

全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用

李桂祥

贵州水矿控股集团有限责任公司总医院 贵州 六盘水 553000

【摘要】：目的：针对当前全程健康教育模式用于糖尿病患者的效果开展深入分析，为糖尿病患者的病情护理管理水平的提升指明改进方向。方法：研究人员结合纳排标准，选择了我院 2019 年 04 月到 2020 年 05 月诊断并且治疗护理的糖尿病患者为研究对象，根据入院治疗的时间先后进行编号，随机数字法将 100 例研究对象分两组。研究组（n=50 例）给予全程健康教育模式；参照组（n=50 例）给予常规糖尿病护理管理模式。结果：参照组的护理满意度低于研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。参照组的 C 反应蛋白不如研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。参照组病情与身体情况不如研究组，组间差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：全程健康教育模式在临床上可以为患者改善护理满意度、CRP 或血清肌钙素原、病情与身体情况，实现糖尿病患者的护理目标。

【关键词】：全程健康教育模式；护理满意度；C 反应蛋白；常规护理管理模式；糖尿病

The role of the whole health education model in the management of diabetes care

Guixiang Li

Guizhou Water Mine Holding Group Co., Ltd. General Hospital Guizhou Liupanshui 553000

Abstract: Objective: To carry out in-depth analysis on the effect of the current health education model for diabetic patients, and to point out the direction for improvement of the nursing and management level of diabetic patients. Methods: Combined with the criteria of the laminate, the researchers selected the diabetic patients diagnosed and treated and cared for in our hospital from April 2019 to May 2020 as the research subjects, and numbered them according to the time of admission to the hospital, and the random number method divided the 100 study subjects into two groups. The study group (n=50 cases) was given a full-course health education model; the reference group (n=50 cases) was given a routine diabetes care management model. Results: The satisfaction of care in the reference group was lower than that in the study group, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). The C-reactive protein in the reference group was inferior to that in the study group, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). The disease and physical condition of the reference group were not as good as those of the study group, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The whole health education model can improve patients' nursing satisfaction, CRP or serum procalcitonin, condition and physical condition clinically, and achieve the nursing goals of diabetic patients.

Keywords: Whole-process health education model; Nursing satisfaction; C-reactive protein; Routine nursing management model; Diabetes

糖尿病是由多种病因引起、以慢性高血糖为特征的代谢性疾病。由于胰岛素分泌或/和作用缺陷，导致碳水化合物、蛋白质、脂肪、水、电解质等代谢异常，可引起身体多系统损害^[1]。病情往往会导致患者心脏、肾脏、脑、全身血管、神经、眼等组织的慢性进行性病变，引起功能减退及衰竭。病情严重或应激时可发生急性严重代谢紊乱，如酮症酸中毒，高血糖高渗状态。糖尿病使患者生活质量降低，病死率增高，寿命缩短^[2]。现列举 100 例糖尿病患者进行分组讨论。具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

所有患者均签署知情同意书，经医学伦理委员会批准，研究人员结合纳排标准后，选择我院 2019 年 04 月到 2020 年 05 月诊断并且治疗的 100 例糖尿病患者为研究对象，根据入院治疗的时间先后进行编号，随机数字法将 100 例研究对象分两组。

参照组患者：男性 30 例，女性 20 例；年龄为 28-64 岁，

平均年龄（ 45.45 ± 3.66 ）岁。研究组患者：男性 31 例，女性 19 例；年龄为 29-67 岁，平均年龄（ 45.32 ± 3.74 ）岁。两组患者之间的一般资料，经统计学处理，结果显示组间无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）糖尿病患者均满足诊断标准要求；（2）糖尿病患者足够遵从，听从医护人员的安排；（3）护理后糖尿病患者无严重不良应激反应；（4）糖尿病患者病历资料齐全。排除标准：（1）糖尿病患者精神系统未发育完善或者其有着精神系统疾病；（2）糖尿病患者年纪 18 岁一下，或者 80 岁以上；（3）糖尿病患者合并严重的恶性肿瘤疾病；（4）存在各种原因中途退出研究的糖尿病患者。

1.2 方法

1.2.1 常规糖尿病护理管理模式

参照组行常规糖尿病护理管理模式。保持原有的生活习惯，定期收集糖尿病患者相关信息，对患者开展血糖指标检测、

糖尿病医学知识的掌握考察以及糖尿病管理自我效能量表（C-DMSSES）测定。

1.2.2 全程健康教育模式

研究组行全程健康教育模式。

在患者治疗过程中，医护人员一定要及时给予患者健康教育。健康教育形式及内容主要为：健康教育形式以诊室内个性化健康指导为主，配合集体教育，糖尿病教育的基本内容包括：糖尿病的自然进程、临床表现、危害及如何防治急性并发症、个体化治疗目标、生活方式干预措施及饮食计划、血糖监测、胰岛素注射、口腔，足部及皮肤护理等方面。

根据患者之间的关系，自行组织 6-8 人的自我管理小组。小组内部可以根据组间成员性格特点设置轮流组长制或者指定某一位患者为小组长，每周开展 1 次长达 2 小时以上的自我管理学习。自我管理小组学习的内容主要为端正糖尿病患者的自我管理管理想法，重视自我管理对于病情的积极干预，提高糖尿病患者自我管理技能技巧水平，实现从生活细节以及日常管理角度的有效病情干预，提高小组内部成员的自我管理水平。医生需要及时研究自我管理小组开展的具体情况，在第一时间恢复自我管理小组提出的医学相关问题，提供技术专业支持的同时协调自我管理小组开展实际的自我管理小组活动。定期收集糖尿病患者相关信息，对患者开展血糖指标检测、糖尿病医学知识的掌握考察以及糖尿病管理自我效能量表（C-DMSSES）测定。

在患者出院后，医护人员使用电话、微信平台等模式保持与患者的联系，通过调查以及沟通，收集患者个人意愿以及病历信息，结合其喜好与性格制定延续性护理的具体措施以及内容，同时在患者即将出院之前再三确认患者多种联系方式，保证后续联系保持通畅。定期开展回访护理，告知患者日常自我护理过程中的注意事项。

1.3 指标判定

（1）护理满意度、（2）C 反应蛋白、（3）病情与身体情况。

1.4 统计学方法

此次研究数据通过 SPSS16.0 进行统计学分析，其中计数资料 n （%）使用 X^2 检验，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）使用 t 检验。 $P < 0.05$ 具有统计学意义，具有研究意义。

2 结果

2.1 对比两组糖尿病患者的护理满意度情况

分析得到，研究组患者护理满意度高于参照组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见下表 1：

表 1 两组糖尿病患者的护理满意度情况比较[n, %]

组别	例数	总护理满意度	非常满意	满意	一般	不满意
参照组	50	36 (72.00)	20 (40.00)	11 (22.00)	5 (10.00)	14 (28.00)
研究组	50	46 (92.00)	36 (72.00)	7 (14.00)	3 (6.00)	4 (8.00)
X^2	--	6.775	10.389	1.084	0.544	6.775
P	--	0.009	0.001	0.298	0.461	0.009

2.2 对比两组糖尿病患者的 C 反应蛋白情况比较

分析得到，研究组患者 C 反应蛋白优于参照组，组间数据差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体情况为：参照组 hs-CRP 含量为（ 6.55 ± 1.63 ）（Pg/mL）、IL-6 含量为（ 14.69 ± 2.86 ）（mg/L）、tNF- α 含量为（ 22.56 ± 3.69 ）（mg/L）；研究组 hs-CRP 含量为（ 5.39 ± 1.56 ）（Pg/mL）、IL-6 含量为（ 11.89 ± 1.69 ）（mg/L）、tNF- α 含量为（ 18.69 ± 2.32 ）（mg/L）。其统计学意义依次为（ $t=3.252$, $P=0.002$ ）、（ $t=5.331$, $P=0.000$ ）、（ $t=5.615$, $P=0.000$ ）。

2.3 对比两组糖尿病患者的护理满意度、病情与身体情况

分析得到，研究组患者病情与身体情况优于参照组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体情况为：研究组 BMI 为（ 18.96 ± 0.02 ），参照组 BMI 为（ 18.23 ± 0.05 ），组间统计学结果为：（ $t=95.854$, $P=0.000$ ），组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组空腹血糖为（ 7.23 ± 1.25 ）（mmol/L），参照组空腹血糖为（ 9.25 ± 1.06 ）（mmol/L），组间统计学结果为：（ $t=8.715$, $P=0.000$ ），组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组餐后 2 小时血糖为（ 10.02 ± 1.06 ）（mmol/L），参照组餐后 2 小时血糖为（ 12.35 ± 1.56 ）（mmol/L），组间统计学结果为：（ $t=8.736$, $P=0.000$ ），组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组糖化血红蛋白水平为（ 5.36 ± 1.39 ）（mmol/L），参照组糖化血红蛋白水平为（ 8.75 ± 1.06 ）（mmol/L），组间统计学结果为：（ $t=13.713$, $P=0.000$ ），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组收缩压为（ 135.62 ± 1.03 ）（mmHg），参照组收缩压为（ 135.69 ± 1.15 ）（mmHg），研究组舒张压为（ 80.22 ± 1.04 ）（mmHg），参照组舒张压为（ 80.26 ± 1.06 ）（mmHg），组间统计学结果为：（ $t=0.321$, $P=0.749$ ），（ $t=0.191$, $P=0.849$ ），组间差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。研究组胆固醇为（ 3.39 ± 1.20 ）（mmol/L），参照组胆固醇为（ 6.25 ± 1.05 ）（mmol/L），组间统计学结果为：（ $t=12.683$, $P=0.000$ ），组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组甘油三酯为（ 2.30 ± 0.85 ）（mmol/L），参照组甘油三酯为（ 4.21

±1.40) (mmol/L), 组间统计学结果为: ($t=8.246$, $P=0.000$), 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。研究组低密度脂蛋白胆固醇为 (1.67 ± 0.75) (mmol/L), 参照组低密度脂蛋白胆固醇为 (3.54 ± 0.88) (mmol/L), 组间统计学结果为: ($t=11.436$, $P=0.000$), 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。研究组尿微量蛋白定量结果为 (2.00 ± 0.02) (mg/mmol), 参照组尿微量蛋白定量结果为 (2.10 ± 0.22) (mg/mmol), 组间统计学结果为: ($t=3.201$, $P=0.002$), 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

全程健康教育模式是从医护人员能够接触患者到后续患者出院后一段时间内, 医护人员针对患者个人情况开展健康教育工作, 其可能明显根据患者身体情况的不同阶段开展的不同医护健康知识护理工作, 叮嘱患者关于疾病发病、疾病治疗、护理措施以及出院后日常护理等具体细节, 引导患者规范自身行为, 进一步保证其当前护理工作的满意度, 充分控制糖尿病情况^[3]。糖尿病患者有着治疗时间长, 治疗周期久的特点, 患

者往往对病情没有足够的认知, 在护理治疗过程当中容易放弃, 开展全程教育模式可以在一定程度上提高患者的依从度。相对于其余常规护理工作来说, 可以更为灵活的调整护理工作模式, 患者在不同护理阶段过程当中, 对于健康知识的需求也存在不同, 而全程健康教育模式则可以满足患者对健康知识的护理需求^[4]。

王吉慧^[5]在文献中探讨全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用, 证明了对糖尿病患者护理过程中运用全程健康教育护理能够有效使患者血糖得到控制, 具有一定临床意义^[6-7]。

对比两组糖尿病患者的护理满意度、C反应蛋白、病情与身体情况, 研究组患者的护理满意度高于参照组, 研究组患者的C反应蛋白优于参照组, 研究组患者的病情与身体情况明显优于参照组, 组间差异有统计学意义。

综上所述, 全程健康教育模式在临床上可以为糖尿病患者争取到最佳的护理效果, 保证患者疾病的良好干预, 提高了患者的生活质量水平。

参考文献:

- [1] 陈芳.分析在糖尿病护理管理中应用全程健康教育模式价值[J].糖尿病新世界,2019,22(02):138-139+166.
- [2] 肖玮.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):25-26.
- [3] 陈珺.全程健康教育模式护理干预在糖尿病护理管理中的应用效果[J].内蒙古医学杂志,2020,52(10):1268-1269.
- [4] 郑映龙,杨洁薇,赖思婷.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用[J].糖尿病新世界,2020,23(09):106-107.
- [5] 王吉慧.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(26):107.