

动态血糖监测联合胰岛素泵强化护理对 2 型糖尿病患者血糖达标时间及低血糖事件率的影响

王言丹

四川大学华西医院龙泉医院/成都市龙泉驿区第一人民医院 四川 成都 610100

【摘要】目的：探讨针对按 2 型糖尿病予以诊断的临床病例运用动态血糖监测技术与胰岛素泵联合实施强化护理对机体血糖水平达标时间、低血糖发生率产生的影响。**方法：**选取我院 80 例按 2 型糖尿病予以诊断的患者，以 2024 年 1 月至 2025 年 12 月为具体搜集资料时段，结合随机理念完成有效分组，各精准录入 40 例，对照组在展开照护期间，依托科室常规方案，观察组采取动态血糖监测技术与胰岛素泵联合强化护理方案。**结果：**观察组经实施测定，各项血糖检测值居于更低水平（ $P<0.05$ ）。观察组所涉病例自我管理能力各指标分值居于更低水平（ $P<0.05$ ）。观察组所涉病例血糖达标时间呈更短显示，低血糖事件率呈更低显示（ $P<0.05$ ）。**结论：**针对临床收治的按 2 型糖尿病予以诊断的患者，运用动态血糖监测技术与胰岛素泵联合实施强化护理方案，可有效控制血糖水平，增强自我管理能力，缩短血糖达标时间，防范低血糖事件。

关键词：2 型糖尿病；动态血糖监测；胰岛素泵；强化护理；血糖达标时间

在全球范围内，2 型糖尿病均为多发性且复杂的慢性代谢性病症，血糖有效控制为对并发症进行防范的重要策略。胰岛素泵可对生理性胰岛素分泌模拟，但其效果存在依赖实时血糖水平反馈情况，故联合动态血糖监测^[1-2]。可就完整、系统的血糖波动曲线提供，两者联合，可精细化调控血糖水平。本研究抽取相关病例，就上述两项干预模式联合开展价值展开探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 80 例按 2 型糖尿病予以诊断的患者，以 2024 年 1 月至 2025 年 12 月为具体搜集资料时段，结合随机理念完成有效分组，各精准录入 40 例。观察组所涉病例中，男性参与人员为 23 例，女性为 17 例，年龄在具体的分布上，以 48~82 岁为区间，经有效计算平均值，为（68.23±1.43）岁。对照组所涉病例中，男性参与人员为 24 例，女性为 16 例，年龄在具体的分布上，以 47~85 岁为区间，经有效计算平均值，为（68.17±1.39）岁。基线可比（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：血糖控制欠理想者；具配合条件者；知情，基线无缺项问题。排除标准：合并感染者；合并重要脏器功能严重障碍者。

1.3 方法

对照组：本组施以科室常规照护，即每日 7 次监测指尖血糖，遵医皮下注射胰岛素。观察组：本组运用动态血糖监测技术与胰岛素泵联合强化护理方案。具体如下：引导患者对动态血糖监测仪佩戴，每 5min 对血糖值自动记录一次，24h 持续实施监测，对>13.9mmol/L 高血糖报警阈值与<3.9mmol/L 低血糖报警阈值设置；运用胰岛素泵取胰岛素素持续皮下输注，结合动态血糖趋势图做好每日餐前大剂量，基础率调整，运用小剂量调整方式。每 2h 对血糖趋势查看 1 次，由医生共同对输注参数个体化制定，有低血糖报警时，可引导进食，暂停输注。做好自我管理教育及设备使用培训。

1.4 观察指标

（1）对比不同组别血糖检测值；（2）对比不同组别自我管理能力分值：采用问卷法评测，包括饮食管理项目、运动项目、血糖监测项目、足部护理项目、用药依从性项目，除饮食管理 28 分外，其它均为 8 分；（3）对比血糖达标时间、低血糖事件率。

1.5 统计学分析

软件工具为 SPSS26.0，计量运用（ $\bar{x} \pm s$ ）予以表述，t 检验获取结果，计数运用（%）表述，卡方检验获取结果， $P<0.05$ 提示差异显著。

2 结果

2.1 组间血糖指标检测值对比

观察组经实施测定，各项血糖检测值居于更低水平（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1 组间血糖指标检测值对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	40	6.32±0.39	9.37±1.02	6.39±0.28
对照组	40	7.79±0.58	11.43±1.12	7.30±0.41
t	-	13.302	8.562	11.592

P	-	<0.001	<0.001	<0.001
---	---	--------	--------	--------

2.2 组间自我管理能力评测分值对比

观察组所涉病例自我管理能力各指标分值居于更低水平（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 组间自我管理能力评测分值对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	饮食管理	运动	血糖监测	足部护理	用药依从性
观察组	40	23.29±2.38	5.22±0.42	5.08±0.39	4.28±0.47	6.13±0.71
对照组	40	19.21±2.41	4.37±0.40	4.02±0.71	3.49±0.51	5.44±0.69
t	-	7.618	9.269	8.276	7.204	4.344
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 组间血糖达标时间、低血糖率数据对比

观察组所涉病例血糖达标时间数据为（ 4.31 ± 0.42 ）d，与对照组数据（ 7.49 ± 1.12 ）d 对比，差异显著（ $P<0.05$ ）。观察组无低血糖事件发生，对照组 4 例，占比为 10.00%，差异显著（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

结合本次研究结果示，观察组运用动态血糖监测联合胰岛素泵强化护理方案，可促使血糖达标时间明显缩短，并可对低血糖发挥规避作用。对其机制分析可知，动态血糖可对完整、持续的血糖波动数据提供，使餐前大剂量、胰岛素泵的基础率更为科学和精准^[3]。另外，具备实时报警性能，可对低血糖风险予以预警，经及时干预，可提高不良事件防范力度。两种方案联合实施，可使护理工作更具个体化、精细化条件，为获取理想预后打下坚实基础。

综上，针对临床收治的按 2 型糖尿病予以诊断的患者，运用动态血糖监测技术与胰岛素泵联合实施强化护理方案，可有效控制血糖水平，增强自我管理能力，缩短血糖达标时间，防范低血糖事件。

参考文献：

[1]康璐,孙黎彤,孙慧. 精细化护理联合实时动态血糖监测在 2 型糖尿病患者胰岛

素泵治疗中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28 (03): 101-104.

[2]万欢. 动态血糖监测与胰岛素泵治疗 2 型糖尿病患者期间的人文关怀与优质护理探讨 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (35): 125-128.

[3]陈晗. 风险护理在胰岛素原强化治疗 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 名医, 2024, (20): 150-152.