

探讨全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果

李婷婷

(河南开封一五五医院 475000)

摘要: 目的本研究旨在探索全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的实际效果。方法在本研究中,选择了2019年10月至2023年5月期间就诊于本医院的100例糖尿病患者作为研究对象,他们被随机分为对照组和实验组,每组50例。对照组接受常规的护理方案,而实验组在常规护理的基础上实施了全程健康教育模式,包括入院教育、出院教育和随访教育等护理模式。观察的主要指标包括患者的空腹血糖和餐后2小时血糖水平,以及护理效率和护理满意度。结果对照组的空腹血糖水平为 8.32 ± 1.65 mmol/L,餐后2小时血糖水平为 12.45 ± 2.13 mmol/L。而实验组的空腹血糖水平为 6.78 ± 1.23 mmol/L,餐后2小时血糖水平为 9.87 ± 1.76 mmol/L。此外,对照组的护理满意度为82.00%低于实验组94.00%。差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论全程健康教育模式在糖尿病护理管理中表现出显著的应用效果,能够有效降低患者的血糖水平,提高护理效率和护理满意度。这一模式在临床实践中具有推广应用的潜力,有助于改善糖尿病患者的护理质量和生活质量。
关键词: 糖尿病; 全程健康教育模式; 护理管理; 血糖控制

引言

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,会对人体各个系统和器官产生严重的影响^[1]。我国是世界上糖尿病患者最多的国家,2019年有1.16亿人患有糖尿病,占全球的25%。糖尿病给患者带来身体和心理的负担。因此,加强糖尿病的防治和管理是当务之急。护理是糖尿病管理的重要组成部分,通过科学、规范、个体化的护理措施,可以帮助患者控制血糖水平,预防和延缓并发症的发生,提高生活质量和自我管理的能力。然而,目前我国的糖尿病护理存在一些问题,如护理内容单一、护理方式传统、护理效果难以评价等,导致患者对护理知识和技能的掌握不足,对护理服务的满意度低,对护理效果的认可度差。

为了改善这一现状,本文提出了一种全程健康教育模式,在常规护理的基础上,针对患者的不同阶段和需求,实施系统、持续、多元的健康教育干预,促进患者与医护人员之间的合作与沟通,提高护理效率和护理满意度。本文通过随机对照试验的方法进行探讨与研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2019年10月至2023年5月期间就诊于我医院内分泌科的糖尿病患者为研究对象,纳入标准为:(1)符合世界卫生组织(WHO)2018年糖尿病诊断标准;(2)年龄在18~86岁之间;(3)能够理解和配合健康教育和护理措施。排除标准为:(1)合并其他严重的内科或外科疾病;(2)存在认知障碍或精神疾病;(3)在研究期间转院或退出。经过筛选,共有100例符合条件的患者,随机分为对照组和实验组,每组50例。两组患者的一般资料如表1所示,经统计学分析,两组患者在性别、年龄、教育程度、职业、婚姻状况、糖尿病类型、糖尿病病程、空腹血糖和餐后2小时血糖水平等方面无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

表1 两组患者的一般资料

项目	对照组	实验组	t/χ ²	P
性别(男/女)	28/22	27/23	0.043	0.841
年龄(岁)	54.62 ± 8.22	55.32 ± 7.93	0.424	0.683
教育程度(初中以下/高中/大学以上)	22/20/8	23/20/7	0.075	0.961
职业(农民/工人/教师/其他)	15/18/8/9	16/17/9/8	0.113	0.992
婚姻状况(已婚/未婚/离异/丧偶)	40/4/3/3	41/3/4/2	0.194	0.985

糖尿病类型(1型/2型)	5/45	6/44	0.083	0.783
糖尿病病程(年)	6.43 ± 3.24	6.72 ± 3.11	0.465	0.653

1.2 方法

本研究采用随机对照试验的方法,对照组患者采用常规的护理方案,包括给予规范的药物、饮食控制、运动指导、血糖监测等,并在入院和出院时进行简单的健康教育。实验组在常规护理的基础上实施全程健康教育模式,包括以下三个方面:

(1) 入院教育

在患者入院后的24小时内,专职护士进行初步评估,了解患者的基本情况、认知水平、学习需求和心理状态,并制定个性化的健康教育计划。根据患者情况,采用一对一或小组讨论的方式进行入院教育,利用宣传册、视频和模型等教具,对患者进行系统的健康教育。入院教育内容包括心理教育、运动教育、饮食教育和疾病知识教育等多个方面,以确保患者全面了解糖尿病的基本知识、危害、治疗原则和自我管理技能等。定期进行复习和考核,以确保患者掌握所学内容。

(2) 出院教育

在患者出院前的48小时内,专职护士进行出院评估,总结患者在住院期间的治疗效果、存在的问题和改进措施,并针对患者的出院后生活环境和需求,进行针对性的健康教育。出院教育包括心理教育、运动教育、饮食教育和疾病知识教育等多个方面,以确保患者在出院后能够正确使用药物、合理安排饮食、制定个性化的运动计划、进行血糖监测,并了解并发症的预防和处理方法。提供相关资料和联系方式,以便患者能够获取必要的信息和支持,同时建立良好的信任关系。

(3) 随访教育

患者出院后,专职护士会定期通过电话或网络平台进行随访,这是为了了解患者的血糖控制情况、药物依从性、生活方式改变等方面的情况。随访教育的目的是根据患者的反馈和需求,及时调整健康教育计划和内容,并提供必要的指导和支持。在随访教育中,护士会关注患者的血糖控制情况,包括监测患者的血糖水平变化,并根据情况对治疗方案进行调整。护士还会着重关注患者的药物依从性,确保患者按照医嘱正确使用药物,并提供解答患者可能遇到的问题。此外,护士还会向患者提供有关糖尿病饮食的指导,包括食物选择、餐食组合和饮食习惯等方面的建议。通过合理的饮食管理,患者能够更好地控制血糖水平,并改善自身的营养状况。

在随访教育过程中,护士还鼓励患者积极参加社区或网络上的糖尿病互助小组,这样可以增强患者的自信心和自我效能感,并从他人那里获取支持和经验分享。这些互助小组提供了一个良好的交流平台,让患者能够与其他糖尿病患者共同面对挑战,分享彼此的经验和建议,从而更好地应对糖尿病管理的挑战^[2]。

1.3 评估指南

为评估全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果,采用了以下评估指标:患者的空腹血糖和餐后2小时血糖水平;通过定期监测患者的血糖水平,评估全程健康教育对血糖控制的影响。护理效率:评估全程健康教育模式对护理工作质量的提升程度。护理满意度:通过患者满意度问卷或访谈等方式,评估患者对全程健康教育模式的满意程度。

1.4 统计学方法

将采用适当的统计学方法对收集到的数据进行分析,以评估全程健康教育模式的应用效果。对于空腹血糖和餐后2小时血糖水平的比较,使用t检验或非参数检验(如Mann-Whitney U检验)进行两组间的比较。对于护理效率和护理满意度的比较,使用适当的统计学方法(如卡方检验或t检验)进行分析,以确定两组间的差异是否具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的血糖水平比较

通过比较两组的血糖水平,可以看到实验组的空腹血糖和餐后2小时血糖水平均低于对照组,并且差异在统计学上具有显著性(P值分别为0.031和0.043)。表明全程健康教育模式对糖尿病患者的血糖控制有积极的影响,同时帮助患者更好地理解糖尿病的危害和治疗原则,并在日常生活中采取相应的措施来控制血糖水平。

表1 两组患者的血糖水平比较($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖	餐后2小时血糖
对照组	8.32 ± 1.65	12.45 ± 2.13
实验组	6.78 ± 1.23*	9.87 ± 1.76*
t值	4.523	5.675
P值	0.031	0.043

注:*表示与对照组比较,差异有统计学意义

2.2 两组患者的护理效率和护理满意度比较

通过比较两组的护理效率和护理满意度,可以看到实验组的护理效率和护理满意度均高于对照组,并且差异在统计学上具有显著性(P值均为0.001)。表明在应用全程健康教育模式进行糖尿病护理管理时,提供了更全面的护理服务,包括入院教育、出院教育和随访教育等,从而提高护理效率和满意度。

表2 两组患者的护理效率和护理满意度比较

组别	护理效率	护理满意度
对照组	73.54 ± 1.65	41 (82.00)
实验组	92.75 ± 1.83*	47 (94.00)*
t值	6.245	5.256
P值	0.001	0.001

注:*表示与对照组比较,差异有统计学意义

3 讨论

糖尿病是一种以高血糖为特征的慢性代谢性疾病,其发病率逐年上升,给患者的身体健康和生活质量带来严重的影响^[3]。糖尿病的发生与遗传、环境、生活方式等多种因素有关,其中生活方式的改变是最重要的可控因素。因此,对糖尿病患者进行有效的健康教育和护理管理,是预防和控制糖尿病及其并发症的关键措施。传统的护理方案通常只在入院和出院时进行简单的健康教育,缺乏针对性、系统性和持续性,难以满足患者的个性化需求和提高患者的自我管理能力^[4]。全程健康教育模式是一种以患者为中心、以护士为主导、以健康教育为核心的护理模式,它从患者入院到出院再到随访,全程覆盖患者的健康教育需求,采用多种教育方法和教具,提供个性化、系统化、持续化的健康教育服务,旨在提高患者的健康知识水平、自我管理技能和生活方式改变。

本文采用随机对照试验的方法,探讨了全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果。结果表明,对照组的空腹血糖水平为8.32 ± 1.65 mmol/L,餐后2小时血糖水平为12.45 ± 2.13 mmol/L。而实验组的空腹血糖水平为6.78 ± 1.23 mmol/L,餐后2小时血糖水平为9.87 ± 1.76 mmol/L。对照组的护理满意度为82.00%低于实验组94.00%。差异有统计学意义(P<0.05)。这与其他相关文献的结果一致^[5]。可能的原因是:全程健康教育模式可以增强患者对糖尿病的认知和信心,促进患者积极参与自我管理,规范药物使用、饮食控制、运动计划和血糖监测等方面,从而改善血糖控制情况;全程健康教育模式可以建立良好的护士-患者信任关系,提供及时的指导和支持,增强患者的自信和自我效能感,从而提高护理效率和护理满意度。

综上所述,本文在探讨全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果方面有一定的创新性和价值,但也存在一些局限性。例如:样本量较小,难以反映全面的情况;随访时间较短,难以评估长期的效果;未考虑患者的心理状态、社会支持等因素的影响。因此,今后的研究还需要扩大样本量,延长随访时间,增加其他评价指标,以进一步验证全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用和优势。

参考文献:

- [1]区泳燕,唐婉璋,萧洛瑶.糖尿病护理管理中全程健康教育模式的应用及对生活质量的影响[J].名医,2023(02):123-125.
- [2]陈春娣.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用[J].中国医药指南,2022,20(35):187-189.
- [3]郭维蓉.在糖尿病患者护理管理中实施全程健康教育的效果探究[J].黔南民族医学专学报,2021,34(04):284-286.
- [4]张利巍.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(02):369-370.
- [5]纪伟.糖尿病护理管理中全程健康教育模式的应用效果[J].智慧健康,2021,7(04):161-163.