Nursing Science 护理学, 2025, 14(4), 610-615
Published Online April 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ns
https://doi.org/10.12677/ns.2025.144082

Hans汉斯

糖尿病合并冠心病患者的多元化护理干预及应用效果

闻　凤

曲靖市第二人民医院心血管内科，云南　曲靖

收稿日期：2025年3月19日；录用日期：2025年4月19日；发布日期：2025年4月29日

摘　要

目的：评价对糖尿病合并冠心病患者进行多样性护理的应用效果。方法：选取我院糖尿病合并冠心病患者80例，分为两组，对照组进行常规护理，观察组进行多样性护理，对比组间护理效果。结果：观察组患者的空腹血糖，餐后2小时血糖，HbA1c和BMI更低($p < 0.05$)，心绞痛发作次数更低($p < 0.05$)，生活质量更高($p < 0.05$)。结论：通过对糖尿病合并冠心病患者进行多样性护理，能降低心绞痛的发作次数，控制患者血糖水平，提高患者生活质量。

关键词

糖尿病，冠心病，多样性护理，血糖体重，心绞痛发作，生活质量

Multivariate Nursing Intervention and Application Effect on Patients with Diabetes Complicated with Coronary Heart Disease

Feng Wen

Department of Cardiovascular Medicine, The Second People's Hospital of Qujing City, Qujing Yunnan

Received: Mar. 19th, 2025; accepted: Apr. 19th, 2025; published: Apr. 29th, 2025

Abstract

Objective: To evaluate the application effect of diversified nursing for patients with diabetes mellitus complicated with coronary heart disease. Methods: 80 patients with diabetes mellitus combined

文章引用: 闻凤. 糖尿病合并冠心病患者的多元化护理干预及应用效果[J]. 护理学, 2025, 14(4): 610-615.
DOI: 10.12677/ns.2025.144082

with coronary heart disease in our hospital were selected and divided into two groups. The control group received routine nursing, and the observation group received diversified nursing, and the nursing effect between groups was compared. Results: Patients in the observation group had lower fasting blood glucose, 2 hours postprandial blood glucose, HbA1c and BMI ($p < 0.05$), lower frequency of angina pectoris ($p < 0.05$), and higher quality of life ($p < 0.05$). Conclusion: It can reduce the frequency of angina pectoris, control the level of blood sugar and improve the quality of life of patients with diabetes and coronary heart disease through the variety of nursing.

Keywords

Diabetes, Coronary Heart Disease, Diverse Nursing, Blood Glucose Weight, Angina Attack, Quality of Life

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

糖尿病合并冠心病是一种复杂的严重慢性疾病组合，会对患者的生活质量和健康造成严重影响。糖尿病会加重冠心病的发展，冠心病反过来也会影响糖尿病的治疗。这两种疾病相互影响，所以对这类患者的临床护理工作更加复杂，也更加重要[1]。在这样的背景下，多样性护理作为一种个性化的，全面的护理模式，在糖尿病合并冠心病患者的护理中，展现出了独特的应用价值[2]。多样性护理，能根据不同患者的具体病情和身体状况，制定个性化的治疗方案，包括精准的饮食控制和合理的药物安排，个性化的心理支持和科学的运动指导等，帮患者更快的控制血糖和心血管的危险因素，提高整体的治疗效果[3]。多元化护理在糖尿病合并冠心病患者的治疗中具有显著的价值。糖尿病合并冠心病患者的病情复杂，既需要严格控制血糖，又要防范心血管事件的发生[4]。传统的单一护理模式难以全面覆盖患者的需求，因此多元化护理应运而生。多元化护理不仅关注患者的生理健康，还特别重视心理健康，通过心理疏导、心理辅导等方式帮助患者缓解焦虑、抑郁情绪，增强治疗信心。多元化护理还通过科学的康复训练和运动指导，帮助患者恢复身体机能，减少疾病对日常生活的影响。本文通过对糖尿病合并冠心病患者进行多样性护理，旨在探究其对患者临床护理效果的影响，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2022 年 9 月到 2024 年 9 月糖尿病合并冠心病患者 80 例，分为两组，对照组患者 40 例，平均年龄(55.34 ± 3.86)岁，观察组患者 40 例，平均年龄(54.23 ± 3.94)岁。

2.2. 方法

对照组进行常规护理，观察组进行多样性护理，具体内容为：

(1) 个性化评估

组建由内分泌医师(1 名)、心血管医师(1 名)、营养师(1 名)、心理治疗师(1 名)、康复治疗师(1 名)组成的跨学科团队。用糖尿病自我管理评定量表(DSMQ)，含饮食控制、运动依从、血糖监测、用药管理(0~6 分) 4 个维度，总分≥ 25 分为良好，15~24 分需强化干预，< 15 分启动危机管理。根据 LVEF 值进行分级

管理，低风险(LVEF ≥ 50%)允许中等强度运动，中风险(LVEF 40%~49%)限制运动强度，高风险(LVEF < 40%)仅允许床边脚踏训练，5 分钟/组 × 3 组/日。用焦虑自评量表和抑郁量表进行评估，SAS ≥ 50 分或 PHQ-9 ≥ 10 分者启动心理干预协议[5]。如果患者需要使用胰岛素，要根据血糖监测的结果，精准的调节胰岛素的用量，让患者的空腹血糖不超过 7 mmol/L，餐后 2 小时血糖不超过 10 mmol/L [6]。如果患者要口服降糖药物，要评估药物对患者凝血功能的影响，比如磺胺类药物会影响患者的血小板功能，所以用药时也要根据患者的具体情况调整剂量或更换其他药物[7]。关注患者的心理状况，给患者进行心理疏导，必要时使用抗焦虑和抗抑郁药物，减轻患者焦虑恐惧情绪，减少心脏应激反应，让患者的心脏保持稳定[8]。查阅患者的病理资料，询问患者和家属患者的血糖控制情况，包括使用的抗糖药物，胰岛素剂量和近期血糖监测的结果，帮患者快速检测当前的血糖水平，评估目前糖尿病症状是否可控。还要询问患者是否有胸痛，气短等不适症状，近期是否调整过冠心病的治疗药物。

(2) 个性化护理

根据评估结果，护理人员需要调整降糖药物和冠心病药物的剂量。LVEF 在 40%~50%的患者可以每周进行 1~2 次中等强度运动，每次持续 30~60 分钟；LVEF 在 30%~40%的患者可以每周进行 2 次中等强度运动，每次持续 30~60 分钟；LVEF 低于 30%的患者应避免进行任何形式的运动。护理人员每天至少监测患者的血压、心率和血糖水平[9]。对有高血压或糖尿病的患者，用非侵入式血压计和血糖监测仪进行快速监测。护理人员至少监测 4 次患者的血压和血糖水平评估患者的病情变化。如果患者出现血压或血糖水平异常，护理人员应立即报告医生调整护理计划。对体重超重的患者，增加全谷物和蔬菜的摄入，减少精制糖和脂肪的摄入；对有心血管疾病或肾脏疾病的患者，要避免摄入高盐、高脂和高纤维的食物[10]。护理人员还要指导患者控制每日的热量摄入，避免过量进食，每天摄入 2~3 份蔬菜，如西兰花、胡萝卜和绿叶蔬菜；2~3 份全谷物，如糙米、燕麦和糙米粥，满足蛋白质需求。患者应避免摄入油炸食品、高糖零食和高胆固醇食物，减少咖啡因和酒精的摄入，降低心血管风险。

(3) 胰岛素精准注射护理

根据医生开的胰岛素治疗方案，确定每天的注射时间。根据医嘱确认胰岛素的剂量和类型没有问题后，护理人员提前准备好注射器具，检查器具是否处于干燥完好的状态，未过期。在患者进食前选择腹部、大腿外侧等部位，消毒皮肤后，给患者进行快速注射[11]。注射完毕后，轻轻按压针眼处，避免药液外渗。注射结束后，也要观察患者的血糖水平，确认胰岛素发挥降糖效果没有引起低血糖等不良反应。注意观察注射部位是否出现了红肿、硬结、瘙痒等异常情况。用动态胰岛素注射法进行注射，对于单片胰岛素而言，注射时间根据患者的血糖水平、饮食安排和药物浓度变化规律进行预测[12]。对 2 型糖尿病患者，用诺福司他和格列维特作为基础的胰岛素方案。使用无菌注射器时，要先检查处于干燥状态，无菌效期未过[13]。注射过程要规范，快速注射可减少胰岛素释放的时间窗口，提高注射效率。使用无菌注射器时，注射速度应控制在 0.5~1ml/min。注射完毕后，应轻按针眼处 10~15 分钟，防止药液渗出[14]。注射后应监测患者的血糖水平，用光密度检测仪可快速评估胰岛素的降糖效果。注射后应观察患者的症状，包括注射部位的红肿、硬结、瘙痒等异常情况。

(4) 健康教育

在患者入院初期，治疗过程中和出院前，护理人员也要合理安排时间，给患者进行相关知识教育，包括糖尿病的基本概念，发病原因，危害性和治疗方法，要特别强调血糖监测的重要性。教育饮食管理，药物治疗方面的知识，提高患者的自我管理能力[15]。也要根据医生提供的治疗方案，给患者合理使用抗血小板，抗压药物。严格遵守医嘱中的给药时间和剂量要求，在给药过程中观察患者的药物反应和疗效变化，特别关注患者是否存在牙龈出血和皮肤瘀斑，低血压反应，肝功能损害等不良症状。给患者和家属讲解心绞痛的临床症状，并指导患者和家属正确识别判断症状的出现。一旦出现胸痛，胸闷症状，马

上告知医护人员。在患者胸痛发作期，经常会感到恐惧和焦虑。护理人员要给予患者充分的支持和安慰，帮患者缓解紧张情绪，保持积极稳定的心理状态。

2.3. 研究指标

观察两组患者血糖体重控制情况，心绞痛发作情况和生活质量。

2.4. 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $p < 0.05$，则具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 血糖及体重控制情况

观察组患者的空腹血糖，餐后 2 小时血糖，HbA1c 和 BMI 更低($p < 0.05$)，见表 1。

Table 1. Comparison of blood sugar and weight control
表 1. 血糖及体重控制情况比较

组别	空腹血糖(mmol/L)	餐后 2 小时血糖(mmol/L)	HbA1c (%)	BMI (kg/m^2)
对照组	8.5 ± 1.2	12.3 ± 2.1	7.8 ± 1.0	27.5 ± 2.8
观察组	6.8 ± 0.9	9.5 ± 1.5	6.5 ± 0.8	25.3 ± 2.4
T 值	7.167	6.862	6.420	3.772
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.2. 心绞痛发作情况

观察组患者的心绞痛发作次数更低($p < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Comparison of angina attacks
表 2. 心绞痛发作情况比较

组别	心绞痛发作次数(次/月)
对照组	4.2 ± 1.8
观察组	2.1 ± 1.2
T 值	6.139
p	< 0.05

3.3. 生活质量对比

观察组生活质量更高($p < 0.05$)，见表 3。

Table 3. Comparison of quality of life
表 3. 生活质量对比

组别	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	心理健康

续表

对照组	65.3 ± 8.2	58.7 ± 9.1	60.4 ± 7.5	55.2 ± 6.8	52.1 ± 7.3	62.4 ± 8.0	59.6 ± 7.8	56.8 ± 8.1
观察组	78.5 ± 6.4	72.3 ± 7.2	75.1 ± 6.3	68.9 ± 5.9	65.4 ± 6.1	74.6 ± 6.7	71.2 ± 6.9	68.3 ± 6.5
T 值	8.025	7.412	9.491	9.624	8.842	7.394	7.044	7.003
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4. 小结

对糖尿病合并冠心病患者来说，近几年的研究越来越重视心理护理在缓解患者负面情绪，提高治疗效果方面的作用[16]。多项临床研究表明，与传统护理相比，多元化护理能显著降低患者的血糖水平，减少并发症发生率，改善患者的生活质量。多元化护理的核心在于综合运用多种护理手段提升患者的治疗效果，帮患者更好地应对糖尿病合并冠心病带。护理人员通过患者进行情感交流，心理疏导，帮患者建立积极的心理状态，能给疾病的康复提供良好的基础[17]。随着医学技术的不断发展，糖尿病合并冠心病患者的个性化治疗方案也得到了不断的完善。多样性的护理模式强调根据患者的具体情况，制定合理的治疗措施，及时调整治疗方案，能满足患者的实际临床需求。为了进一步提高护理质量，近几年综合护理模式也广泛应用于糖尿病合并冠心病患者的护理过程中，除了关注患者的身体健康状况之外，也重视患者的心理健康和社会功能等多方面的需求，实现了身心共治，防治结合的目标。

本文对比了组间患者血糖体重控制情况，心绞痛发作情况和生活质量。观察组血糖水平和 BMI 值更低($p < 0.05$)，多样性护理能根据患者的病程和当前血糖控制的情况，制定个性化的控制方案。这种个性化的管理能更准确地调整患者的用药剂量和饮食计划，避免了一刀切的治疗模式，血糖控制更有效。针对使用胰岛素的患者，多样性护理也会调整胰岛素的剂量和给药时间，让血糖保持在安全的范围内，减少了血糖波动对心血管系统的影响。针对 LVEF 分级制定的运动方案能提高胰岛素敏感性。肌肉收缩时 GLUT4 转位效率提高，促使血糖摄取增加。中等强度运动激活 AMPK 通路，抑制了肝脏糖异生关键酶表达，使空腹血糖降低。三色饮食方案中每日 25 g 膳食纤维的摄入，能促进产丁酸菌增殖，丁酸盐通过激活肠道 L 细胞 GLP-1 分泌，不仅抑制胰高血糖素释放，还延缓胃排空。标准量杯控制的碳水化合物摄入能让肝脏糖原合成酶活性稳定在正常范围。这一结果验证了多元化护理对糖脂代谢的协同调控作用，为糖尿病合并冠心病的综合管理提供了循证依据。

观察组心绞痛发作次数更低($p < 0.05$)，严格的血压控制和营养管理中维生素 C 和 ω-3 脂肪酸的摄入，能降低氧化应激标志物水平，同时提高抗炎因子水平。高敏 C 反应蛋白降低，能减少斑块不稳定性。通过正念呼吸训练能提高心率变异性的 SDNN 指标，降低交感神经活性。让心肌耗氧量降低，显著缓解心绞痛症状。心绞痛发作的减少，意味着患者承受的痛苦和不适感也会减少，能大幅提高患者整体的舒适度和生活质量，也能降低患者因为反复就医和住院治疗产生的医疗费用，减少了患者和家庭的经济负担，也能证明多样性护理在减少心绞痛发作方面的积极作用，给冠心病管理提供了新的治疗思路。

观察组生活质量更高($p < 0.05$)，根据患者的实际情况，制定个性化的康复计划，指导患者严格执行进一步提高了患者的生活质量。这一研究结果证明了多样性护理在提高患者生活质量方面的积极作用，也给糖尿病合并冠心病患者的康复护理提供了有价值的参考说明，通过综合的护理干预和个性化的康复指导，能提高患者的生活质量，给未来的康复护理工作提供了有益的借鉴和启示。

综上，通过对糖尿病合并冠心病患者进行多样性护理，能降低心绞痛的发作次数，控制患者血糖水平，提高患者生活质量，值得推广。

参考文献

[1] 李敏, 刘朋朋. 冠心病合并糖尿病患者的护理过程中采取多样性护理的应用效果及对生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(6): 144-147.

[2] 魏林阳, 李高伦, 赵芳舒. 多样性护理方式在冠心病合并糖尿病患者护理中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(5): 133-136.

[3] 陈芳. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(23): 121-123+131.

[4] 韩富磊. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(23): 128-131.

[5] 刘胜梅. 多样性护理在老年糖尿病合并冠心病患者中的应用价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(17): 5-8.

[6] 李亚, 万克苗, 李海岩. 多样性护理方式对糖尿病合并冠心病患者病情的干预作用及满意度分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(3): 169-171.

[7] 张昕. 糖尿病合并冠心病患者予以多样性护理的效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(33): 165-168.

[8] 崔凤芹. 糖尿病合并冠心病患者的多样性护理作用观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(31): 119-121.

[9] 丁婷, 冷英杰, 孙明丽, 肖鹏翔. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(26): 50-52.

[10] 张翔宇. 糖尿病合并冠心病护理中运用多样性护理的效果分析[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(4): 986-988.

[11] 陈宝珠. 多样性护理方式在冠心病合并糖尿病患者护理中的应用价值分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(18): 55-57.

[12] 骆淑娥. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用价值体会[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(16): 39-41.

[13] 刘燕. 多样性护理对冠心病合并糖尿病患者的护理效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(15): 121-123.

[14] 孟祥艳. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(8): 46-49.

[15] 韩晓峦. 多样化护理措施在糖尿病合并冠心病护理中的应用效果研究[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(2): 127-130.

[16] 李小花, 曹琳. 多样性护理对糖尿病合并冠心病患者的干预效果[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(1): 97-99.

[17] 陈琳, 雷梅钗. 饮食护理在糖尿病合并冠心病患者康复护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(24): 109-112.