

糖尿病健康教育在内分泌护理患者中的应用价值

倪娜

(长春中医药大学附属医院 内分泌代谢病科 吉林长春 130021)

摘要:目的 分析糖尿病健康教育在内分泌护理患者中的应用价值。方法 选取本院内分泌科 2022 年 06 月-2023 年 06 月间 200 例糖尿病患者作为观察对象,随机分组,分为对照组(常规护理)和观察组(糖尿病健康教育),各 100 例,比较应用效果。结果 观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白低于对照组,有统计学意义($P < 0.05$);观察组疾病知识、正确用药、健康饮食、血糖监测、心理健康等健康知识评分均高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。结论 针对糖尿病等内分泌系统疾病,实施糖尿病健康教育有利于患者保持健康的生活习惯,正确服药,自我监测血糖变化,保持良好心理状态,对于稳定血糖水平起到了积极影响,可推广。

关键词:糖尿病健康教育;内分泌护理;健康知识;血糖

糖尿病是内分泌科发病率较高的一种慢性病,常见于中老年人,病人的血糖会出现持续的异常升高,若不及时处理,极易引起严重的并发症(糖尿病足、酮症酸中毒、糖尿病肾病等)^[1]。然而,许多病人在得了这种病之后,由于缺乏对这种病的认识,在平时的生活中,往往会有一些错误的做法,从而使得这种病越来越严重。健康教育可以帮助患者纠正不正确的认知,并对其饮食、运动、心理、用药等方面做出正确的指导,从而达到延缓病情发展的目的,提高预后水平^[2]。因此,本研究就内分泌科糖尿病病人在护理过程中,进行强化健康教育后的应用价值进行了研究,表述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院内分泌科 2022 年 06 月-2023 年 06 月间 200 例糖尿病患者作为观察对象,随机分组,分为对照组和观察组,各 100 例。对照组中,男 48 例(48.00%),女 52 例(52.00%);年龄 45-65 岁,均值(50.11 ± 1.25)岁;病程 1-7 年,均值(4.21 ± 1.25)年。观察组中,男 45 例(45.00%),女 55 例(55.00%);年龄 46-64 岁,均值(50.20 ± 1.31)岁;病程 1-8 年,均值(4.25 ± 1.24)年。上述资料对比无较大差异($P > 0.05$),符合比较标准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理:对患者病情基本情况进行咨询,并做好记录,并对患者的糖尿病知识进行科普,对患者的病因、治疗手段、注意事项进行讲解。建议患者控制饮食,加强运动,并注意自身血糖的监测。

1.2.2 观察组

糖尿病健康教育护理:①疾病。定期开展专家讲座等健康教育活动,向病人解释疾病基础知识,包括发病机制、用药原则、并发症等,纠正错误的认识。制作宣传板报,并在板报上贴上海报,对病人进行糖尿病知识的普及。对病人进行正确的血糖监控,提高病

人对自身血糖监控的认识。②心理。护士要对患者给予关怀,消除患者的焦虑、恐惧和抑郁,取得信任,建立良好关系,使患者能够主动地接受治疗。在病程较长的患者中,护士要引导其摆脱思想负担,要鼓励患者有耐心地进行治疗,并协同家属,予以家庭精神支撑,告知患者要有规律地用药,提高正确服药率。③用药。要向病人说明坚持规律服药的必要性,并向病人解释药物禁忌证与适应症、不良反应及处理方法、用药方法等。对于年龄较大的病人,要耐心地向病人解释。对于正在应用胰岛素治疗的病人,要把正确用药剂量、皮下注射注意事项告诉病人。在服用降糖药或者胰岛素的时候,一定要注意观察血糖的变化,不能擅自减量或者停药,以免造成血糖的异常波动。④饮食。控制血糖的一个重要方法是合理的饮食。要为患者制订出一套科学的饮食方案,嘱咐患者保持清淡饮食,多吃富含膳食纤维的食物,平衡膳食结构、避免血糖波动。⑤运动。运动可降低体重,增加胰岛素敏感性,并可调节血糖。在病人康复过程中,护士应根据病人的身体状况,为病人制订适宜的运动方案,并在病人康复后,对病人进行科学的运动指导。如果患者的身体状况不稳定,同时还存在着一些急慢性的并发症,那么就不能做剧烈的运动。建议病人在锻炼的时候要注意安全,外出携带糖果,缓解低血糖。

1.3 观察指标

1.3.1 对比血糖变化:分别于护理前后测定空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。

1.3.2 对比患者健康知识评分:采用本院自制健康知识调查问卷,共包括疾病知识、正确用药、健康饮食、血糖监测、心理健康等 5 个维度,各维度 20 分,共计 100 分,分数越高代表患者健康知识掌握程度越好^[3]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件进行统计处理,变量资料以“t”计算,用

($\bar{x} \pm s$)表示,定性数据用 χ^2 核实,以(%)表达, $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 比较血糖变化

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	8.21 $\pm$ 1.20	6.00 $\pm$ 0.54	10.45 $\pm$ 1.47	6.30 $\pm$ 1.13	7.84 $\pm$ 1.63	5.10 $\pm$ 0.62
对照组	100	8.14 $\pm$ 1.21	6.81 $\pm$ 0.65	10.49 $\pm$ 1.45	7.79 $\pm$ 1.23	7.87 $\pm$ 1.54	6.41 $\pm$ 0.89
t	/	0.411	9.585	0.194	8.921	0.134	12.077
P	/	0.682	0.000	0.847	0.000	0.894	0.000

2.2 对比两组患者健康知识评分

观察组疾病知识、正确用药、健康饮食、血糖监测、心理健康

护理前,两组各血糖水平均较高,无统计学意义,护理后,均改善,且观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白均低于对照组,统计学意义显著 ($P < 0.05$),见表 1:

表 1 比较血糖变化 ($\bar{x} \pm s$)

等健康知识评分均高于对照组,有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2:

表 2 比较患者健康知识评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病知识	正确用药	健康饮食	血糖监测	心理健康
观察组	100	18.21 $\pm$ 1.34	19.17 $\pm$ 0.29	18.14 $\pm$ 1.65	18.22 $\pm$ 1.30	17.47 $\pm$ 1.30
对照组	100	15.10 $\pm$ 1.57	18.12 $\pm$ 0.28	14.21 $\pm$ 2.11	16.20 $\pm$ 1.13	15.11 $\pm$ 1.12
t	-	15.067	26.047	14.672	11.727	13.754
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病属于慢性终身性疾病,很少有病人可以治愈,也很少有病人会因为急性并发症而死亡。对于糖尿病的治疗,除了通过药物来调整之外,更主要的还是要病人自己保持健康的生活方式,比如对健康饮食、适当锻炼等,但是这些都是护理人员不能对患者进行监督的,因此,在糖尿病的护理过程中,糖尿病的健康教育就显得尤为重要,也非常有必要^[4]。

本次研究中,观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白低于对照组;健康知识评分均高于对照组,有统计学意义 ($P < 0.05$),提示,糖尿病健康教育的应用效果要优于常规护理。分析原因:糖尿病健康教育的应用,对患者而言,有利于引导其树立信心,保持积极乐观的心态,正视自身病情,正确认识糖尿病给身体带来的负面影响^[5]。通过健康教育,有利于让患者认识到糖尿病治疗必须要长期坚持。通过健康教育,使患者学会了如何与糖尿病作斗争,并学会了如何主动地接受治疗。糖尿病健康教育的实施,让患者对糖尿病有更多的了解,教会患者如何控制饮食,尤其是控制糖分的摄入,合理膳食,针对不同的症状,应该选择什么样的运动方式等^[6]。让患者学会在任何时候,都要进行自我监测,将自己的血糖、尿糖水平、突发的症状等都要记录下来,从而构建出属于自己的血糖监

测日志。定期到医院检查,将血糖监测日志信息与医生一起讨论,对治疗方案进行合理调整。

综上所述,糖尿病健康教育在内分泌护理患者中的应用价值较高,对控制血糖起到了辅助作用,同时提高患者的健康知识掌握程度,具有应用价值。

参考文献:

[1]徐娇. 糖尿病健康教育对内分泌糖尿病患者治疗依从性和生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(19):212-213.

[2]卓亚娥. 糖尿病门诊健康教育在糖尿病健康教育中的应用价值研究[J]. 糖尿病新世界,2022,25(10):142-145.

[3]陈玲,郑晓佳,林小燕,田江宣. 医联体联动模式下糖尿病健康教育对糖尿病患者糖化血红蛋白、尿微量白蛋白水平的影响[J]. 中国现代医生,2021,59(29):176-179.

[4]龙艳玲,谭玲玲,靳晨晓,唐雯,黄国容. 基于 BCW 理论的健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理行为的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(16):47-49.

[5]李晶. 糖尿病健康教育在内分泌科护理中的应用分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(14):2561-2563.

[6]刘丽. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的效果及应用价值[J]. 糖尿病新世界,2021,24(9):152-154.