

# 自我管理健康教育在老年 2 型糖尿病护理中的效果观察

杨美娥 袁 芳\*

云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖 650000

**摘要:** **目的:** 探究老年 2 型糖尿病患者接受自我管理健康教育的临床效果。**方法:** 筛选老年 2 型糖尿病患者, 纳入时间、样本量分别为 2021 年 1 月-2022 年 12 月、80 例。计算机法 1 比 1 分组患者, 划分参考组 (40 例, 基础健康教育)、研究组 (40 例, 自我管理健康教育)。比较两组自我管理能力和血糖水平和知识水平。**结果:** 研究组干预后自我管理评分、健康知识水平均高于参考组,  $P < 0.05$ 。研究组干预后各项血糖指标低于参考组,  $P < 0.05$ 。**结论:** 自我管理健康教育能够丰富老年 2 型糖尿病患者知识储备, 可提高患者自我管理能力, 控制血糖水平稳定, 值得应用。

**关键词:** 老年患者; 2 型糖尿病; 自我管理健康教育; 护理效果

## Effect of self-management health education in nursing care of elderly patients with type 2 diabetes mellitus

Mei'e Yang Fang Yuan\*

The First People's Hospital of Qujing, Yunnan Province, Qujing, Yunnan 650000

**Abstract:** Objective To explore the clinical effect of self-management health education in elderly patients with type 2 diabetes. Methods Elderly patients with type 2 diabetes mellitus were selected, including 80 patients from January 2021 to December 2022. Patients were divided into reference group (40 cases, basic health education) and research group (40 cases, self-management health education) by 1:1 computer method. Self-management ability, blood glucose level and knowledge level were compared between the two groups. Results The self-management ability score and health knowledge level of the study group were higher than those of the reference group after intervention,  $P < 0.05$ . After intervention, the blood glucose indexes in the study group were lower than those in the reference group,  $P < 0.05$ . Conclusion Self-management health education can enrich the knowledge reserve of elderly patients with type 2 diabetes mellitus, improve the self-management ability of patients, control the level of blood sugar stability, worthy of application.

**Keywords:** Elderly patients; Type 2 diabetes mellitus; Self-management health education; Nursing effect

2 型糖尿病是我国糖尿病的主要类型, 以胰岛素分泌不足、胰岛素抵抗为主要机制, 特点为“三多一少”, 尚无根治方法, 通过规范服药、生活管理能控制病情<sup>[1]</sup>。2 型糖尿病属于心血管疾病、危险事件的危险因素, 长期高血糖状态可能导致引发多系统并发症, 降低患者生活质量, 严重者威胁生命安全, 对患者自我管理、约束能力均提出较高要求<sup>[2]</sup>。老年是此类疾病的主要发病人群, 其年龄因素导致其生理、心理均较为特殊, 需要加强护理干预, 避免依从性不足、自我管理缺陷导致的血糖波动<sup>[3]</sup>。健康教育是 2 型糖尿病患者护理中不可忽视的环节, 为提高其自我管理能力, 本研究对老年患者实施自我管理健康教育, 分析临床效果和意义, 报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

选择 2021 年 1 月-2022 年 12 月 80 例 2 型糖尿病患者为

对象, 均为老年人。按照计算机法, 保持均衡性划分 40 例参考组、40 例研究组。参考组男性 21 例、女性 19 例, 年龄 60-81 岁, 平均年龄 (68.85±4.21) 岁, 病程 2-16 年, 平均病程 (8.06±1.10) 年。研究组男性 22 例、女性 18 例, 年龄 60-83 岁, 平均年龄 (68.46±4.77) 岁, 病程 2-15 年, 平均病程 (8.13±1.02) 年。两组患者均衡性较强,  $P > 0.05$ , 一般资料无统计学差异。

#### 2. 方法

参考组采取基础性健康教育, 以口头宣教模式针对糖尿病发病原因、可能影响血糖水平的生活因素进行介绍, 结合患者血糖水平和用药方案告知其饮食原则、用药规范、运动注意事项等。发放日常行为规范手册, 便于患者和家属生活中自行查看和翻阅。

研究组实施自我管理健康教育。(1) 将患者分为若干个小队, 以小组模式展开自我管理健康教育。选拔沟通能力强、亲和力足、知识储备量大的护理人员作为教育实施者, 每个

小组分配 1 名责任教育护士。每周开展 1 次自我管理健康教育, 连续进行 4 周, 每一周设置主题, 对应用药、饮食、运动、情绪、血糖监测、并发症预防、生活作息、定期复查 8 个自我管理模块。(2) 教育形式。以集体化、个性化教育结合方式进行, 教育护士制作该周教育主题为核心的多媒体课件, 以图片、视频、动画等生动、易于理解的形式展开教育。鼓励小组患者热烈讨论, 积极分享自身感受和体会, 给予肯定和支持。随后对每位患者实施个性化自我管理健康教育, 针对本周教育内容重点考察, 分析其对于自我管理相应模块的了解程度和认知缺陷, 及时纠正并查缺补漏。(3) 教育内容。饮食健康教育需要根据患者血糖波动、饮食偏好个性化展开, 发放饮食指导手册, 确保患者了解饮食管理的大原则, 再此基础上遵医嘱调节饮食方案, 定时、定量进餐, 以低脂低盐, 优质蛋白为主要原则。以患者耐受度制定运动干预方案, 注意不可运动不足且不可过度运动, 以示范教会患者正确的运动方法, 做好自我保护。强调规律用药的重要性, 将患者用药方案制作成卡片, 便于理解, 对于使用胰岛素患者需要一对一指导, 确保患者正确使用。告知患者情绪、作息、生活调节对血糖水平的影响, 教会其掌握放松方法, 有意识地转移不良情绪, 保持良好的心态, 培养健康生活习惯。反复训练帮助患者掌握血糖水平监测要点, 介绍可能出现的并发症和预防方法, 提高其重视程度。

### 3. 观察指标

(1) 采用 SDSCA 量表汉化后版本评价患者干预后自我管理能力和知识水平, 涉及饮食、运动、血糖监测、药物、足部护理 5 方面, 取 0-7 分, 分数越高自我管理能力和知识水平越强。

(2) 检测干预前后两组空腹血糖、餐后 2h 血糖水平并比较。

(3) 自制调查问卷, 以糖尿病特点、危害、影响因素、管理方法 4 方面内容调查患者干预后健康知识掌握程度, 满分均为 100 分, 分数越高表示患者知识掌握程度越好。

### 4. 统计学分析

使用 SPSS25.0 分析数据, 符合正态分布的计量平均数资料分析使用  $\bar{x}(\pm s)$  描述/t 检验, 计数指标则使用 n (%) 描述/ $\chi^2$  检验, 当最终数据结果对比后达到统计学意义运用  $P < 0.05$  表示。

## 二、结果

### 1. 自我管理能力比较

干预后研究组各项自我管理能力和知识水平得分均高于参考组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 自我管理能力比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	饮食	运动	血糖监测	药物	足部护理
参考组	40	5.78 ± 0.33	5.37 ± 0.49	4.98 ± 0.39	5.12 ± 0.30	4.85 ± 0.57
研究组	40	6.10 ± 0.56	6.23 ± 0.24	6.01 ± 0.27	6.25 ± 0.26	6.13 ± 0.28
t 值		3.1136	9.9687	13.7333	18.0024	12.7475
P 值		0.0026	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2. 血糖水平比较

干预前两组血糖水平无差异 ( $P > 0.05$ ), 干预后研究组均低于参考组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 血糖水平比较 (mmol,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参考组	40	11.35 ± 1.48	7.47 ± 0.91	15.33 ± 1.23	10.20 ± 1.14
研究组	40	11.19 ± 1.26	6.04 ± 1.05	15.15 ± 1.16	8.65 ± 1.01
t 值		0.5206	6.5091	0.6733	6.4364
P 值		0.6041	0.0000	0.5027	0.0000

### 3. 健康知识水平比较

干预后研究组各项健康知识水平得分均高于参考组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 健康知识水平比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	糖尿病特点	危害	影响因素	管理方法
参考组	40	83.65 ± 4.87	80.06 ± 3.84	81.73 ± 4.10	84.41 ± 3.78
研究组	40	93.89 ± 3.01	91.67 ± 4.35	91.42 ± 3.98	93.62 ± 3.25
t 值		11.3122	12.6547	10.7253	11.6847
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

## 三、讨论

2 型糖尿病是一种需要长期用药控制的终身性代谢综合征, 该病病程长、生活习惯依赖性高, 要求患者具备一定自我管理能力和知识水平以协同提高血糖控制效率和效果, 继而维持生命安全并提高生活质量<sup>[4]</sup>。老年人群认知不足、机体功能减退, 需要高度关注, 提高此类患者自我管理能力和知识水平, 能够规范其行为、提高依从性, 形成主动式干预效果。

基础性健康教育缺乏针对性, 且形式较为单一、死板, 而老年人群认知状况与青壮年有差距, 加之其心理负担重, 常规模式难以发挥真正的效果。自我管理健康教育是对宣教护理的进一步细化, 专项、重点提升老年人群的自我管理能力和知识水平, 促进其积极、主动参与到自我管理, 继而获得理想预后<sup>[5]</sup>。有研究对老年 2 型糖尿病患者强调自我管

理健康教育,发现护理后患者自我管理能力和行为均有所提升,生活质量大大改善<sup>[6]</sup>。

基于此,本研究构建自我管理健康教育方案,充分考量老年人群的身心特点,将教育内容精细化,重点强调自我管理教育,通过集体、个体宣教多途径、多角度提高患者知识水平,更易于老年患者理解和接受。本研究结果显示:研究组干预后自我管理能力和评分、健康知识水平均高于参考组, $P<0.05$ 。研究组干预后各项血糖指标低于参考组, $P<0.05$ 。究其原因:自我管理健康教育将患者分为各个小组,兼顾健康教育的全面性、系统性和针对性,建立基本自我管理教育框架后进行一对一教育,通过讨论、交流继发患者自我责任和意识,营造良好的教育氛围,患者更能够参与到教育中,真正掌握与自身需求相吻合的健康知识和自我管理教育内容,继而提高其各项能力,形成良性循环,维持血糖水平稳定<sup>[7]</sup>。

总而言之,强调老年 2 型糖尿病患者自我管理健康教育有积极意义,能够提升其健康知识掌握水平,指导其规范自我管理行为,有效控制血糖稳定,值得借鉴应用。

#### 参考文献

[1] 黄旭容,顾晓燕,麦丽玲,等. 基于授权理论的联动式健康教育对老年 2 型糖尿病患者血糖水平及自我管理能力的影晌[J]. 国际护理学杂志,2022,41(8):1403-1406.

[2] 顾昊,赵芳,阮敏,等. 基于阶段转变理论的社区健康教育对老年 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响[J]. 中国医药导刊,2021,23(3):173-176.

[3] 程菊,李双双,朱枣兰. 自我管理健康教育方法在老年 2 型糖尿病护理中的应用价值[J]. 广东医学,2019,40(20):2898-2901,2906.

[4] 陈杏琼,胡凤琼,黄丽婵. 自我管理小组健康教育模式对社区老年 2 型糖尿病患者生活质量的影响研究[J]. 临床医学工程,2020,27(3):369-370.

[5] 王丹. 老年 2 型糖尿病护理中采用自我管理健康教育方法的应用效果分析[J]. 国际援助,2021(4):193-194.

[6] 潘英伟. 自我管理健康教育方法在老年 2 型糖尿病护理中的应用效果探析[J]. 糖尿病天地,2021,18(4):231.

[7] 郭金鸿,袁红娣,潘红英. 微视频联合情境体验式健康教育对老年糖尿病患者衰弱和自我管理行为的影响[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(17):1281-1286.