

体检中心健康管理对糖尿病患者血糖干预影响

陈洛瑶 陈英^(通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

摘要:目的:分析糖尿病患者开展健康管理对血糖的影响。方法:选择体检中心2019年12月-2022年12月间糖尿病患者90例为对象,随机双盲分组,每组45例,对照组常规管理,观察组联合健康管理。结果:观察组遵医嘱服药、合理饮食、规范运动、自我监测的依从性和对照组比较更高,护理后空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白、甘油三酯、总胆固醇更低,社会功能、生理功能、心理状态、总体健康分数更高,护理满意度更高,数据存在显著差异($P < 0.05$)。结论:糖尿病患者开展健康管理对血糖起到的积极影响明显,稳定血糖、血脂状况,改善生活质量,提升服务满意度,对患者有利。

关键词:体检中心;健康管理;糖尿病;血糖;生活质量;满意度

体检中心是慢性病管理的主要组成部分,给患者提供相应的指导和管理,稳定患者的病情,避免疾病不断进展。体检中心中糖尿病是非常常见的疾病类型,患者的数量非常多,而且目前我国糖尿病的患者数量在不断增加,影响因素比较多,增加患病的风险,在体检中心重视开展健康管理等工作,能掌握更多的糖尿病相关知识,降低疾病对机体健康的负面伤害,减轻患者的负面情绪,帮助患者构建健康的生活方式和行为,稳定血糖的相关变化情况,降低并发症的风险,改善患者的生活状况^[1]。健康管理所包含的措施比较多,能对患者开展积极的系统性的健康指导和干预,分析患者的病情变化情况,完善个人档案相关信息,对健康行为做出相应的指导,掌握风险因素以及个人的特征等相关信息,提升患者的依从性,实现对血糖的控制,为血糖稳定、生活质量改善等创造良好的基础^[2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

90例糖尿病患者为2019年12月-2022年12月我体检中心管理,随机双盲分组,每组45例。资料,对照组:男23例,女22例,年龄41-76岁,平均 (52.67 ± 5.22) 岁。观察组:男25例,女20例,年龄43-75岁,平均 (52.62 ± 5.25) 岁。一般资料差异小($P > 0.05$)。选择标准:患者符合糖尿病诊断标准;患者和家属知情研究内容;资料完全;排除标准:严重肝肾功能障碍;精神疾病;无沟通能力。

1.2 方法

对照组常规管理,指导患者完成常规体检,记录体检报告等相关信息;告知患者和家属病情相关提示和禁忌事项,记录血糖值等相关情况;告知服药的剂量等相关内容;解答患者和家属存在的问题,消除顾虑。

观察组联合健康管理,(1)获取到体检报告等信息,开展健康管理,对患者做出综合分析和评估,病程时间、疾病严重程度、心理状态、生活习惯等,分析疾病认知程度等相关情况,记录下评估结果,并制定出相应的健康管理措施,对患者开展针对性的干预指导,符合患者的具体情况。在健康管理中,对相关措施做出优化和调整,提升健康管理的水平。(2)心理疏导,对糖尿病患者来说病程时间比较长,受到诸多因素的影响,可能伴随并发症,对机体健康会造成很大的影响,导致患者的心理情绪比较复杂,出现焦虑等负面情绪,在管理中配合度比较低,对治疗效果等会造成影响。为此在健康管理中重视心理疏导,多和患者以及家属沟通交流,讲述血糖控制、并发症预防的作用,帮助患者保持良好的情绪和心态,指导患者积极配合。(3)服药指导,讲述糖尿病患者药物治疗的作

用,糖尿病无法根治,但是不能随意对服药剂量等进行主观调整,也不能出现拒绝服药等情况,需要对不正确的服药行为做出指导,需要告知患者明确医嘱的相关要求服药,使用胰岛素,结合患者的个体差异等做好药物指导,告知药物名称、剂量、服药周期等,以及可能出现的不良反应。教会患者正确注射胰岛素的方式,减少低血糖等不良事件的发生风险,在注射胰岛素后,需要及时进行处理。

(4)饮食指导,糖尿病患者受到饮食的影响比较明显,需要指导患者正确进食,对血糖实现控制,饮食管理是控制血糖的有效措施,尤其是对老年患者来说,更要重视饮食习惯的调整,降低饮食相关因素对血糖的影响。日常饮食中少食多餐、清淡为原则,合理增加纤维素等营养物质的摄入,对含糖食物需要做出限制,结合患者的具体情况,对热量等做出合理分配,在饮食指导中,重视结合患者的个人偏好制定饮食方案。(5)日常生活管理,对患者开展调查,包括电话等方式开展随访,对血糖监测的结果等做出分析,对患者的相关情况做出记录和调查,动态了解患者的病情,做好对应的护理指导,告知患者要定期进行病情的复查,包括肝功能等,并对患者开展集中讲解等,重视视频、宣传册等形式向患者进行全面的健康教育。对老年患者来说要佩戴急救卡,标注药物的剂量、姓名、联系方式等,一旦出现紧急情况要及时联系家人。

1.3 观察指标

对两组依从性做出分析。

比较血糖、血脂相关指标。

比较生活质量指标分数。

计算护理服务满意度。

1.4 统计学分析

SPSS20.0软件分析,计量资料均数 \pm 标准差($\bar{X} \pm s$)表示,t检验。计数资料频数、百分率(%)描述, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性情况

观察组遵医嘱服药、合理饮食、规范运动、自我监测依从性高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 依从性 [n(%)]

组别	例数	遵医嘱服药	合理饮食	规范运动	自我监测
观察组	45	45(100.00)	42(93.33)	43(95.56)	44(97.78)
对照组	45	40(88.89)	35(77.78)	36(80.00)	39(86.67)
χ^2	/	5.294	4.406	5.075	3.873
P	/	0.021	0.036	0.024	0.049

2.2 指标数据

护理前相关数据比较差异小 ($P > 0.05$), 护理后观察组空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白、甘油三酯、总胆固醇低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 指标数据 ($\bar{X} \pm s$)

条目	时间	观察组 45 例	对照组 45 例	t	P
空腹血糖 (mmol/L)	护理前	8.74 ± 1.45	8.72 ± 1.41	0.066	0.947
	护理后	4.68 ± 0.64	6.52 ± 1.12	9.569	0.000
餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	护理前	12.68 ± 2.75	12.62 ± 2.71	0.104	0.917
	护理后	7.15 ± 1.36	9.24 ± 1.75	6.326	0.000
糖化血红蛋白 (%)	护理前	9.64 ± 2.57	9.61 ± 2.52	0.056	0.956
	护理后	5.24 ± 1.12	5.86 ± 1.44	2.280	0.025
甘油三酯 (g/L)	护理前	4.58 ± 1.74	4.55 ± 1.71	0.082	0.934
	护理后	1.75 ± 0.68	2.24 ± 0.85	3.020	0.003
总胆固醇 (mmol/L)	护理前	7.68 ± 2.58	7.62 ± 2.52	0.112	0.911
	护理后	5.02 ± 1.13	5.75 ± 1.38	2.746	0.007

2.3 生活质量分数

观察组社会功能、生理功能、心理状态、总体健康分数高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 生活质量评分 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	社会功能	生理功能	心理状态	总体健康
观察组	45	88.64 ± 3.65	87.24 ± 4.06	79.84 ± 4.22	82.67 ± 5.51
		81.67 ± 3.06	81.75 ± 3.46	75.24 ± 3.68	76.88 ± 4.62
对照组	45	81.67 ± 3.06	81.75 ± 3.46	75.24 ± 3.68	76.88 ± 4.62
t	/	9.817	6.904	5.511	5.402
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	45	26 (57.78)	18 (40.00)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	22 (48.89)	16 (35.56)	7 (15.56)	38 (84.44)
χ^2	/				4.939
P	/				0.026

3 讨论

糖尿病是慢性基础疾病一种, 血糖持续升高为表现的代谢疾病, 在全球范围内发病率都非常高, 我国也是重灾区, 其中中老年患者所占比重非常高, 对部分老年患者来说, 病程持续时间比较长, 长时间的高血糖和代谢紊乱等, 会对机体造成伤害, 常见的神经系统损伤、肾功能障碍等并发症, 对患者的正常生活和身心健康都会产生影响^[1]。导致该疾病发生的原因非常多, 受到多方面因素的影响, 目前来说针对糖尿病的治疗效果并不理想, 无法根治, 多控制血糖指标, 降低并发症的风险^[2]。体检中心主要针对慢性疾病进行健康管理的主要地点, 针对患者的具体情况做出分析, 对确诊糖尿病患者开展针对性的系统健康宣教等管理, 稳定疾病的情况, 避免持续进展, 同时也提升患者自我管理的能力, 实现远期生活质量的改善^[3]。在药物治疗中获取到的效果比较有限, 不是很乐观, 影响到患者的身体健康, 所以在体检中心中针对患者的情况做好相应的

护理管理, 重视健康管理^[4]。健康管理针对患者的病情和生活习惯等都作出分析, 记录患者的相关情况, 结合具体因素制定干预措施, 实现对血糖水平的控制, 降低相关并发症的风险, 对血糖、血脂等指标也能起到相应的控制和改善, 稳定在正常范围内, 降低对机体健康的伤害^[5]。对我国大部分的糖尿病患者来说, 相关知识掌握情况不足, 给患者带来非常大的困难, 在健康管理中, 能通过多方式做出控制, 宣教相关知识点, 让患者掌握更全面的信息, 实现对主要并发症的预防, 强化对患者的综合健康管理, 对病程实现控制, 对机体紊乱实现纠正, 降低并发症的风险, 保护身体健康^[6-9]。目前来说糖尿病的管理中, 健康干预是非常重要的内容, 在治疗中不仅依靠药物, 更要重视饮食、运动、健康教育的综合管理, 在健康管理中能提升对血糖控制的效果, 对患者也能开展多方面的干预和管理, 获取到更好的血糖控制效果, 这也发挥出健康管理的重要作用^[10]。健康管理是系统性、组织性、有计划的社会教育活动, 对患者的健康生活方式和行为实现改变, 对影响健康的相关因素实现控制, 对疾病实现有效预防, 改善患者的生活质量^[11]。在本次研究中, 健康管理的措施比较全面, 对患者开展相关的指导, 实现有效控制, 帮助患者养成健康、科学的生活习惯, 在加强对患者的宣教中, 能结合患者的具体情况采取针对性的措施, 提升患者的主观能动性, 也提升患者的自我控制能力, 提升对糖尿病相关知识的认知, 提升依从性, 提升血糖和血脂控制的效果^[12]。

综上, 体检中心中对糖尿病患者开展健康管理, 能稳定血糖血脂指标, 改善患者的生活质量, 提升血糖控制的能力, 也提升护理服务的满意度, 效果非常明显。

参考文献:

- [1] 乔丽美, 李丽. 体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(22):15-15.
- [2] 李正芳. 体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(6):107-108.
- [3] 何萍, 廖梅, 李丹. 体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果分析[J]. 医学美学美容, 2019, 28(4):188-188.
- [4] 汪淑湘, 李淑清. 体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(13):100-101.
- [5] 庞文静, 洪瑞青. 以健康风险评估为基础的干预对糖尿病高危人群健康管理的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(23):133-134.
- [6] 王丹霞, 张晓芸. 探讨体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(15):22-23.
- [7] 朱敏丹. 糖尿病运动健康管理对糖尿病居家患者血糖的干预效果[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(10):180-181.
- [8] 卢丽凤, 张晓霞. 健康管理对糖尿病患者血糖、血压、血脂的影响探究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(3):217-218.
- [9] 罗茜. 分析体检中心健康管理对糖尿病患者血糖控制的干预效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):290-291.
- [10] 林爱萍. 医院体检中心健康管理一体化服务模式对 2 型糖尿病患者疾病管理能力的影响[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(4):195-196.
- [11] 刘文, 韦伟, 高文彬. 基于电子网络督导系统的健康管理对糖尿病患者自我效能行为习惯及血糖水平的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2022, 28(5):151-155.
- [12] 梁志薇, 徐卫刚, 陈晨, 等. 健康教育管理模式对社区 2 型糖尿病患者干预效果影响[J]. 上海医药, 2020, 41(14):56-58.