

糖尿病患者的社区护理及健康教育干预效果分析

汪芳芳

仙桃职业学院 湖北 仙桃 433000

【摘要】：目的：观察糖尿病患者经健康教育以及社区护理的具体意义。方法：选择入院观察的98例高血压患者进行分析，样本收取在2021年4月-2023年4月，计算机分组后各占49例患者，实验组经社区护理+健康教育，对照组经常规护理，比较组间生活方式改善率、生活质量、血糖指标、认知水平、满意度等数据。结果：用药、疾病以及预防认知分值比较具有较为明显的差异性，满意度、生活质量、不同阶段血糖、糖化血红蛋白比较实验组较优，在不良行为改善率上比较对照组较差， $P<0.05$ 。结论：糖尿病患者经健康教育以及社区护理后血糖指标渐趋稳定，且生活质量、护理满意度上升较显著，帮助患者改善认知水平，积极配合疾病的预防、用药等，并有助于患者不良行为的改善。

【关键词】：糖尿病患者；社区护理；健康教育；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.007

Analysis of the effects of community care and health education interventions for diabetic patients

Fangfang Wang

Xiantao Vocational College Hubei Xiantao 433000

Abstract: Objective: To observe the specific significance of health education and community care for diabetic patients. Methods: A total of 98 hypertensive patients admitted to the hospital were selected for analysis, the samples were collected from April 2021 to April 2023, and 49 patients were each after computer grouping, and the experimental group was subjected to community nursing + health education, and the control group was treated with routine care, and the lifestyle improvement rate, quality of life, blood glucose index, cognitive level, satisfaction and other data were compared between the groups. Results: There were obvious differences in the cognitive scores of medication, disease and prevention, satisfaction, quality of life, blood glucose at different stages, and glycated hemoglobin were better in the experimental group, and the improvement rate of bad behavior was worse than that of the control group, with a $P<0.05$. Conclusion: The blood glucose indexes of diabetic patients gradually stabilized after health education and community nursing, and the quality of life and nursing satisfaction increased significantly, which helped patients improve their cognitive level, actively cooperate with disease prevention and medication, and help improve patients' bad behavior.

Keywords: diabetics; community care; health education; quality of life

糖尿病是临床上确诊率较高的疾病，病情主要表现为胰岛素抵抗，临床一旦控制不及时会出现多种不良情况，从而影响患者的生活质量，增加患者的死亡风险。糖尿病的病因和发病机制尚未明确，且临床治愈率较低、并发症发生率较高，目前多使用降糖药物对症干预，涵盖胰岛素以及二甲双胍等^[1]。此外，以往医学文献显示，社区糖尿病患者多需持续用药，但受到患者饮食、环境等因素影响患者病情复发情况，增加疾病后期的住院率，导致患者的血糖指标不稳定，影响临床康复质量^[2]。故此，在基础用药期间需为患者提供其他护理干预，帮助患者消除潜在影响风险，引导患者保持良好的生活习惯以及日常行为，提升患者的生活质量^[3]。健康教育是现阶段较为新颖的疾病管理措施，并与社区护理相结合，可帮助患者改善认知以及用药依从性，引导患者进行疾病的预防，保证患者的生存质量，避免血糖指标不稳定。同时，社区护理实施期间可有效避免糖尿病患者疾病不断进展，从而减少复发次数，维持患者的躯体健康状态。下文选择纳入98例糖尿病患者差异化

护理，各项指标统计见下文。

1 资料与方法

1.1 临床数据

纳入2021年4月-2023年4月在我院观察的糖尿病患者研究，患者例数：98人，经计算机分组，每组49人，对照组性别中有女性29例，男性20例，年龄在50-77岁之间，年龄均值为 (63.76 ± 3.21) 岁；实验组性别中有男性19例，女性30例，年龄在51-76岁之间，年龄均值在 (63.61 ± 3.17) 岁，各项资料对比差异无统计学意义， $P>0.05$ ，具有可比性。

本研究经医院医学伦理委员会批准。

纳入标准：（1）经试验小组审批；（2）没有其他不良病症；（3）统计依从率较高；（4）患者均入组签署同意书；（5）具有极好的血液循环状态。

排除标准：（1）遗传性疾病；（2）肝功与肾功出现不良病症；（3）其他身体指标异常；（4）中途离开或是参加其他

试验；（5）血液循环非正常；（6）家属与患者未签订协议。

1.2 方法

（1）对照组-常规护理：行常规健康宣教，指导患者遵医嘱用药，实施针对性病症护理指导。

（2）社区护理+健康教育-实验组：①档案管理：需对本社区糖尿病患者的基线信息、疾病史等进行数据收集，创建电子档案，为后续干预方案的参考提供依据，并可结合患者的指标数据变化而实施治疗方案调整。②血糖监测：日常制定患者及家属了解血糖监测的重要性，如空腹血糖以及餐后2小时的血糖，学习如何使用血糖检测仪，并每日监测完成后填写指标统计表，一旦患者血糖出现异常情况需及时到院救治。③饮食管理：对社区高血压患者的进食总热量进行控制，尤其需控制盐分摄入在6克每日，保证脂肪营养物质、蛋白质以及糖分的摄入比例，并积极给予锌、铁、镁、钙的摄入，适当的进食水果以及蔬菜，保证维生素的摄入。④运动护理：每日要求患者运动强度控制在3-6代谢当量，并开展相应的有氧运动，涵盖跳舞、游泳、慢跑、骑行、耐力等；单日运动1-2次，总运动量中至少一半为有效运动量。运动训练期间要求家属积极在一旁进行陪同，避免患者出现异常情况，一旦出现不适应及时停止训练。⑤心理护理：社区糖尿病患者持续用药以及疾病改善不良的情况下会出现焦躁、紧张、恐惧、不安等，社区护理期间可引导其学习如何宣泄不良情绪，告知家属日常关怀爱护的重要性；可采取转移注意力、轻音乐疗法等减轻消极心态，并采取宣传教育提升患者对抗疾病的自信心。⑥健康教育：认知宣教重视个体化处理应当采取不同形式的宣教，对于理解能力差、认知水平低的患者可以视频、手册宣发、注意事项粘贴的方式向其阐述疾病相关知识，需要口述表达期间需以简单易懂的话语为主，提升患者对疾病以及用药的重视，改善自身的不良行为。而认知水平较高以及理解能力较好的患者可向其阐述风险因素、疾病预防、疾病治疗以及疾病保健等内容。⑦不良习惯：过激情绪会导致身体代谢以及消化能力出现异常，若是患者经常情绪激动会导致病情加重，血糖极其不稳定，增加其他不良疾病的发生风险。而睡眠不足也会导致患者血液循环异常、血压以及血糖水平异常，增加患者再住院的风险。日常进食以高油腻、高脂肪食物为主，加以吸烟饮酒刺激会导致患者其他心血管疾病发生风险上升，严重影响患者的疾病控制率。

1.3 观察指标

（1）满意度比较：探究两组入组资料的护理满意度，涵盖非常满意、不满意、一般满意、满意四种，采取评分制统计，分数在30及以下表示不满意，分数在31-60分即为一般满意，而满意患者呈现为61-90分，91分级以上为非常满意，总结患者的满意度数据，总满意度=（非常满意人数+满意人数+一般满意人数）/总人数×100%。

（2）生活质量：汇总患者的生活质量。

（3）血糖指标：详细记录两组病例各阶段的血糖指标数据。

（4）生活方式改善率：观察患者饮食、饮酒、吸烟、运动的改善率。

（5）认知水平：观察患者治疗认知、用药认知以及预防认知。

1.4 统计学意义

分析数据以软件SPSS23.0统计，用率（%）描述计数资料，检验用 χ^2 ，用 $(\bar{x} \pm s)$ 模式计量资料，行t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 满意度

对照组总满意度差于实验组， $P < 0.05$ 。

表1 两组患者的护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	49	10	13	16	8	83.7%
实验组	49	31	15	2	1	98.0%
χ^2		-	-	-	-	5.9950
P		-	-	-	-	<0.05

2.2 生活质量

生活状态评估如表，生活状况分析后分值比对照组较差， $P < 0.05$ 。

表2 两组病例的生活质量评分

组别	例数	心理状态	物质生活	躯体功能	社会功能
对照组	49	46.53±2.67	40.34±2.05	49.67±3.82	41.22±4.31
实验组	49	58.94±3.82	61.45±4.98	63.73±5.79	55.67±6.59
t		18.6391	27.4388	14.1884	12.8456
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 血糖指标

统计指标数据如表3，各个时间段的血糖控制效果对比，实验组病例均处于较优状态，与此同时，实验组的糖化血红蛋白评分较优，比较对照组， $P < 0.05$ 。

表3 两组患者血糖指标对比分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	对照组	实验组	t	P
例数	49	49		
空腹血糖值（mmol/L）	7.54±1.21	6.80±0.71	3.6922	<0.05
糖化血红蛋白（%）	7.58±0.63	6.81±0.52	6.5982	<0.05

餐后2小时血糖 (mmol/L)	10.92±1.67	9.56±1.08	4.7868	<0.05
------------------	------------	-----------	--------	-------

2.4 生活方式改善率

经评估, 饮酒、吸烟、运动、饮食改善率对照组少于实验组, $P<0.05$ 。

表4 两组患者的饮酒、吸烟、运动、饮食改善率情况 (%)

组别	对照组	实验组	X^2	P
例数	49	49		
饮酒	40 (81.6%)	48 (98.0%)	7.1273	<0.05
吸烟	42 (85.7%)	49 (100%)	7.5385	<0.05
运动	39 (79.6%)	47 (95.9%)	6.0775	<0.05
饮食	41 (83.7%)	48 (98.0%)	5.9950	<0.05

2.5 认知水平

用药、疾病以及预防认知分值比较具有较为明显的差异性, $P<0.05$ 。

表5 两组患者的用药认知、疾病认知、预防认知数据对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	实验组	X^2	P
例数	49	49		
饮酒	40 (81.6%)	48 (98.0%)	7.1273	<0.05
吸烟	42 (85.7%)	49 (100%)	7.5385	<0.05
运动	39 (79.6%)	47 (95.9%)	6.0775	<0.05
饮食	41 (83.7%)	48 (98.0%)	5.9950	<0.05

3 讨论

糖类是人类机体中不可缺少的能源之一, 一旦在人体中含量过低或是过高会导致其生理功能出现异常情况。以往文献医学表述中, 人体出现持续高血糖情况会导致患者各器官功能异常、神经系统异常以及血管异常等, 最终会导致患者出现不可逆的损伤。同时, 血管病变会使患者出现皮肤溃疡情况, 导致创口无法及时愈合, 增加患者的疼痛感, 甚至会导致其肢体末端动脉血液循环异常, 从而导致患者的下肢活动能力下降, 应患者的正常生理状态, 严重者需截肢治疗。在人类机体中,

参考文献:

- [1] 陈丽梅, 孙根柱, 杨艳风, 等. 社区延续性护理对Ⅵ期糖尿病性视网膜病变术后患者预后的影响[J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(8): 668-672.
- [2] 肖晶晶, 姚蕾, 张萍. 医院-家庭-社区一体化管理策略对肺结核合并糖尿病患者消极情绪及自我护理能力的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 29(5): 723-728.
- [3] 姚慧玲, 湛永毅, 李洋洋. 社区老年2型糖尿病患者居家护理需求现状及影响因素研究[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2022, 38(6): 9-16.

作者简介: 汪芳芳 (1989.12.-), 女, 汉, 湖北仙桃人, 本科, 助教, 主要研究方向基础护理教育、社区护理教育。

一旦患者肾脏受到高血糖持续影响会使得患者的营养状态下降低, 不断滤出营养物质, 从而造成机体酸碱失衡以及电解质失衡等情况。而在神经系统中, 患者持续的血糖异常会是其出现感觉功能异常, 对患者的生活质量存在一定影响, 且多无法及时发现增加患者的并发症发生风险。糖尿病主要是因人体内胰岛素分泌功能障碍后致使相关器官受损而发生的代谢类疾病, 主要临床特征表现为血糖数据升高。尤其糖尿病患者需持续用药干预, 并极易受到饮食的影响出现血糖指标异常的情况, 从而诱发多种不良并发症, 降低患者的生活状况以及睡眠质量。而社区糖尿病患者的认知、教育有限, 极易出现治疗不依从、日常不预防的情况, 社区需积极为其开展联合干预措施, 保证对疾病的有效控制以及血糖控制等。健康教育宣传是通过差异化宣教措施加强对患者的认知教育, 不断完善患者对疾病的认识, 从而改善患者的生活状态, 消除患者的不良行为, 维持良好的行为理念。而社区护理则在固定范围内对辖区内的糖尿病患者实施档案分析以及全面化干预, 帮助患者在饮食控制以及运动管理方面开展相应的服务, 从而不断提升患者的饮食依从性、用药依从性等, 加强患者对不良饮食、不良习惯的重视。上文选择 98 例糖尿病患者差异化护理管理指标提出, 用药、疾病以及预防认知分值比较具有较为明显的差异性, 满意度、生活质量、不同阶段血糖、糖化血红蛋白比较实验组较优, 在不良行为改善率上比较对照组较差, $P<0.05$ 。故此, 比较于其他护理措施, 糖尿病患者经社区护理+健康教育充分改善患者的不良行为, 并提升患者的认知水平, 保证护理满意度以及患者的生活状态, 从而稳定血糖各阶段水平。同时, 健康宣教期间坚持个体化宣传教育工作, 按照患者的教育水平、理解能力实施有效宣传教育, 从而保证不同阶层的糖尿病患者均了解到日常护理的重要性, 从而改善患者的配合度。此外, 社区护理实施期间对患者饮食控制+运动控制+情绪疏导, 使得患者在良好的状态下科学进食、科学运动, 对于疾病的预后控制以及良好改善具有重要作用。

综上所述, 对社区糖尿病患者实施健康教育+社区护理有利于控制患者的血糖代谢指标升高, 进而达到最理想化的血糖数据, 充分提升患者的饮食依从率、其他指标等, 促进并推动患者维持健康的饮食习惯、生活习惯等。