

内分泌科糖尿病患者应用健康教育护理的临床效果分析

谢静

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

摘要: 目的: 分析内分泌科糖尿病患者应用健康教育护理的临床效果。方法: 选择本院 2021 年 6 月至 2022 年 12 月收入的糖尿病患者 70 例进行研究, 随机分为对照组(常规护理)和观察组(健康教育护理), 各 35 例, 对比护理效果。结果: 护理前, 两组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均无显著差异, $P>0.05$; 护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均明显低于对照组, $P<0.05$; 观察组护理满意度明显优于对照组, $P<0.05$; 观察组各项临床指标均显著低于对照组, $P<0.05$; 观察组并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。结论: 对内分泌科的糖尿病患者应用健康教育护理可以获得较好的效果, 患者的心理负担得以减轻, 同时也能更好地稳定患者的血糖水平, 患者对于临床护理工作的满意度明显提高, 同时患者的恢复周期缩短, 并且患者也不容易出现并发症, 临床建议普及推广。

关键词: 内分泌科; 糖尿病; 健康教育护理; 临床效果

在临床上, 糖尿病是十分多见的一种内分泌代谢紊乱的慢性疾病, 当前我国糖尿病患者人数较多, 同时疾病也致使患者的生活质量大大降低。目前, 临床一般多用药物治疗, 同时辅助进行饮食指导及运动指导, 不过一些患者的治疗效果不佳, 疾病状况没有得到较好的改善^[1]。基于此, 除了对患者进行必要的治疗外, 也应当给患者进行科学有效的护理干预, 以此对实际治疗效果进行巩固。故建议对患者开展健康教育护理, 以此促使患者对于疾病的认知水平进一步提升, 从而使得患者的疾病状况得到改善, 患者的生活质量也进一步提升。现阶段, 此种疾病的起病概率连年增长, 对患者的正常生活及工作的影响十分显著, 由此临床对此的重视程度逐渐提高^[2]。现阶段, 临床多通过药物对患者进行治疗, 不过一些患者在进行药物治疗时的配合度较差, 从而对其实际治疗效果产生明显的影响, 所以护理人员需要对患者进行有效的用药监督及管理, 以此保障患者长时间治疗的具体效果^[3]。为此, 本文旨在分析内分泌科糖尿病患者应用健康教育护理的临床效果, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择本院 2021 年 6 月至 2022 年 12 月收入的糖尿病患者 70 例进行研究, 随机分为对照组和观察组, 各 35 例。对照组: 男女人数 25:10, 年龄 32~74 (45.13 ± 2.36) 岁; 观察组: 男女人数 24:11, 年龄 34~77 (45.81 ± 2.54) 岁。两组一般资料无显著差异, $P>0.05$, 可进行对比。

入选依据: ①临床确诊糖尿病; ②对研究内容清楚了解, 自愿参与。剔除标准: ①存在言语障碍, 不能正常交流沟通^[4]; ②存在精神类疾病; ③临床资料缺失, 不能完成研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组采用健康教育护理, 具体如下: ①入院护理: 设置专门的护理小组, 其中应当包括专业护理人员、心理咨询师、营养师、配药人员等, 为患者形成高效的健康教育及护理体系。患者入院后, 护理人员需要积极和患者进行交流沟通, 拉近护患双方的距离, 提升患者的信任感, 给患者进行信息档案的创建, 对患者的心理状况进行较为清楚的把握^[5]。②健康宣教: 在患者住院过程中, 护理人员为患者进行宣传手册的发放, 借此告知患者疾病的起病机制、疾病类型、并发症和预防手段等。此外, 也应当定时为患者举办专家讲座, 以此做好患者的指导工作, 提升患者的认知水平^[6]。而且也要告知患者健康饮

食及运动的重要价值, 促使患者可以正常进行生活, 同时也使得自我管理及管理意识得到提高。③用药管理: 引导患者做好多项检查, 提升疾病管理质量。由于此类患者一般需要应用较多种类的降血糖药物, 所以护士需要告知患者不同药物的具体用法用量, 从而使患者可以正确自行用药, 同时严格遵照医嘱, 不可任意增减药物。④饮食护理: 患者应当确保自身饮食的规律性, 不可食用辛辣、刺激类的食物, 借助科学合理的饮食指导, 以此保障患者饮食的健康。建议患者增加食用高维生素食物, 确保患者摄入充足的营养, 减少食用高卡路里水果^[7]。若患者的血糖较为稳定, 得到了有效的控制, 则可以依据良好的饮食习惯, 食用少量低热量、低糖的水果, 以此促使患者自身免疫力的提升。⑤康复训练: 依据患者的实际情况, 为患者确定针对性的训练方案, 主要让患者开展有氧运动, 比如慢走、太极拳等, 不过需要注意适量, 建议 30min/次, 从而避免运动过量导致患者的疾病状况进一步加重^[8]。⑥血糖检测宣教: 在对患者进行治疗时, 较为关键的是对于患者血糖的稳定。护理人员需要告知患者进行血糖检测的重要价值, 以此使患者可以了解到自我检测的意义, 从而进一步了解正确的检测操作方法, 定期进行自我检测。若患者血糖出现异常状况, 则需要及时向医生进行报告, 以便及时采取应对措施^[9]。⑦出院指导: 护理人员需要做好患者的出院教育, 从患者的具体状况出发为患者确定科学的出院护理方案, 保证患者可以按时来院复查, 在患者出院后及时对其开展电话随访, 保管好患者的有效联系方式, 形成微信管理平台^[10], 定期给患者进行有关护理知识的推送, 促使患者的治疗依从性得以提高。

1.3 观察指标

①心理评分: 以抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 对患者进行评估^[11], 患者得分与其焦虑、抑郁程度呈正相关; ②血糖指标: 涉及餐后 2h 血糖及空腹血糖; ③护理满意度: 以本院自评量表对患者进行评估, 总计 100 分, 患者得分与其满意度呈正相关; ④临床指标: 涉及血糖控制达标时间及住院时间; ⑤并发症: 统计两组并发症发生情况。

1.4 统计学方法

以 SPSS 26.0 统计分析数据, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表述, 行 χ^2 检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表述, 行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

护理研究

2 结果

2.1 两组心理评分及血糖指标比较

护理前, 两组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均无显著差异, $P>0.05$; 护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均明显低于对照组, $P<0.05$ 。见表 1、2。

表 1 两组 SAS 评分和 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	67.82±3.01	46.35±2.68	65.34±3.21	46.18±3.75
观察组	35	67.34±3.15	39.02±1.27	65.46±3.12	36.62±0.98
t		0.176	13.274	0.175	15.263
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组血糖指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	餐后 2h 血糖		空腹血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	13.76±3.21	10.62±2.37	8.45±1.18	7.26±1.64
观察组	35	13.62±3.44	7.14±1.16	8.52±1.21	6.73±0.82
t		0.142	8.653	0.514	1.568
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组护理满意度比较

观察组 (94.42±3.23) 护理满意度明显优于对照组 (80.41±2.24), $P<0.05$ 。

2.3 两组临床指标比较

观察组各项临床指标均显著低于对照组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	血糖控制达标时间	住院时间
对照组	35	8.23±2.31	10.35±3.42
观察组	35	6.34±1.15	8.67±2.51
t		4.723	0.714
P		0.001	0.000

2.4 两组并发症发生率比较

观察组 [1 (2.86)] 并发症发生率明显低于对照组 [7 (20.00)], $P<0.05$ 。

3 讨论

糖尿病是临床多见的一种内分泌疾病, 一般是患者内分泌紊乱导致的, 老年群体多发, 严重影响患者的生活质量。当前临床主要为患者应用降糖药物, 因为治疗周期较长, 患者用药依从性较差, 治疗效果不显著^[12]。所以, 在对患者进行治疗时, 可以为患者开展健康教育护理, 以此确保患者的治疗效果具有持续性, 效果较为显著。相关研究显示, 在保障糖尿病患者开展相同的治疗方案的前提下, 对患者开展健康教育护理可以促使患者的代谢异常状况得到较为明显的改善, 对于患者综合防治水平的提升具有较好的促进作用^[13]。糖尿病患者长时间处在高血糖的情况往往会损害其器官功能, 所以需要做好血糖的控制及管理。此外, 借由健康教育护理给患者进行健康档案的建立, 并依据患者实际状况形成相应的护理管理方案, 促使其实际疗效增加^[14]。这是一种较为新颖的护理模式, 和以往的常规护理进行比较, 其工作内容较为丰富, 且更关注细节, 并能使得护理流程进一步优化, 展现人性化理念。并且护理人

员自身的专业素质得到提升, 工作主动性提升, 患者舒适度增加, 患者可以感受到人文关怀^[15], 从而形成良好的护患氛围, 减少矛盾和纠纷的发生。

结果显示, 护理前, 两组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均无显著差异, $P>0.05$; 护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分和各项血糖指标均明显低于对照组, $P<0.05$; 观察组护理满意度明显优于对照组, $P<0.05$; 观察组各项临床指标均显著低于对照组, $P<0.05$; 观察组并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。综上, 对内分泌科的糖尿病患者应用健康教育护理可以获得较好的效果, 患者的心理负担得以减轻, 同时也能更好地稳定患者的血糖水平, 患者对于临床护理工作的满意度明显提高, 同时患者的恢复周期缩短, 并且患者也不容易出现并发症, 临床建议普及推广。

参考文献:

- [1] 袁静雅. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用效果探讨[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15): 168-169.
- [2] 刘丽. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用效果及应用价值[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(09): 152-154.
- [3] 卢亚琳. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(08): 8, 7.
- [4] 王娇. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(36): 57-58.
- [5] 司艳波. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 122-123.
- [6] 赵秀芝. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(22): 98-99.
- [7] 王国凤, 成艳, 张艳秋. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用效果及应用价值[J]. 心理月刊, 2020, 15(12): 104.
- [8] 李靖. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用效果观察[J]. 名医, 2020(03): 151.
- [9] 丁媛媛. 探讨全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(16): 121.
- [10] 孙美兰. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(08): 187, 194.
- [11] 董洞羽. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(13): 139.
- [12] 金建兰. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(21): 130.
- [13] 姜雪, 齐艳. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(02): 57-59.
- [14] 吴鑫. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(95): 268.
- [15] 唐晓霞. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(11): 261.