

全程健康教育护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用

Application of whole course health education nursing model in patients with type 2 diabetes mellitus

张俊燕 崔云霞

Zhang Junyan Cui Yunxia

(山西省长治市第二人民医院 山西长治 046000)

(Changzhi Second People's Hospital, Shanxi, Changzhi 046000)

摘要: 目的: 探讨予以发生 2 型糖尿病的患者全程健康教育护理的效果。方法: 选取 2021 年 3 月-2022 年 3 月在本院接受治疗的 2 型糖尿病患者 (n=40) 进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (常规护理, 20 例), 观察组 (添加全程健康教育护理, 20 例), 分析两组血糖变化情况、自我管理情况。结果: 护理后, 观察组的 FPG (5.54 ± 0.25) mmol/L、2hPG (6.19 ± 0.31) mmol/L、HbA1c (5.35 ± 0.30)%, 均低于对照组的 (6.26 ± 0.38) mmol/L、(7.25 ± 0.36) mmol/L、(6.52 ± 0.37)%; 观察组的饮食管理 (5.52 ± 0.36) 分、运动管理 (6.06 ± 0.38) 分、血糖监测 (6.26 ± 0.39) 分、足部护理 (6.38 ± 0.36) 分、遵医用药 (6.22 ± 0.43) 分、总分 (29.67 ± 1.01) 分, 均高于对照组的 (4.69 ± 0.33) 分、(5.62 ± 0.34) 分、(5.41 ± 0.35) 分、(5.35 ± 0.31) 分、(4.95 ± 0.37) 分、(23.34 ± 0.78) 分; 两组在护理后的血糖与自我管理行为对比中均存在显著性差异 ($P < 0.05$)。结论: 将全程健康教育模式运用于 2 型糖尿病患者的护理工作中, 对其自我管理行为的改善具有较大帮助, 并且有助于其稳定血糖。

[abstract]objective: to explore the effect of whole course health education nursing care for patients with type 2 diabetes mellitus. Methods: a total of 40 patients with type 2 diabetes 2021 from March to March 2022 were enrolled in the study. The control group (routine nursing, 20 cases), the Observation Group (add the whole course health education nursing, 20 cases), analysis of blood glucose changes, self-management. Results: after nursing, FPG (5.54 ± 0.25) mmol/L, 2 HPG (6.19 ± 0.31) mmol/L, HbA1c (5.35 ± 0.30)% in observation group were lower than those in control group (6.26 ± 0.38) mmol/L, (7.25 ± 0.36) mmol/L, (6.52 ± 0.37)%; The scores of diet management (5.52 ± 0.36), exercise management (6.06 ± 0.38), blood glucose monitoring (6.26 ± 0.39), foot care (6.38 ± 0.36), medication compliance (6.22 ± 0.43) and total score (29.67 ± 1.01) in the observation group were significantly higher than those in the control group ($p < 0.05$), all the scores were higher than those of the control group ($4.69 \pm 0.33, 5.62 \pm 0.34, 5.41 \pm 0.35, 5.35 \pm 0.31, 4.95 \pm 0.37, 23.34 \pm 0.78$) There were significant differences in blood glucose and self-management behavior between the two groups after nursing ($p < 0.05$). Conclusion: the application of whole-course health education model in the nursing of type 2 diabetic patients is helpful to improve their self-management behavior and stabilize their blood sugar.

关键词: 2 型糖尿病; 全程健康教育护理; 血糖指标; 自我管理行为

[key words]type 2 diabetes mellitus; whole course health education nursing; blood sugar index; self-management behavior

2 型糖尿病是发病率较高的一种糖尿病, 临床特征在于血糖异常升高, 未经过干预不会降低至正常水平, 与遗传、肥胖、运动量不足、饮食不规律、长期精神压力过大等有关。有研究指出, 当亲代有糖尿病时, 子代患该病的几率较高。如果日常生活中过于肥胖, 就很容易伴有高胰岛素血症, 出现胰岛素受阻的情况。当出现较大的精神压力时, 会引起部分应激激素大量分泌, 而这些应激激素很容易使血糖上升^[1-2]。2 型糖尿病在发病前期阶段可能不会出现明显的症状, 随着疾病的进展可表现为乏力、夜尿次数增加、下肢麻木等, 严重时扰乱患者的生活节奏, 严重降低患者的生活质量^[3-4]。2 型糖尿病一旦发生便不可逆, 并且无法根治, 可通过积极配合用药与生活管理控制血糖。但多数患者因认知上的不足, 未能够重视自身管理与用药, 以至于血糖波动较大, 还可能会引发各种各样的并发症^[5-6]。为此, 需在患者的护理工作中加强健康教育, 让患者意识到护理的重要性, 提高患者对疾病的认知, 使其主动积极配合。鉴于此情况, 本文就全程健康教育的进行对此类患者提供的帮助展开分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入 40 例 2 型糖尿病患者作为研究对象, 根据随机数字表法展开分组。对照组 (n=20) 男 13 例、女 7 例; 年龄 30~60 岁, 平均 (45.28 ± 4.31) 岁; 病程 1~8 年, 平均 (4.20 ± 0.13) 年。观察组 (n=20) 中有 14 例为男性患者、6 例为女性患者; 年龄范围为 31~60 岁之间, 平均年龄为 (45.42 ± 4.23) 岁; 病程在 1~9 年之间, 平均 (4.37 ± 0.18) 年。纳入标准: 通过糖化血红蛋白测试、空腹血糖测试等确认为 2 型糖尿病, 具备完整的临床资料, 意识清楚, 可正常交流并配合。排除标准: 合并多种慢性疾病、存在视听障碍、

丧失生活自理能力、处于妊娠期或者哺乳期等。

1.2 方法

对照组常规护理: 协助患者接受各项检查、了解患者的基本信息、遵医嘱发放药物、告知患者正确的用药方法、提醒患者定期复诊等。

观察组 添加全程健康教育护理, 血糖控制教育: 为患者建立健康档案, 前期先了解患者的血糖波动情况, 以此为依据明确患者测量血糖的频率, 对于血糖波动较大的患者需在餐前、餐后、睡前进行检测, 并且更新患者的健康档案, 为患者制定合理的血糖管理计划。饮食教育: 口头讲述营养膳食的必要性, 根据患者的营养状态与个人饮食习惯制定食谱, 规划三餐时碳水化合物占 11/20, 脂肪占 5/20, 蛋白质 4/20, 主食的摄入量每天控制在 300g 左右; 向患者讲解少食多餐的原理, 建议患者在三餐以外适当食用一些高纤维食物, 同时限制钠盐的摄入量, 对于营养不良的患者可针对性补充一些微量元素。并发症教育: 定期开展座谈会, 根据患者的病程进行阶段性教育, 为其分析可能会发生的并发症, 让患者了解到感染的风险, 指出在环境管理方面的一些细节, 定期清扫、消毒患者的生存空间, 保持通风, 定期对患者的皮肤状态进行评估, 一旦发现皮肤破损、溃疡等情况应及时采取应对措施。运动教育: 指导患者观看运动宣教视频, 跟着视频的动作进行一些运动, 同时多与家属沟通, 了解患者的日常运动情况, 强调家属的监督作用, 必要时可陪同患者一起运动, 予以患者行动上的鼓励与支持。

1.3 观察指标

(1) 采用糖尿病患者自我管理行为量表 (SDSCA) 对两组的自我管理行为进行评估, 共 5 个评估内容, 每个内容计分 1~7 分, 评分越高说明自我管理行为越好。

(2) 记录两组的血糖指标变化情况, 包括 FPG: 空腹血糖、2hPG: 餐后 2h 血糖、HbA1c: 糖化血红蛋白。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 血糖指标

通过护理后, 两组的 FPG、2hPG、HbA1c 水平均降低, 且观察组较对照组低, 见表 1。

表 1 两组血糖指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
对照组	20	护理前	8.62 ± 0.45	9.86 ± 0.57	9.02 ± 0.68
		护理后	6.26 ± 0.38	7.25 ± 0.36	6.52 ± 0.37

表 2 两组自我管理行为比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	饮食管理	运动管理	血糖监测	足部护理	遵医用药	总分
对照组	20	护理前	3.48 ± 0.25	4.01 ± 0.28	3.86 ± 0.22	3.53 ± 0.27	2.69 ± 0.23	15.28 ± 0.63
		护理后	4.69 ± 0.33	5.62 ± 0.34	5.41 ± 0.35	5.35 ± 0.31	4.95 ± 0.37	23.34 ± 0.78
		t 值	6.308	10.952	7.648	8.621	7.304	6.958
		P 值	0.012	0.009	0.016	0.013	0.018	0.020
观察组	20	护理前	3.52 ± 0.27	4.03 ± 0.29	3.83 ± 0.25	3.56 ± 0.25	2.64 ± 0.25	15.31 ± 0.69
		护理后	5.52 ± 0.36	6.06 ± 0.38	6.26 ± 0.39	6.38 ± 0.36	6.22 ± 0.43	29.67 ± 1.01
		t 值	10.026	12.348	12.945	11.260	13.345	12.487
		P 值	0.003	0.001	0.010	0.006	0.002	0.012
		t 护理前组间值	0.315	0.218	0.194	0.205	0.302	0.254
		P 护理前组间值	0.695	0.631	0.845	0.742	0.738	0.612
		t 护理后组间值	6.308	5.942	5.618	7.208	7.613	9.206
		P 护理后组间值	0.032	0.045	0.029	0.036	0.041	0.037

3. 讨论

2 型糖尿病是一种发病率较高的代谢性疾病, 除了出现血糖持续性升高的情况之外, 还可能会伴随多饮、多食、机体消瘦等症状, 一旦出现明显的糖尿病相关症状, 病情的进展速度会加快, 对患者机体的损伤更大。为了延缓 2 型糖尿病的进展, 减轻患者的机体损伤程度, 有必要指导患者积极配合使用降糖药, 同时加强生活中的行为管理, 养成健康的饮食、生活习惯。

在 2 型糖尿病患者中, 以往临床常对其进行常规护理辅治治疗, 包括血糖的监测、用药的指导等, 虽能够在一定程度上辅助治疗, 但在健康教育方面重视度不高, 多数患者的配合情况较差^[7-8]。全程健康教育护理是一种新型的干预方式, 以患者内因为切入点, 从多方面对患者进行健康教育, 能够潜移默化地影响患者的认知、意识, 提高患者的健康管理水平^[9-10]。因此, 在常规护理的基础上加强对患者进行全程健康教育, 能够弥补常规护理的一些不足, 及时纠正患者对自身疾病与治疗的错误认知, 促进患者积极自护。

如本次研究结果所示, 观察组护理后的血糖指标水平、自我管理行为评分均优于对照组, 强调了全程健康教育的重要性。在进行全程健康教育过程中, 使患者明确自我管理目标, 以容易理解的方式让患者明白日常生活中需要纠正的行为, 并且接受、规范执行, 减少导致血糖波动的影响因素, 稳定血糖, 对患者身体健康的维持具有较大帮助。全程健康教育能够从入院至出院期间为患者提供良好的护理服务, 协助患者提高疾病认知, 不断改正生活中的不良行为。

综上所述, 发生 2 型糖尿病后, 积极对患者实施全程健康教育

t 值	7.602	8.945	8.302	
P 值	0.018	0.030	0.021	
观察组 20	护理前	8.69 ± 0.43	9.92 ± 0.55	9.08 ± 0.63
	护理后	5.54 ± 0.25	6.19 ± 0.31	5.35 ± 0.30
t 值	13.267	14.853	10.024	
P 值	0.009	0.015	0.011	
t 护理前组间值	0.136	0.259	0.204	
P 护理前组间值	0.865	0.839	0.751	
t 护理后组间值	6.305	6.958	7.204	
P 护理后组间值	0.023	0.035	0.042	

2.2 自我管理行为

两组护理后的自我管理行为评分均较护理前高, 且观察组显著较高, 见表 2。

护理干预对其血糖的控制较为有利, 并且可提高其自我管理能力。

参考文献:

[1] 韩宝珠, 李珊珊, 孙英杰等. 全程健康教育护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(13): 75-77.

[2] 秦绪婷. 全程健康教育配合膳食管理对 2 型糖尿病患者自我管理习惯及糖脂代谢的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(13): 45-48.

[3] 黄达连, 温育红, 黄悦清. 基于 LERANS 模式的健康教育在老年糖尿病合并高血压患者的应用效果研究[J]. 中国社区医师, 2023, 39(10): 142-144+147.

[4] 陈晓宇. 结合图文互动式健康教育的综合护理对糖尿病患者血糖控制情况的影响[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24(03): 411-413+417.

[5] 康秋凤, 郭海燕, 陈金碰. 分析全程健康教育模式在糖尿病护理干预中的效果[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(21): 125-127+131.

[6] 郑旭彤, 黄思敏, 冯燕等. 基于格林模式的健康教育对 2 型糖尿病病人代谢指标及生活质量影响的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2022, 8(20): 2715-2723.

[7] 申东雯, 刘俊杰, 赵微等. LEARNS 模式健康教育对 2 型糖尿病患者的干预效果分析[J]. 中国健康教育, 2022, 38(09): 845-848.

[8] 谢小红, 刘丹, 熊慧. 全程健康教育模式在 2 型糖尿病合并高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(07): 54-57.

[9] 钟俊芳. 全程健康教育对 2 型糖尿病患者血糖水平及自我管理行为的干预效果研究[J]. 黑龙江科学, 2020, 11(20): 58-59.

[10] 黎姣. 全程健康教育护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制、知识掌握及自我护理的影响[J]. 实用临床医学, 2020, 21(08): 64-67.