

基于互动达标理论的延续性护理对糖尿病患者依从性及生活质量的影响

叶婷

(萍乡市安源区人民医院内科,江西萍乡 337000)

摘要:目的 探究基于互动达标理论的延续性护理对糖尿病患者依从性及生活质量的影响。方法 选取2021年1月-2023年12月萍乡市安源区人民医院收治的60例糖尿病患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,每组30例。对照组实施常规护理干预,研究组实施基于互动达标理论的延续性护理。对两组自我行为管理能力(饮食管理、运动管理、血糖监测、遵医用药)、血糖管理效果(空腹血糖、糖化血红蛋白、餐后2小时血糖)、依从性、生活质量(心理/精神、生理、社会关系、治疗)进行比较。结果 与对照组护理后自我行为管理能力、血糖管理效果、生活质量相比,研究组自我行为管理能力各维度评分、生活质量各维度评分及总分均更优($P<0.05$),空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白水平均降低($P<0.05$)。在总依从率方面,研究组(96.67%)高于对照组(73.33%)($P<0.05$)。结论 基于互动达标理论的延续性护理在糖尿病患者中的应用效果确切,能够提高患者自我行为管理能力及依从性,改善患者生活质量及血糖控制效果。

关键词:互动达标理论;延续性护理;糖尿病;依从性;生活质量

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2026.10.034

文章编号:1006-1959(2026)10-0178-05

Effects of Continuous Nursing Based on Interactive Attainment Theory on Compliance and Quality of Life in Patients with Diabetes Mellitus

YE Ting

(Department of Internal Medicine, Pingxiang City Anyuan District People's Hospital, Pingxiang 337000, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To investigate the effects of continuous nursing based on interactive attainment theory on compliance and quality of life in patients with diabetes mellitus. Methods From January 2021 to December 2023, a total of 60 patients with diabetes mellitus admitted to Pingxiang City Anyuan District People's Hospital were selected as the study subjects and were randomly divided into a control group and a study group by the random number table method, with 30 patients assigned to each group. Routine nursing interventions were implemented in the control group, whereas continuous nursing based on interactive attainment theory was administered to the study group. Comparisons between the two groups were performed in terms of self-behavior management ability (including dietary management, exercise management, blood glucose monitoring, and medication compliance), glycemic control outcomes (including fasting blood glucose, glycosylated hemoglobin, and 2-hour postprandial blood glucose), compliance, and quality of life (covering psychological/spiritual status, physiological status, social relationships, and treatment). Results Compared with the control group in terms of self-behavior management ability, glycemic control outcomes, and quality of life after nursing, significantly better scores in each dimension of self-behavior management ability, as well as in each dimension and the total score of quality of life, were observed in the study group ($P<0.05$), while significantly lower levels of fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose, and glycosylated hemoglobin were found in the study group ($P<0.05$). In terms of total compliance rate, the study group (96.67%) was higher than the control group (73.33%) ($P<0.05$). Conclusion The application of continuous nursing based on the interactive attainment theory demonstrates definitive efficacy in patients with diabetes mellitus, as it enhances patients' self-behavior management ability and compliance, and improves their quality of life and glycemic control outcomes.

Key words: Interactive attainment theory; Continuous nursing; Diabetes mellitus; Compliance; Quality of life

糖尿病(diabetes mellitus)是一种多见于中老年人群的慢性疾病,与高血压并称为现阶段最多发的两大基础疾病。糖尿病不仅会引起患者出现不同程度的全身系统功能紊乱,还会因其长期病程与并发症负担,诱发较为严重的焦虑、抑郁情绪,进而导致

失眠等临床症状^[1]。由于糖尿病属于慢性疾病,治疗周期较长,患者在病情稳定后多院外服药治疗,这对患者服药依从性和自我管理提出较高要求^[2]。但患者出院后护理服务中断易导致其无法得到良好的用药指导和心理干预,加重失眠症状,影响机体状态^[3]。加之糖尿病患者多数为老年患者,患者认知水平较低,自我管理不佳,造成其血糖水平波动^[4]。因此,对于糖尿病患者给予延续性护理具有重要意义。互动达标理论强调护理人员通过系统、有目的的

作者简介:叶婷(1993.7-),女,江西萍乡人,本科,主管护师,主要从事内科护理工作

互动与沟通,深入了解患者的健康状况、角色功能、应对压力方式及自我概念等核心要素,并与患者共同制定和实现有利于健康恢复的护理目标^①。鉴于此,本研究选择 2021 年 1 月-2023 年 12 月萍乡市安源区人民医院收治的 60 例糖尿病患者,旨在探究基于互动达标理论的延续性护理对糖尿病患者依从性及生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月萍乡市安源区人民医院收治的 60 例糖尿病患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,每组 30 例。对照组男 18 例,女 12 例;年龄 53-79 岁,平均年龄(61.83±3.95)岁;体重指数 20-28 kg/m²,平均体重指数(24.48±1.33)kg/m²;病程 5-18 年,平均病程(9.65±2.73)年;文化水平:初中及以下 16 例,高中及以上 14 例。研究组中男 19 例,女 11 例;年龄 53-80 岁,平均年龄(61.87±3.92)岁;体重指数 20-28 kg/m²,平均体重指数(24.50±1.31)kg/m²;病程 5-18 年,平均病程(9.68±2.70)年;文化水平:初中及以下 17 例,高中及以上 13 例。两组患者一般资料(性别、年龄、体重指数、病程、文化水平)比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者家属均已签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:符合糖尿病诊断标准;自愿并有能力接收电话及短信服务;能独立或在看护帮助下执行糖尿病自我管理;具备清晰的思维,正常的语言表达和理解能力;临床数据都齐全。排除标准:有精神疾病,沟通困难或无法有效配合者;存在重大心脏、肺部、肾脏、肝脏等主要器官损伤或功能异常者;伴有严重并发症或恶性肿瘤病史者;近半年内接受过放疗或化疗的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 首先,基于文献研究并参考专业顾问建议,制定专项随访清单;在此基础上,开展形式多样、内容深入的糖尿病健康教育,使患者明确持续医疗随访对疾病管理的关键作用。患者出院时,为其提供个体化出院指导,详细注明复查日期及门诊预约时间。同时,设立专项咨询门诊,以缓解患者复诊过程中的心理压力,确保随访工作的顺利推进。

1.3.2 研究组 实施基于互动达标理论的延续性护理:①成立专业的互动达标延续护理小组:小组成员包括主治医师、责任护士、康复治疗师。首先,结合

患者的具体疾病特征与功能缺陷,制定个体化的针对性护理干预措施。随后,对护理小组成员进行系统培训,确保其全面掌握上述护理内容。培训结束后,对成员进行考核,考核合格者方可参与并组织开展后续护理工作。②对患者进行综合评估,掌握患者的文化程度、经济情况、康复知识掌握情况、疾病知识掌握情况、心理状态和心理期待。召开小组讨论会,邀请患者加入,对影响患者康复锻炼的因素进行分析,患者在该过程中提出建议,对互动达标康复护理措施进行改进。③在护理方案制定结束后,严格按照护理方案流程实施护理,对患者进行健康教育:④每周微信群内反馈《糖尿病监测日记本》监测患者血糖控制情况,对于血糖控制不良的患者,及时介入,询问其原因,帮助其解决问题。⑤电话随访:每周一次与患者进行电话联系,询问其血糖监测状况、药物遵守情况以及饮食习惯,并通知下一次复诊的日期,提醒做好相应准备。⑥上门随访:每个月进行一次家庭随访,考虑患者个体差异,提供针对性的护理指导。在访问期间,首先对患者的情绪状态进行动态评估,适时提供心理辅导。在了解导致焦虑和抑郁的原因后,给予心理支持,帮助稳定情绪,减轻消极情绪。鼓励患者保持乐观态度面对治疗,增强信心,提高治疗的依从性。通过膳食评估问卷了解患者的饮食偏好,然后定制个性化的饮食计划,推荐选择高质蛋白质、膳食纤维和维生素丰富的食物,如黄瓜、紫甘蓝、覆盆子、带皮桃子、苹果和蓝莓等。同时,告知患者避免摄入高糖水果和甜点,如西瓜、荔枝、奶油蛋糕和糕点,忌食辛辣和生冷食品,如肥肉、熏肉等。建议患者养成规律定量、清淡易消化的饮食习惯,同时严格戒除烟酒,以防止病情进一步恶化。另指导患者将每日饮食照片上传至微信群,由团队成员对其提供针对性的反馈与改进建议,并据此动态调整饮食方案,从而有助于维持血糖稳定。在运动评估方面,根据患者的耐受性和康复状况,建议进行适量的有氧运动,如太极拳、散步或广场舞,以感到稍有疲劳为宜,控制好运动强度和幅度。建议餐后 30 min 进行运动,随身携带糖果以防低血糖。每日记录运动情况,实施动态管理,根据运动表现提供意见和建议,确保运动的合理性。叮嘱患者严格按照医嘱服用司美格鲁肽、二甲双胍等药物,不得随意停药或漏服,药物需随身携带以应对突发情况。注意观察药物副作用,出现异常立即处理。每晚睡前用热水泡脚,喝牛奶,避免饮用

浓茶、咖啡等刺激性饮料。定期复查,发现问题及时就医,以免错过最佳治疗时期。同时,使用蓝牙血糖仪监测血糖并上传到 App,以便了解血糖波动。

1.4 观察指标

1.4.1 自我行为管理能力 分别在护理前、护理 3 个月,采用糖尿病患者自我管理行为量表(SDSCA)从饮食管理、运动管理、血糖监测、遵医用药方面进行评价,共 12 个条目,选择 7 级评分法,评分与自我行为管理能力呈正比⁶⁾。

1.4.2 血糖管理效果 分别在护理前、护理 3 个月对两组患者血糖管理效果进行评估,包含空腹血糖、糖化血红蛋白及餐后 2 小时血糖,空腹及餐后 2 小时血糖测定方法为血糖仪,糖化血红蛋白以离子交换色谱法测定⁷⁾。

1.4.3 依从性 采用我院自拟的依从性调查量表从坚持规范用药、科学饮食、定期监测血糖、坚持运动及定期复诊方面进行评价,满分 10 分,8 分以上为完全依从;6~8 分为部分依从;6 分以下为不依从⁸⁾。总依从率=完全依从率+部分依从率。

1.4.4 生活质量 分别在护理前、护理 3 个月,采用糖尿病患者生存质量特异性量表(DSQL)从心理/精神、生理、社会关系、治疗 4 个维度进行评价,共 27 个

条目,总分 27~135 分,分值与生活质量呈反比⁹⁾。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据处理。符合正态分布的计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,行 *t* 检验;计数资料用频数和百分率[*n*(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验。*P*<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我行为管理能力比较 护理后,两组自我行为管理能力各维度评分均较护理前提高,且与对照组比较,研究组自我行为管理能力各维度评分更高(*P*<0.05),见表 1。

2.2 两组血糖管理效果比较 护理后,两组空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白水平均较护理前降低,且与对照组比较,研究组空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白水平更低(*P*<0.05),见表 2。

2.3 两组依从性比较 研究组总依从率较对照组提高(*P*<0.05),见表 3。

2.4 两组生活质量比较 护理后,两组生活质量各维度评分及总分均较护理前降低,且与对照组比较,研究组生活质量各维度评分及总分更低(*P*<0.05),见表 4。

表 1 两组自我行为管理能力比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	饮食管理		遵医用药		运动管理		血糖监测	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	7.92±2.03	10.12±1.33*	15.17±2.06	17.53±1.29*	8.62±1.32	14.13±2.25*	3.58±0.75	7.83±1.42*
研究组	30	7.89±1.92	15.53±2.05*	15.23±2.08	20.25±0.22*	8.48±1.52	19.28±2.46*	3.72±0.81	16.35±3.78*
<i>t</i>		0.105	4.049	0.225	7.208	0.176	6.762	0.332	6.708
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组护理前比较,**P*<0.05。

表 2 两组血糖管理效果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	空腹血糖(mmol/L)		餐后 2 小时血糖(mmol/L)		糖化血红蛋白(%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	13.96±2.48	7.16±2.32*	15.89±3.77	11.06±1.83*	15.71±5.06	10.28±3.47*
研究组	30	14.08±2.16	5.16±2.16*	16.17±4.15	9.62±1.23*	15.47±5.48	7.26±2.38*
<i>t</i>		0.512	3.516	0.302	3.555	0.158	4.032
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组护理前比较,**P*<0.05。

表 3 两组依从性比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
对照组	30	8(26.67)	14(46.67)	8(26.67)	22(73.33)
研究组	30	11(36.67)	18(60.00)	1(3.33)	29(96.67)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=7.862$,*P*<0.05。

表 4 两组生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	心理/精神		生理		治疗	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	22.56±3.21	20.35±2.63*	34.62±4.17	29.76±2.31*	8.73±1.68	7.26±1.32*
研究组	30	22.59±3.43	17.31±2.26*	33.62±4.36	25.43±2.25*	8.68±1.53	6.56±1.38*
t		0.086	6.142	0.235	7.166	0.476	7.689
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	社会关系		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	11.52±5.08	9.32±2.45*	83.73±4.17	66.36±2.62*
研究组	11.41±5.16	7.78±2.46*	83.69±4.35	56.18±2.47*
t	2.181	4.713	0.376	3.285
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与本组护理前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

糖尿病是一种能够引发多种心血管不良事件的慢性疾病,也是常见的老年人群基础病症,其中以 2 型糖尿病最为常见,在全部糖尿病中占比约为 90%^[10]。糖尿病的发生与进展与饮食、肥胖、运动、心理健康等因素密切相关。临床上,多数患者在经药物治疗达到出院标准后,即转为出院居家治疗模式,这对其服药依从性及自我管理能力提出了巨大挑战^[11]。对于糖尿病患者而言,需要通过一定护理措施的实施保证其能够得到持续有效的护理服务,从而提高其出院后生活质量,维持血糖水平稳定^[12]。传统护理服务主要集中在患者的住院期间。在此期间,通过提供优质的护理服务,能够从心理、生理等多个方面提升糖尿病患者的舒适度,从而保障治疗效果,并有助于血糖水平的良好控制^[13]。但当患者出院后,传统护理仅对患者进行出院指导和门诊随访,患者优质服务中断,院外、院内护理衔接不畅,影响患者出院后血糖控制水平。

互动达标护理干预属于新型的护理方式,其是基于人与开放系统开展的,由人类、健康、社会、环境等抽象概念、动态互动系统发展而开展,主要强调护患之间的作用,明确护理是为人而服务的,其已在临床实践中被广泛应用^[14]。延续性护理是一种将院内护理服务向院外延伸的护理模式,本研究重视患者出院后自我管理水平和依从性的提升。在患者出院指导时建立良好延续护理通道,通过微信延续性护理、电话随访、门诊随访和家庭访视保证患者出院后也能得到持续的高质量服务,纠正其生活习惯、用药

情况、饮食习惯和心理状态方面的危险行为,进而提高其治疗效果^[15]。将基于互动达标理论的延续性护理干预应用于糖尿病患者中,通过实施多元化的护理措施,有助于提升护理效果,减轻患者的临床症状,从而进一步辅助提高整体治疗效果。

本研究结果显示,两组护理后自我行为管理能力各维度评分均较护理前提高,且与对照组比较,研究组自我行为管理能力各维度评分更高($P<0.05$),提示基于互动达标理论的延续性护理能够提高患者自我行为管理能力。分析认为,基于互动达标理论的延续性护理作为一种新型的护理干预模式,以评估、互动、实施、评价为一体的协同合作程序,对糖尿病患者进行综合干预,通过与患者共同制定个性化的延续性护理方案,为糖尿病患者进行系统、动态、连续、规范化的健康知识普及和技术指导,督促患者及时掌握糖尿病相关知识,让患者从思想和认知上提高对疾病治疗的重视程度,从行动上也加强了对糖尿病的治疗和控制,建立了良好的自我管理行为^[16,17]。同时,研究组护理后空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白水平均低于对照组($P<0.05$),表明基于互动达标理论的延续性护理能够更好地控制患者血糖水平。主要是因为,基于互动达标理论的延续性护理服务中,医护人员通过建立微信群、发放《糖尿病监测日记本》、开设糖尿病健康教育门诊、定期开展健康讲座等方式,与患者共同探讨治疗过程中遇到的各种问题,积极采取相应的处理措施,并在随访过程中持续纠正患者的不良行为,从思想上、行动上提高对疾病的重视,逐渐培养良好习惯,端正自我管理

的态度,提高了患者依从性,最终实现血糖水平的优化控制^[18]。此外,研究组总依从率高于对照组($P<0.05$),说明基于互动达标理论的延续性护理能够提高患者依从性。分析其原因,该护理模式更加注重主动护患沟通,强调护理人员与患者的共同参与,从而制定切实可行的护理方案,对改善患者不良情绪具有积极作用;同时,通过出院指导、院外随访等措施的落实,能够进一步指导患者合理饮食、科学运动,帮助其养成良好的生活习惯,从而提高患者预后,培养其自我护理能力,使患者对护理工作更加依从^[19]。与此同时,研究组护理后生活质量各维度评分及总分均较对照组降低($P<0.05$),表明基于互动达标理论的延续性护理有益于减少居家护理不良事件,使患者自护能力提高,进而改善生活质量,与徐少君等^[20]研究结果一致。

综上所述,基于互动达标理论的延续性护理在糖尿病患者中的应用效果确切,能够提高患者自我管理能力及依从性,改善患者生活质量及血糖控制效果。

参考文献:

[1] Cloete L. Diabetes mellitus: an overview of the types, symptoms, complications and management [J]. Nurs Stand, 2022, 37(1): 61-66.

[2] Yuksel M, Bektas H. Compliance with treatment and fear of hypoglycaemia in patients with type 2 diabetes [J]. J Clin Nurs, 2021, 30(11-12): 1773-1786.

[3] Emiliana P, Agustini N, Allenidekania, et al. A Preliminary Study on "PRISMA" Education in Improving Self-Management and Level of Compliance in Children with Type-1 Diabetes Mellitus [J]. Compr Child Adolesc Nurs, 2019, 42(sup1): 115-121.

[4] 董闪闪. 2 型糖尿病患者血糖控制水平与认知功能的相关性研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2023.

[5] 郑新英, 王佩. 护患互动达标模式对妊娠期糖尿病患者自我管理效能及血糖控制的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(3): 615-617.

[6] 谢珍惠, 朱玉宸. PDCA 循环延续护理对糖尿病足患者足部护理知识与自我管理能力的影 响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(2): 164-167.

[7] 吴伟林, 李修英, 殷芳霞. 分层级延续护理对糖尿病足患者足

部并发症、自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中国基层医药, 2024, 31(2): 302-306.

[8] 杨沛, 王艳梅, 王志英, 等. 基于 Triangle 模型的 2 型糖尿病患者分层分级延续护理方案的构建[J]. 护理学杂志, 2022, 37(7): 85-89.

[9] 张娜娜, 殷同利, 吕慧改. 全面健康教育式延续性护理改善糖尿病视网膜病变患者视力水平、血糖水平及自我效能效果分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(18): 75-78.

[10] 浦雪荣, 张影, 范慧. 医联体模式下的延续护理对糖尿病患者自我管理能力和血糖控制的影响[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(12): 3070-3077.

[11] 朱员群, 樊凌云, 周颖. 微信平台远程动机性访谈在产科 2 型糖尿病患者延续护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(6): 152-155.

[12] 蔡莉莉. 基层延续护理对基层糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(5): 256-258.

[13] 徐玲. 延续护理对 II 型糖尿病患者血糖控制以及用药依从性的影响分析[J]. 黔南民族医专学报, 2023, 36(1): 36-38.

[14] 李群, 马秀青, 李爱芹. 多学科协作延续性护理对糖尿病视网膜病变患者的干预效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18): 3452-3455.

[15] 王桂英, 穆海英, 谢爱敏. 基于 MDT 模式的认知干预延续护理对肺结核合并 2 型糖尿病患者疾病知识水平、自我管理能力和自我效能感及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(5): 932-938.

[16] 张倩倩, 王卉, 张赢赢, 等. 基于 4C 模式的延续性护理对糖尿病视网膜病变患者术后依从性、生活质量及视力水平的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(21): 3352-3354.

[17] 陈金全, 戴莉敏, 王雨, 等. 专科护士主导的 MDT 延续护理在妊娠期糖尿病伴亚临床甲减病人护理中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(20): 3606-3611.

[18] 陈静, 刘茹, 康格平, 等. 以微信健康教育为主的延续护理干预对 2 型糖尿病患者糖尿病足知识、态度、行为和血糖控制情况的效果观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(10): 1649-1650.

[19] 陈娟, 张小敏, 刘姗姗, 等. 互动达标理论主导的延续性护理在心脏移植术后的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(9): 659-666.

[20] 徐少君, 童毓华, 周梦玲, 等. 基于互动达标理论的延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 中华全科医学, 2023, 21(3): 526-529.

收稿日期: 2024-5-16; 修回日期: 2024-5-30

编辑/杜帆