

· 论著 · 临床护理 ·

协同护理模式联合心理干预对糖尿病自我效能及血糖控制的影响研究*

芦王玉^{1,*} 王莉莉¹ 王少光² 王晓霞³

1.郑州颐和医院内分泌科(河南 郑州 450000)

2.郑州颐和医院营养科(河南 郑州 450000)

3.郑州颐和医院康复科(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 评价协同护理结合心理支持对2型糖尿病患者的干预效果。方法 采用随机对照设计，纳入2024年度本院收治的118例患者，分为两组。对照组实施标准糖尿病护理方案，干预组在常规护理基础上整合协同护理与心理干预措施。通过糖尿病自我效能量表测评患者自我管理能力，监测空腹及餐后血糖指标(FBG、1hPG、2hPG)，并采用DSQL量表进行生活质量评估。结果 与对照组相比，干预组自我效能显著提升($P<0.05$)，各项血糖指标控制更理想($P<0.05$)，且生活质量评分改善更为明显($P<0.05$)。结论 协同护理与心理干预的联合应用可有效增强糖尿病患者的自我管理能力，优化血糖调控，并改善生存质量，为糖尿病综合管理提供了新的干预思路。

【关键词】协同护理；心理干预；糖尿病；自我效能；血糖水平

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【基金项目】河南省中医药科学研究专项课题(2022ZY2185)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.6.057

The Impact of Collaborative Care Model Combined with Psychological Intervention on Self-Efficacy and Blood Glucose Control in Diabetic Patients*

LU Yu-yu^{1,*}, WANG Li-li¹, WANG Shao-guang², WANG Xiao-xia³.

1.Department of Endocrinology, Zhengzhou Yihe Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

2.Department of Nutrition, Zhengzhou Yihe Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

3.Department of Rehabilitation, Zhengzhou Yihe Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To evaluate the intervention effect of collaborative care combined with psychological support on patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). **Methods** A randomized controlled trial was conducted, enrolling 118 patients admitted to our hospital in 2024, who were divided into two groups. The control group received standard diabetes care, while the intervention group was provided with integrated collaborative care and psychological interventions in addition to routine care. Diabetes self-efficacy scale was used to assess self-management ability, fasting and postprandial blood glucose levels (FBG, 1hPG, 2hPG) were monitored, and the Diabetes-Specific Quality of Life Scale (DSQL) was employed to evaluate quality of life. **Results** Compared with the control group, the intervention group showed significantly improved self-efficacy ($P<0.05$), better glycemic control ($P<0.05$), and greater enhancement in quality of life scores ($P<0.05$). **Conclusion** The combined application of collaborative care and psychological intervention can effectively enhance self-management ability, optimize blood glucose regulation, and improve quality of life in diabetic patients, providing a novel intervention strategy for comprehensive diabetes management.

Keywords: Collaborative care; Psychological intervention; Diabetes; Self-efficacy; Blood glucose level

糖尿病发病率呈现持续增长态势。全球糖尿病患者预计到2045年将达7亿^[1]。糖尿病增加了心血管疾病、肾病等并发症风险，带来沉重经济负担^[2]。血糖控制的成功依赖药物治疗，需患者具备良好的自我管理能力。自我效能(self-efficacy)作为个体对自身行为能力的信念评估，与治疗依从性呈显著正相关。高自我效能患者更倾向于遵循医嘱，积极参与饮食、运动及血糖监测，更好地控制血糖^[3-4]。然而糖尿病患者常面临心理压力、焦虑和抑郁等问题，会降低自我效能，影响血糖控制^[5]。因此，心理干预逐渐成为糖尿病管理的重要辅助手段，通过改善心理状态、增强自我管理信心，间接促进血糖控制^[6]。协同护理模式(collaborative care model)是一种以患者为中心的多学科合作护

理模式，整合医生、护士、营养师、心理医生等资源，提供全面、个性化护理服务^[7]。该模式在慢性病管理中展现出显著优势，尤其在提高患者自我管理能力和改善临床结局方面。本研究旨在探讨协同护理模式联合心理干预对糖尿病患者自我效能及血糖控制的影响，为糖尿病管理提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月至2024年12月期间在本院就诊的118例糖尿病患者，随机分为对照组和干预组，每组59例。对照组男性32例，女性27例，年龄45~70岁，平均年龄(58.32±6.75)岁；干预组男性30例，女性29例，年龄46~72

【第一作者】芦王玉，女，主管护师，主要研究方向：内分泌护理方向。E-mail: luyu15838086677@163.com

【通讯作者】芦王玉

岁, 平均年龄(59.14 ± 7.23)岁。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 经WHO或ADA标准确诊为2型糖尿病; 患者意识清晰, 能够理解并配合研究内容; 患者自愿参与。排除标准: 存在严重并发症; 合并其他严重慢性疾病; 处于妊娠或哺乳期。

1.2 方法 对照组患者接受常规糖尿病护理: (1)糖尿病知识教育: 提供疾病知识, 发放手册, 组织讲座。(2)饮食指导: 营养师制定个性化饮食计划, 强调低糖、低脂、高纤维饮食。(3)运动建议: 制定适宜运动计划, 建议每周150分钟中等强度有氧运动。(4)药物治疗: 医生开具降糖药物或胰岛素, 指导正确用药。(5)血糖监测: 指导自我监测血糖, 定期检测糖化血红蛋白。

对照组患者接受常规糖尿病护理: 协同护理模式: (1)多学科团队组建: 团队成员包括内分泌科医生、糖尿病专科护士、营养师、心理医生和康复治疗师。(2)团队协作与沟通: 医生负责病情评估和药物治疗调整, 护士负责日常护理和健康教育, 营养师提供饮食指导, 心理医生进行心理干预, 康复治疗师指导运动康复。(3)定期评估与调整: 每两周对患者的血糖控制、自我管理行为和心理状态进行评估。根据评估结果及时调整护理计划, 确保干预措施的有效性。心理干预措施: (1)认知行为疗法(CBT): 每周进行一次个体化认知行为治疗, 每次60分钟, 持续12周。帮助患者识别和纠正与糖尿病管理相关的消极思维模式, 通过行为训练, 帮助患者建立积极的自我管理习惯。(2)放松训练: 教导患者进行深呼吸、渐进性肌肉放松和冥想等放松技巧。每天练习15~20分钟, 以缓解焦虑

和压力。(3)情绪管理: 帮助患者识别和表达情绪, 学习有效的情绪调节策略。通过角色扮演和情景模拟, 训练患者应对日常生活中与糖尿病相关的情绪问题。(4)团体支持活动: 每月组织一次糖尿病患者团体活动, 邀请心理医生主持。患者可以分享自己的经验和感受, 互相支持, 增强归属感和自信心。(5)家庭支持干预: 邀请患者家属参与心理干预, 帮助家属了解患者的心理需求。教导家属如何提供情感支持和实际帮助, 共同参与患者的糖尿病管理。

1.3 观察指标

1.3.1 自我效能评分^[8] 采用糖尿病自我效能量表(DSES)进行评估, 评分越高表示自我效能越好。

1.3.2 血糖控制情况^[9-10] 包括空腹血糖、餐后1h血糖、餐后2h血糖。

1.3.3 生活质量评分^[11] 采用糖尿病特异性生活质量量表评估, 评分越低, 生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 24.0软件进行数据分析, 计量以($\bar{x} \pm s$)表示, t检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我效能评分 干预后, 干预组自我效能评分高于对照组($P < 0.05$), 见表1。

2.2 血糖控制情况 干预组各时段血糖水平均低于对照组($P < 0.05$), 见表2。

2.3 生活质量评分 干预后, 干预组生活质量评分优于对照组($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组自我效能评分对比

组别	饮食		运动		药物	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=59)	66.78±9.77	78.17±8.33	60.31±10.03	75.29±11.23	68.94±10.17	78.88±9.36
干预组(n=59)	65.78±8.12	88.34±9.66	61.57±9.63	86.34±9.34	69.24±11.08	89.37±10.19
t	0.605	6.124	0.696	5.811	0.153	5.823
P	0.547	0.000	0.488	0.000	0.878	0.000

表2 两组血糖控制情况对比

组别	FBG	1hPG	2hPG
对照组(n=59)	5.75±0.90	12.56±2.27	10.48±2.70
干预组(n=59)	4.52±0.46	8.74±2.19	7.91±1.80
t	9.347	9.302	6.083
P	0.000	0.000	0.000

表3 两组生活质量评分对比

组别	生理功能		心理功能		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=59)	26.16±1.26	32.95±1.62	27.55±1.05	35.85±2.84	25.85±1.53	31.96±2.48
干预组(n=59)	26.15±1.28	38.95±1.05	27.53±1.02	39.95±2.78	25.56±1.62	37.70±1.37
t	0.043	23.873	0.105	7.924	1.000	15.562
P	0.966	0.000	0.917	0.000	0.320	0.000

3 讨 论

协同护理模式联合心理干预可提高糖尿病患者的自我效能，改善血糖控制，并提升生活质量。干预组患者在自我效能评分、血糖控制指标及生活质量评分方面均优于对照组(P<0.05)。协同护理模式通过多学科团队协作，为患者提供全面的护理服务，优化了医疗资源的利用，还通过定期评估和调整护理计划，确保干预措施的针对性和有效性^[11-12]。心理干预可帮助患者纠正消极思维模式，缓解焦虑和压力，增强自我管理信心^[13]。团体支持活动和家庭支持干预增强了患者的社会支持网络，提升了其归属感和自我效能^[14]。本研究中，干预组患者的自我效能评分显著提高，表明协同护理模式联合心理干预能够有效增强患者对疾病管理的信心和能力。高自我效能患者更倾向于遵循医嘱，积极参与饮食控制、运动锻炼和血糖监测，更好地控制血糖水平^[15]。干预组患者的血糖控制水平明显改善，验证了干预的有效性。生活质量评分的改善表明，协同护理模式联合心理干预关注患者的生理健康，重视其心理和社会功能的提升。干预组患者生活质量评分优于对照组，说明联合干预模式能够全面改善患者的生活质量^[16]。

综上所述，协同护理模式联合心理干预在糖尿病管理中具有显著优势，能够有效提高患者的自我效能、改善血糖控制并提升生活质量。

参考文献

[1] 杨利秀. 以家庭为中心的协同护理结合睡眠护理对老年糖尿病合并睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11 (11): 2473-2476.

[2] 才仁拉忠. 幸福PERMA模式心理护理对糖尿病患者心理弹性及治疗依从性的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42 (19): 101-104.

[3] 刘露. 心理护理联合健康教育对糖尿病患者治疗依从性及并发症的影响[J]. 婚育与健康, 2024, 30 (9): 187-189.

[4] 谢莹, 商广兰. 基于聚焦解决模式的心理护理对2型糖尿病患者睡眠及心理状况的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (8): 120-122, 126.

[5] 陈青霞, 陈丽丹, 杨少敏. 家属协同护理模式对老年2型糖尿病患者的影响[J]. 慢性病杂志, 2023, 24 (11): 1702-1704, 1708.

[6] 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.

[7] 王云, 周洸. 心理干预联合健康教育措施对糖尿病患者焦虑与抑郁不良情绪的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (28): 157-160.

[8] 周磊, 李书芬, 李滇. 协同护理结合正念减压疗法对老年2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制的影响[J]. 临床医学工程, 2024, 31 (5): 625-626.

[9] 张洁, 刘乐乐. 整体护理对糖尿病患者血糖及饮食依从性的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (7): 24-26.

[10] 葛茹茹, 苏娟娟. 支持性心理护理联合行为护理对2型糖尿病患者应对方式及生活质量的影响[J]. 中华养生保健, 2023, 41 (13): 118-121.

[11] 谢丽君, 徐巧巧. 协同护理模式对老年糖尿病肾病患者健康管理效果及预后的临床价值[J]. 中国医药科学, 2022, 12 (5): 138-141.

[12] 周陶, 丁小容, 李九群, 等. 协同护理模式对Ilizarov胫骨横切骨搬运术后糖尿病足病人心理状态、自我护理能力及护理满意度的影响[J]. 循证护理, 2022, 8 (1): 87-90.

[13] 杨真真. 协同护理模式在老年糖尿病护理中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (6): 409-410.

[14] 金美琪. 以结局为导向的协同优化护理模式在糖尿病合并酮症酸中毒患者中的实践研究[J]. 临床医药实践, 2021, 30 (12): 941-945.

[15] 王燕, 夏景芝, 孙秀梅. 老年糖尿病患者实施协同护理的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (6): 160-162, 198.

[16] 田小娜. 协同护理模式对老年糖尿病合并慢阻肺患者疗效及心理状态的影响[J]. 河北医药, 2020, 42 (14): 2215-2218.

(收稿日期: 2025-06-03)
(校对编辑: 赵望淇)