

老年 2 型糖尿病护理中健康教育方法的应用

荀 静 居 君 *

扬州市第三人民医院 江苏 扬州 225125

【摘 要】：目的：探讨分析老年 2 型糖尿病护理中健康教育方法的应用。**方法：**研究时间定在 2019 年 12 月 -2022 年 12 月，按照电脑随机抽选程序的步骤，于上述时间内抽选出在院所收治的老年 2 型糖尿病患者 122 例成为本研究探索对象，以不同的方式进行组别划分，其一为总 61 例接受常规护理的对照组，其二为总 61 例在前组干预基础上联合健康教育护理干预的观察组，对患者最终所拥有的成效情况进行比较与分析。**结果：**干预后知识和自我管理水平更高的为观察组，干预后血糖水平平均更低的为观察组，拥有更高生存质量的一组为观察组 ($P < 0.05$)。**结论：**对于存在 2 型糖尿病的老年患者而言，在其接受治疗的过程中施以健康教育，及时纠正患者错误的疾病认知，稳定了患者的病情。

【关键词】：2 型糖尿病；健康教育；老年

Application of health education methods in nursing care of elderly patients with type 2 diabetes

Jing Xun Jun Ju *

Yangzhou Third People's Hospital Jiangsu Yangzhou 225125

Abstract: Objective: To explore and analyze the application of health education methods in the nursing of elderly patients with type 2 diabetes. Methods: The study was scheduled from December 2019 to December 2022. According to the computer random selection procedure, 122 elderly patients with type 2 diabetes who were admitted to our hospital during the above period were selected as the subjects of this study, and divided into groups in different ways. One was the control group with 61 cases receiving routine care, and the other was the observation group with 61 cases combining health education and nursing intervention based on the previous group intervention. Compare and analyze the final results of patients. Results: The group with higher knowledge and self-management level after intervention was the observation group, the group with lower average blood glucose level after intervention was the observation group, and the group with higher quality of life was the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: For the elderly patients with type 2 diabetes, health education should be given in the process of receiving treatment, and the patients' wrong disease cognition should be corrected in time to stabilize the patients' condition.

Keywords: Type 2 diabetes; Health Education; Old age

糖尿病 (DM) 是一种是因为受到遗传、自身免疫以及环境等多种因素共同影响下所产生的以慢性高血糖为主要特征的代谢性疾病，随着社会老龄化进程的不断加剧，临床上所存在的老年人糖尿病患者数量在不断增加^[1]。临床将糖尿病划分为 4 中类型，而我国所存在的糖尿病患者之中占有大约 90% 比例均表现为 2 型糖尿病。临床不仅仅需要对患者施以治疗从而控制血糖水平之外，还需要确保患者在日常生活之中拥有良好的生活习性，因此为患者开展健康教育工作显得尤为重要^[2]。本次研究主要是通过使用健康教育护理模式对出现为 2 型糖尿病的老年患者施以干预工作，探究最终的成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究启动时间定在 2019 年 12 月，结尾时间定在 2022 年 12 月，按照电脑随机抽选程序的步骤，于上述时间内抽选出在院所收治的老年 2 型糖尿病患者 122 例成为本研究探索对象，以不同的方式进行组别划分，其一为总 61 例接受常规护理的对照组，其二为总 61 例在前组干预基础上联合健康教育护理干预的观察组；对照组含有男 31 例，女 30 例，年龄高至 78 岁，低至 60 岁，均值 (70.27 ± 5.46) 岁，6 至 21 年为其病程，均值 (13.25 ± 5.36) 年；观察组

组含有男 32 例，女 29 例，年龄高至 77 岁，低至 60 岁，均值 (70.67 ± 5.79) 岁，6 至 21 年为其病程，均值 (13.59 ± 5.15) 年；使参与者的基线资料进行相互之间的比较与分析，不具备差异性 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 根据临床判断标准实施比对，判断患者症状和表现与 2 型糖尿病这一疾病无区别；(2) 干预前针对研究成员及其家属讲解有关于研究具体实施内容，均得到本人同意，且签署了书面协议；(3) 无精神异常疾病症状；(4) 拥有稳定生命体征，意识清晰

排除标准：(1) 研究未到终止时间就提出结束治疗的患者；(2) 本次研究所主要观察的疾病症状之外还出现了代谢相关疾病的患者；(3) 配合度处于较低水平的患者；(4) 缺损了部分临床资料的患者；(5) 易过敏体质。

1.2 方法

1.2.1 对照组

处于对照组的患者，其所使用的干预方式为常规护理。

1.2.2 观察组

处于观察组的患者，其所使用的干预方式为在前组治疗的基础上联合健康教育护理模式，其所涉及到的具体干预内容如下：(1) 糖尿病基础知识教育：在对患者施以

护理干预的过程之中,护理人员需要根据患者实际的身体差异以及认知理解的差异等一系列的实际情况,针对性的对患者制定出具有个性化的教育方案,而所开展的教育工作其形式主要包含了一对一教育、口头教育、文字教育以及视频教育等多种方式;亦或者是在患者住院治疗的过程中,定期开展集中电视的观看,让患者能够通过电视学习到老年糖尿病患者的一系列防治知识;在对患者实施教育工作的过程之中,还需要叮嘱家属让其能够参与对患者所开展的健康教育工作之中,并引导患者与患者之间进行更好的交流与经验分享;为了能够让家属参与进该项干预工作之中,护理人员应该针对于家属对其讲解有关于糖尿病的一系列知识,以及可能出现的并发症等内容。(2)糖尿病饮食教育:护理工作人员应该让患者正确知晓接受饮食干预工作对其自身疾病改善所产生的重要性以及必要性,叮嘱患者要严格按照少食多餐的这一饮食原则,同时在进食的过程中要多食用粗粮、新鲜的瓜果和蔬菜,并且需要对每天摄入的饮食量进行控制。同时对于护理人员而言,还应该教会患者如何正确的通过自身升高、体重以及每天的运动量实施更加合理的饮食控制工作。(3)运动指导教育:对于老年糖尿病患者而言,其在接受治疗的过程中,护理人员应该按照患者实际的病情以及机体水平情况,为其设计出一个更加符合患者现阶段身体状况的有氧运动方案,指导患者合理的选择运动,开展运动干预的原则是为了让患者在运动后不会出现劳累感。特别需要注意的一点就是,每天所开展的运动锻炼工作应该在患者餐后1个半小时之后实施;因为在该阶段的时候患者的血糖水平处于一个较高的水平,在运动过程之中或者之后患者出现低血糖症状的概率较低。在患者接受有氧运动的过程之中,护理人员应该在旁进行协助,若患者出现了异常情况,则需要立即终止运动。(4)用药指导:对于老年糖尿病患者来说,在选择降糖药的时候尽可能的选择不反应较轻的,若在患者接受治疗后所出现的疗效并不理想,则需要更换其他药物治疗;同时在患者接受治疗的过程中,药物使用的剂量应该从小剂量开始,逐渐增加药物剂量,当患者达到了治疗标准后则为其开展维持治疗工作。在患者药物使用过程中,护理人员应该严格叮嘱患者按照医嘱完成相应药物的服用,并让患者明确知晓擅自停药和增减药物可能产生的不良情况。(5)自我检测教育:针对于血糖的监测工作,护理人员应该教会患者正确的自我监测方式,让患者能够正确使用血糖检测仪。

1.3观察指标

(1)糖尿病知识水平以及患者自我管理水平:针对于患者对于糖尿病相关知识水平认知情况,通过使用糖尿病知识测试问卷(MD-KT)实施调查工作,该测试表涉及到的内容有糖尿病血糖监测、饮食、药物治疗、运动以及并发症等多种方面,共含有23道题,按照分值不同划分为了成绩好、一般和差三个等级,其所分别对应的分值为>20分、15-20分以及<15分。患者自我管理能力水平需要使用糖尿病自我管理量表中文版进行评估,总共的题目量为20道,按照分值不同划分为了管理水平好、一般和差三个等

级,其所分别对应的分值为>28分、21-28分以及<21分。

(2)血糖指标:针对于患者的血糖指标情况进行相互之间的比较与分析,其主要是对患者的空腹血糖、餐后2h血糖以及糖化血红蛋白水平情况进行测量与分析。

(3)生存质量:针对于患者所拥有的生存质量情况进行相互之间的比较与分析,其主要是通过使用生存质量特异度量表(SDQL)作用下实施评估工作,该量表总共包含的条目有24条,所调查的大致方向为治疗影响、生理功能、社会关系以及心理精神这四个,总分值范围在24-120分,最终获得分数值越低,则表明患者拥有更加接近理想状态的生存质量。

1.4统计学方法

采用SPSS21.0分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,经t检验,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2结果

2.1对比两组患者的糖尿病知识水平以及患者自我管理

糖尿病知识水平:

治疗前:观察组(17.25 ± 1.25)分,对照组(17.41 ± 1.36)分;($t=0.676$, $P=0.500$);

治疗后:观察组(21.58 ± 2.36)分,对照组(18.22 ± 3.25)分;($t=6.533$, $P=0.000$);

患者自我管理水平:

治疗前:观察组(17.58 ± 6.33)分,对照组(17.26 ± 6.21)分;($t=0.281$, $P=0.778$);

治疗后:观察组(24.06 ± 3.99)分,对照组(21.36 ± 4.07)分;($t=3.699$, $P=0.000$);

由上述结果所示,患者在接受干预前两组患者的知识和管理水平均不存在差异性($P > 0.05$),而在相应干预工作实施后,拥有更高知识和自我管理水平的为一组为观察组($P < 0.05$)。

2.2对比两组患者的血糖指标

治疗前:

空腹血糖:观察组(11.33 ± 1.42) mmol/L,对照组(11.66 ± 1.54) mmol/L;($t=1.230$, $P=0.221$);

餐后2h血糖:观察组(19.14 ± 1.37) mmol/L,对照组(19.25 ± 2.34) mmol/L;($t=0.316$, $P=0.751$);

糖化血红蛋白:观察组(8.96 ± 1.67)%,对照组(8.87 ± 1.55)%;($t=0.308$, $P=0.758$);

治疗后:

空腹血糖:观察组(6.42 ± 2.54) mmol/L,对照组(7.63 ± 2.66) mmol/L;($t=2.569$, $P=0.011$);

餐后2h血糖:观察组(10.14 ± 2.69) mmol/L,对照组(12.25 ± 2.36) mmol/L;($t=4.605$, $P=0.000$);

糖化血红蛋白:观察组(6.95 ± 1.58)%,对照组(8.62 ± 1.57)%;($t=5.855$, $P=0.000$);

由上述结果所示,患者在接受干预前其所拥有的各项血糖指标水平之间并不具备差异性($P > 0.05$),而在相应干预实施后,拥有的血糖水平均更低的为观察组($P <$

0.05)。

2.3对比两组患者的生存质量

治疗影响：观察组 (31.02 ± 5.25) 分，对照组 (35.36 ± 3.25) 分；($t=5.489$, $P=0.000$)；

生理功能：观察组 (17.52 ± 3.36) 分，对照组 (19.25 ± 0.78) 分；($t=3.917$, $P=0.000$)；

社会关系：观察组 (9.25 ± 1.23) 分，对照组 (10.25 ± 3.36) 分；($t=2.182$, $P=0.031$)；

心理精神：观察组 (9.24 ± 1.36) 分，对照组 (11.36 ± 5.36) 分；($t=2.994$, $P=0.003$)；

由上述结果所示，拥有更高生存质量的一组为观察组 ($P<0.05$)。

3 讨论

在最近几年的时间内，我国出现的糖尿病患者人数和患病概率在不断的增加，其中出现该症状较多的一个群体是老年人。糖尿病是一种慢性终身性疾病，该疾病能够实施相应的防控干预工作，但是并没有办法将患者疾病根治。所以目前的临床针对于糖尿病患者所开展治疗的关键在纠正患者所存在的不正确生活方式，从而对患者的血糖水平起到一定的控制效果，使得患者的代谢紊乱情况得以纠正，减少患者因为糖尿病产生一系列并发症的可能性，

由此实现提升患者生活质量以及生存时间的最终目标^[3]。

对糖尿病患者施以健康教育、自我血糖检测、饮食控制、药物治疗以及运动锻炼均是非常重要的干预措施，在本次研究过程中，护理人员所开展的健康教育工作纠正了患者所存在的错位认知情况，让患者能够正确认识到接受临床治疗对疾病的积极意义，让患者能够拥有更强的信心和依从性接受后续的临床治疗工作^[4]。同时为患者开展了饮食教育指导工作，该项干预工作的开展不仅让患者的营养平衡状态得到了纠正，同时能够更好的对患者的血糖水平进行控制。而对糖尿病患者施以运动指导教育工作，使得患者体内所含有的胰岛素水平出现了增加，机体代谢加快，血糖控制能力更加理想^[5]。为患者开展用药指导和自我监测和教育工作，能够让患者药物使用的安全性得到提升，使得临床工作者能够更好的对治疗和护理计划进行调整。

综上所述，对于存在2型糖尿病的老年患者而言，在其接受治疗的过程中施以健康教育，及时纠正患者错误的疾病认知，患者所拥有的自我管理能力得到了大幅度的提升，稳定了患者病情，获得更高水准的生存质量，这是一种应该得到广泛使用与推广的护理干预模式。

参考文献：

- [1] 袁智云,单文,蔡丽娟.自我管理健康教育对老年2型糖尿病患者疾病认知与自我管理能力的提升效果观察[J].医药前沿,2022,12(19):107-109.
- [2] 李武芬,孙善斌,丁盼盼,等.基于思维导图的回授法在老年2型糖尿病患者低血糖健康教育中的应用效果[J].中国医药导报,2021,18(32):155-158,182.
- [3] 李旭娟,李莉,胡永平.基于跨理论模式的健康教育在老年2型糖尿病患者中的应用效果[J].临床研究,2021,29(11):125-126.
- [4] 汪佳,李贞贞,陈园园,等.穴位按摩联合认知训练在老年2型糖尿病患者合并认知功能障碍中的效果观察[J].临床护理杂志,2021,20(2):26-29.
- [5] 林梦. 基于信息-知识-信念-行为理论的健康教育在老年2型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(22):179-181.

居君 通讯作者