

社区糖尿病患者护理健康教育模式的构建及应用

章耀丹

(浙江省永康市第一人民医院医共体石柱分院 浙江 永康 321300)

【摘要】目的：探讨分析针对社区糖尿病患者在护理构建与应用健康教育模式效果。方法：选取永康市第一人民医院医共体石柱分院 2021 年 2 月 -2022 年 2 月收治的 90 例糖尿病患者为研究对象，在遵循随机分组原则上将所有研究对象划分为两个小组，若患者抽取红签即为观察组 (n=45)，抽取空白签患者则自动纳入对照组 (n=45)，给予对照组患者应用常规护理干预措施，给予观察组患者应用健康教育模式，观察分析两组研究对象血糖指标、生活质量评分、护理依从性、糖尿病防治知识评分、SAS 与 SDS 评分等情况。结果：观察组血糖指标、生活质量评分、护理依从性、糖尿病防治知识评分以及 SAS 与 SDS 评分与对照组患者相比优势更为明显，数据对比有意义 (P<0.05)。结论：针对糖尿病患者构建和应用健康教育模式可协助患者将血糖控制于平稳状态，缓解因疾病产生焦虑和抑郁情绪，改善生活质量，增强自我管理 ability，值得临床大力推广与广泛应用。

【关键词】社区；糖尿病；健康教育模式；应用；临床疗效

Construction and application of health education model for community diabetic patients

Yaodan Zhang

(Shizhu Branch of the First People's Hospital of Yongkang,Zhejiang,321300)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of building and applying health education model for community patients with diabetes in nursing. Methods: Select yongkang first people's hospital medical pillars of total body sorting in February 2021 – February 2022 treated 90 cases of diabetic patients as the research object, on follow the principle of random grouping all the research object is divided into two groups, if patients with extracting red sign is the observation group (n = 45), extracting blank signed patients are automatically included in the control group (n = 45), Patients in the control group were given routine nursing intervention measures, and patients in the observation group were given health education mode. Blood glucose index, quality of life score, nursing compliance, diabetes prevention and control knowledge score, SAS and SDS scores of the two groups were observed and analyzed. Results: Compared with the control group, the blood glucose index, quality of life score, nursing compliance, diabetes prevention knowledge score, SAS and SDS score in the observation group were more obvious, and the data comparison was significant (P<0.05). Conclusion: The construction and application of health education model for diabetic patients can help patients to control blood glucose in a stable state, relieve anxiety and depression caused by disease, improve quality of life, and enhance self-management ability, which is worthy of clinical promotion and wide application.

[Key words] Community; Diabetes; Health education model; Application; Clinical curative effect

糖尿病是以内分泌代谢问题为主的临床高发病率疾病，该病尚无根治措施，仅能采取药物、胰岛素注射以及调整患者生活方式等促使患者血糖维持在正常水平。大部分糖尿病患者因治疗产生疲惫心理，在生活中存在自行断药现象，导致血糖反复波动。对此，针对社区糖尿病患者构建有效健康教育模式，可降低并发症发生率，提升患者生活质量^[1-2]。对此，本文选取永康市第一人民医院医共体石柱分院 2021 年 2 月 -2022 年 2 月收治部分糖尿病患者为研究对象应用健康教育模式，取得显著成效，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取永康市第一人民医院医共体石柱分院 2021

年 2 月 -2022 年 2 月收治的 90 例糖尿病患者为研究对象，在遵循随机分组原则上将所有研究对象划分为两个小组，若患者抽取红签即为观察组 (n=45)，抽取空白签患者则自动纳入对照组 (n=45)，观察组常规信息如下：男 25 例，女 20 例，45 ~ 65 岁，平均年龄 (55.23±5.45) 岁，病程 1-13 年，平均病程 (6.2±1.6) 年。对照组常规信息如下：男 23 例，女 22 例，年龄 45 ~ 63 岁，平均年龄 (54.80±6.22) 岁，病程 2-12 年，平均年龄 (6.2±1.6) 年，所有患者年龄、性别、病程等常规资料信息对比无意义 (P > 0.05)，具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者实施常规护理干预措施，即为患

者科普控制血糖重要性，叮嘱患者合理饮食。给予观察组患者应用健康教育模式，具体从以下方面着手：

其一，心理护理；心理护理；社区医护人员搭建交流平台；社区护理人员负责建立患者间沟通交流平台，在此过程中与患者及其家属深入交流，充分了解其当下心态，取得对方配合，双方共同建立护理目标。同时评估患者心理状态，了解其是否对疾病持消极态度或存在负面情绪，在此基础上建立个人心理档案，便于制定针对性心理护理计划。护理人员在日常护理中需引导患者善于发现自身特长与优点，鼓励患者一周内参与一次自身擅长事情，满足内心需求。

其二，健康教育；医院设立讲座场地与健康知识橱窗，每年制定科学合理健康教育计划，每月邀请三甲级医院糖尿病专家授课，以面对面形式为糖尿病患者讲解病因，血糖监测、日常生活习惯及身体状况，医院定期为患者发放免费资料，以生动形象的方式为患者呈现糖尿病发病机制、治疗方式、治疗意义以及合理控制饮食、适当运动对控制血糖重要性，督促患者形成良好服药与生活习惯。

其三，饮食护理；糖尿病患者饮食护理干预关键即控制患者能力摄入，在实施饮食干预措施之前先明确患者体质和日常血糖控制情况，基于此计算患者每日摄入热量与能量，再根据热量计算结果合理搭配食物，其中碳水化合物需占据每日摄入量 50%，之后则为脂肪与蛋白质，二者比例适当。在饮食中减少小麦淀粉、氨基酸、植物蛋白、植物油等摄入量，严禁摄入高胆固醇、脂肪酸、油炸食物。

1.3 观察指标

观察分析两组研究对象血糖指标（空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白）、生活质量评分（情感功能、生理功能、社会功能、人际功能）、护理依从性、糖尿病防治知识评分、SAS 与 SDS 评分等情况。其中运用抑郁和焦虑自评量表评价患者护理前、护理后 SAS 与 SDS 评分。其中 SDS：重度抑郁即 > 72 分、中度抑郁即 63-72 分，轻度抑郁即 53-62 分。SAS：重度焦虑即 > 69 分，中度焦虑即 60-69 分，轻度焦虑即 50-59 分^[3-4]。

1.4 统计学分析

本文研究运用 SPSS19.0 软件进行统计学分析，计数资料以 n (%) 表示，同时运用 χ^2 检验组间数据，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，运用 t 检验组间数据，若 $P < 0.05$ ，提示研究数据具有显著统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖指标分析

在血糖指标方面，经护理后，观察组患者空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白等指标和对照组血糖指标相比明显较低，数据对比有意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

表 1 患者血糖指标分析

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	45	6.31 ± 0.27	7.51 ± 0.42	5.31 ± 0.24
对照组	45	7.25 ± 0.54	10.51 ± 0.92	6.36 ± 0.68
t 值		11.4375	21.0792	10.1203
P 值		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者生活质量评分

在生活质量评分方面，观察组患者接受护理干预措施后，其情感功能、生理功能、社会功能、人际功能等生活质量评分与对照组评分相比较，组间数据经对比后具有显著统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2。

表 2 两组患者生活质量分析

组别	n	社会功能	人际关系	情感功能	生理功能
研究组	45	87.24 ± 6.45	89.41 ± 6.72	88.13 ± 6.62	89.32 ± 7.54
对照组	45	82.73 ± 5.86	81.33 ± 5.46	78.41 ± 5.26	80.12 ± 6.43
t 值		2.847	5.124	6.294	5.092
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者护理依从性分析

观察组患者在接受护理干预措施后，其用药为 88.88% (40/45)，饮食为 93.33% (42/45)，休息为 91.11% (41/45)，运动参与为 93.33% (42/45)，对照组患者在接受护理干预措施后，其用药为 64.44% (29/45)，饮食为 68.88% (31/45)，休息为 73.33% (33/45)，运动参与为 75.55% (34/45)，从上述数据可得知，观察组患者在接受护理干预措施后，其用药、饮食、休息、运动参与等护理依从性和对照组患者数据相比升高明显，两组数据具有明显统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组糖尿病防治知识评分分析

观察组患者护理前，其糖尿病防治知识评分为 12.4 ± 1.3 分，实施护理措施后知识评分为 21.5 ± 1.2 分，对照组患者护理前，其糖尿病防治知识评分为 12.2 ± 1.5 分，实施护理措施后知识评分为 16.5 ± 1.1 分，两组研究患者在实施护理措施前，其糖尿病防治

知识评分对比无意义 ($t=1.36, P=0.48$)，实施护理措施后，两组糖尿病防治知识评分高于护理前，前后对比有意义 ($t=4.73, P=0.041$)，其中观察组知识评分与对照组相比明显较高，前后对比有意义 ($P=29.63, P=0.000$)

2.5 两组患者 SAS 与 SDS 评分分析

观察组接受护理干预措施后，SAS 评分为 44.01 ± 5.26 ，SDS 评分为 43.05 ± 5.19 ，对照组接受护理干预措施后，SAS 评分为 53.22 ± 10.27 ，SDS 评分为 43.05 ± 5.19 ，两组分别实施护理干预措施后，SDS 与 SAS 评分均有不同程度降低，其中观察组 SDS 与 SAS 评分降低程度和对照组患者相比更为显著，数据对比有意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病患者合并高血压、高血脂等多种疾病，降低抵御疾病能力。随着病情加重会引起不同类型并发症，损伤多种脏器的同时对患者生命安全造成严重威胁。早期诊断以及采取合理控制方式对提升患者生活质量，降低并发症发生率有着积极促进作用^[5-6]。糖尿病患者主要生活场所为社区，由于患者为独立个体，其身体素质、文化程度存在差异，对糖尿病知识了解程度也各有不同，以致于出现饮食控制差、运动方式错误及服务依从性不足等现象，加大疾病管理难度。本文结果显示，观察组血糖指标、生活质量评分、护理依从性、糖尿病防治知识评分以及 SAS 与 SDS 评分与对照组患者相比优势更为明显，数据对比有意义 ($P < 0.05$)。此研究结果与郝巨华^[7-8]等研究者相一致。我国新医改重要措施之一即社区护理，糖尿病作为发病率较高的慢性病类型，与该病有关的护理成为医疗改革重要事项。糖尿病致病因素与患者生活方式、非合理膳食结构及肥胖等有关，尤其部分老年糖尿病患者受固有认知影响，未按时服药与合理搭配饮食，导致血糖控制不佳。引入健康教育模式可有效帮助患者合理控制血糖，缓解患者因疾病产生不良情绪，养成不良生活习惯，提升生活质量^[9-10]。在护理中，通过与患者沟通交流，了解其认知偏差，让患者充分明确良好心理状态对疾病产生正面作用，若患者存有负面情绪则需了解原因以及采取有效疏导措施，当患者心态有所转变则需给予其肯定与鼓励。

由于糖尿病患者不了解疾病知识和治疗方式，护理人员应耐心且细致地开展健康教育，使患者通过健康教育宣传明确糖尿病发病原因与临床症，充分了解运动、饮食、药物等治疗方式重要性以及糖尿病并发症危害等，学会自我监测血糖和正确注射胰岛素。在

此过程中要使患者明确虽然该病需终身接受治疗，然而只要严格控制血糖则能防止并发症。与此同时，在健康教育模式中，护理人员根据患者实际情况采取针对性较强的健康教育，尤其针对部分文化程度低且记忆力较差的患者可对其实施单独指导并叮嘱其记录相关信息，避免遗忘重要事项。在此过程中鼓励患者家属参与其中，重点学习正确测量血糖与日常合理膳食方式，有利于帮助患者稳定血糖，降低并发症发生率。

4 结语

总之，针对糖尿病患者构建和应用健康教育模式可协助患者将血糖控制于平稳状态，缓解因疾病产生焦虑和抑郁情绪，改善生活质量，增强自我管理能力，值得临床大力推广与广泛应用。

参考文献：

- [1] 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
- [2] 范杏红, 黄莉. 微信健康教育应用于社区糖尿病管理的价值 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(16): 3068-3072
- [3] 杨慧. 健康教育在社区糖尿病管理中的应用及效果观察 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(1): 167-168
- [4] 李宏权. 健康教育在糖尿病社区管理中的临床效果分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(7): 278
- [5] 黄莹, 刘丹. 激励性健康教育模式对社区 2 型糖尿病患者管理效果的研究 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(27): 239-242
- [6] 杨萍, 孙丽华, 项菁, 等. 社区个性化健康教育对老年糖尿病合并高血压患者治疗依从性的影响分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(12): 162-163
- [7] 郝巨华. 探讨多元化健康教育对社区老年 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16): 138-139
- [8] 庄向华, 张文洁, 陈诗鸿. 糖尿病健康管理的社区医生继续教育现状探讨 [J]. 中华健康管理学杂志, 2021, 15(4): 411-414
- [9] 彭羽, 林赞, 周卉, 等. 基于互联网思维主导的健康教育对社区 2 型糖尿病患者健康素养及自我管理能力的管理 [J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(3): 237-240
- [10] 许龙, 黄淑贤, 季敏, 等. 结构化健康教育对社区医院糖尿病患者健康素养和血糖控制水平的影响 [J]. 中国初级卫生保健, 2021, 35(8): 35-37