大部分时间都在家庭和社区中度过。很多居家患者缺乏专业指导，普遍存在用药不规律、饮食结构不合理、疏于运动、血糖监测不及时等问题，导致血糖反复波动，病情持续加重。

社区作为慢病管理的主战场，具备距离近、服务连续、覆盖面广、贴近居民生活等优势。依托社区卫生服务中心开展常态化、个性化护理干预，能够弥补院内治疗结束后的管理空白，帮助患者建立科学的生活与治疗模式。为进一步明确社区护理对糖尿病患者的干预价值，本文结合基层护理工作经验，对社区护理干预的实施方法、应用效果及推广意义展开深入研究。

2 糖尿病患者居家治疗现存主要问题

结合社区随访、入户走访及健康档案记录来看，辖区内糖尿病患者在居家治疗过程中存在诸多共性问题，也是造成血糖控制不理想的主要原因。

首先是用药依从性偏低。部分老年患者记忆力减退，经常出现漏服、错服降糖药物的情况；还有患者看到血糖暂时平稳便擅自减药、停药，血糖升高后又盲目增加药量，打乱既定治

疗方案。少数患者轻信偏方、保健品，拒绝正规降糖治疗，导致血糖持续处于高位。

其次是饮食管理不规范。不少患者对糖尿病饮食原则理解片面，要么过度节食造成营养不良，要么依旧保持高糖、高油、高盐的饮食习惯，暴饮暴食、三餐不规律的现象十分普遍，从根源上影响血糖稳定。

第三是运动与血糖监测落实不到位。部分患者因身体乏力、关节不适不愿活动，长期久坐卧床；也有患者盲目进行高强度运动，诱发低血糖。同时多数患者不能坚持定期自测血糖，无法及时掌握血糖变化，难以动态调整治疗方案。

最后是健康认知不足与心理问题突出。许多患者对糖尿病危害、并发症预防知识了解匮乏，重视程度不足。长期带病生活也容易让患者产生焦虑、烦躁、悲观等负面情绪，负面情绪又会间接影响内分泌与血糖水平，形成恶性循环。以上问题相互叠加，大幅增加了慢病管理难度，也凸显出开展专业社区护理干预的必要性。

3 社区护理干预的具体实施内容

针对糖尿病患者居家治疗的各类问题，社区护理团队制定综合性干预方案，从健康宣教、用药指导、饮食干预、运动指导、血糖监测、心理疏导、并发症预防七个方面开展系统化服务。

3.1 分层健康宣教，普及疾病知识

社区采用多元化宣教方式，提升患者及家属对糖尿病的认知水平。一方面定期开展社区健康讲座，讲解糖尿病发病机制、血糖控制标准、并发症危害、日常防护要点等内容；另一方面入户开展一对一指导，结合患者年龄、文化程度、病情轻重进行差异化讲解。同时发放图文并茂的健康手册、张贴宣传栏、利用社区微信群推送科普知识，纠正“糖尿病无需长期治

疗”“降糖药伤身体”等错误观念,让患者主动重视病情管理。

3.2 规范用药护理,提升服药依从性

社区护士逐一核对每位患者的用药种类、用法、用量、服药时间及药物不良反应,建立个人用药档案。针对老年记忆力差的患者,指导家属设置闹钟、使用分药盒,避免漏服、误服。明确告知患者不可自行增减药量、更换药物或停用药物,讲解擅自停药的风险。对于使用胰岛素治疗的患者,现场示范正确注射部位、注射手法、针头更换及药品储存方法,指导患者及家属熟练掌握操作技能,同时讲解低血糖的识别与应急处理方式。

3.3 科学饮食干预,优化膳食结构

结合患者身高、体重、活动量、血糖情况,为其制定个性化饮食方案。坚持少食多餐、定时定量原则,严格控制总热量摄入,减少精制糖、油炸食品、腌制食品摄入,合理搭配谷物、蔬菜、优质蛋白。提醒患者戒烟限酒,讲解食物交换份的使用方法,让患者在控制血糖的同时保证营养均衡。定期入户查看患者饮食情况,及时纠正不良饮食习惯。

3.4 个性化运动指导,合理开展锻炼

根据患者年龄、体能、合并症情况制定运动计划,优先选择散步、太极拳、广场舞、慢走等温和的有氧运动。明确运动时间、运动强度与运动禁忌,建议患者饭后一小时开始运动,每次运动时长控制在三十分钟左右,避免空腹运动引发低血糖。叮嘱患者运动时随身携带糖果、血糖记录本,出现头晕、心慌、出冷汗等低血糖症状时及时补充糖分。对于合并严重心脑血管疾病、骨关节病变的患者,指导其以床边活动、肢体拉伸为主,杜绝剧烈运动。

3.5 常态化血糖监测与随访管理

为患者明确血糖监测频次与监测时间,包括空腹血糖、餐后2小时血糖,并指导其正确使用血糖仪、规范记录数值。社区护士按照病情分级开展随访,轻症患者每月随访一次,血糖波动较大、合并多种并发症的高危患者每两周入户随访。随访过程中查看血糖记录,分析血糖波动原因,及时将异常情况反馈给社区医师,协助调整治疗方案。

3.6 心理疏导与情绪干预

主动与患者沟通交流,耐心倾听其内心诉求,缓解长期患病带来的焦虑、抑郁等负面情绪。向患者讲解规范管理下糖尿病可以正常生活、工作,减轻其心理负担。鼓励患者多参与社区集体活动,病友之间相互交流经验、彼此鼓励,保持乐观心态。对于情绪问题较为严重的患者,进行专项心理疏导,必要

时联合家属共同开展情绪安抚。

3.7 并发症预防护理

重点开展糖尿病足、眼底病变、皮肤感染、周围神经病变的预防指导。叮嘱患者每日检查足部皮肤,保持足部清洁干燥,选择宽松舒适的鞋袜,避免足部受伤、烫伤、冻伤;讲解足部按摩、温水泡脚的正确方法。提醒患者定期复查眼底、肾功能、血脂等指标,做到并发症早发现、早干预。

4 社区护理干预的应用效果分析

结合社区临床观察与数据统计,实施系统化社区护理干预后,糖尿病患者有多项指标上均得到明显改善,干预效果显著。

第一,血糖控制效果大幅提升。经过持续干预,患者空腹血糖、餐后2小时血糖基本能够控制在理想范围,血糖波动幅度明显减小,相较于未接受规范社区护理的患者,整体血糖达标率显著提高。专业的用药、饮食、运动指导从多个维度共同作用,有效稳定了代谢水平。

第二,自我管理能力和治疗依从性明显增强。通过长期健康宣教与一对一指导,患者掌握了糖尿病基础护理知识、用药要点、血糖监测方法,能够自觉按时服药、规律监测血糖、严格遵守饮食与运动要求,擅自停药、滥用偏方的行为大幅减少,主动参与病情管理的意识显著提升。

第三,不良生活习惯得到有效纠正。多数患者能够摒弃高糖高脂饮食、久坐不动、作息紊乱等习惯,逐步养成健康、规律的生活方式,而良好的生活方式是长期控制血糖的基础,形成了良性循环。

第四,并发症发生率显著下降。在并发症预防护理的持续干预下,患者足部病变、皮肤感染、严重低血糖等急性并发症明显减少,远期慢性并发症的发展速度得到延缓,患者躯体不适症状减轻,生活质量稳步提升。

第五,心理状态明显改善。持续的心理疏导与社群陪伴,缓解了患者的悲观、焦虑情绪,心态更加积极,也进一步提升了患者坚持长期治疗的信心。

对比传统仅依靠患者自我管理的模式,综合社区护理干预实现了从“被动治疗”到“主动管理”的转变,让糖尿病慢病管理更加科学、规范、连续。

5 现存问题与优化建议

在基层社区护理推进过程中,目前仍存在一些短板。部分偏远小区、高龄独居、行动不便的患者无法及时接受上门服务;社区护理人员数量有限,人均服务人群较多,精细化服务力度不足;少数患者及家属思想固化,对社区护理配合度不高。

针对以上问题,提出几点优化建议。一是充实社区护理队伍,开展糖尿病专科护理培训,提升护理人员专业能力,打造专业化慢病护理团队。二是整合社区网格员、志愿者力量,协助开展随访、宣教工作,扩大服务覆盖面,重点关照独居、高龄、失能患者。三是持续加大健康科普力度,逐步转变居民固有观念,提升全体患者对社区护理的配合度。四是完善社区、家庭、医院三方联动机制,患者出现血糖异常或病情变化时,实现快速转诊、无缝对接,保障诊疗连续性。

6 结论

糖尿病作为终身性慢性疾病,单纯依靠医院短期治疗无法实现长期管控,居家与社区阶段的科学护理与健康管理尤为关

键。社区护理立足于居民日常生活场景,通过健康宣教、用药指导、饮食运动干预、血糖监测、心理疏导、并发症预防等一系列综合措施,全方位规范患者治疗与生活行为。

实践证明,系统化社区护理干预能够有效稳定糖尿病患者血糖水平,提高用药与治疗依从性,纠正不良生活习惯,缓解负面情绪,降低各类并发症发生风险,切实改善患者生活质量。在基层慢病防控工作中,社区护理是糖尿病管理不可或缺的重要环节。基层医疗机构应不断完善社区护理服务模式,补齐服务短板,细化干预内容,充分发挥社区护理的优势,为辖区糖尿病患者提供连续、优质、专业的护理服务,助力区域慢病防控工作稳步推进。

参考文献:

- [1] 王丽. 社区综合护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制及自我管理能力的影 响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (10):131-133.
- [2] 李红. 糖尿病患者社区护理干预效果观察 [J]. 中国社区医师, 2024, 40 (07):126-128.
- [3] 张婷. 社区护理在老年糖尿病慢病管理中的应用价值分析 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (14):2105-2107.
- [4] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (基层版) [J]. 中华全科医师杂志, 2023, 22 (05):321-342.