

图片式健康教育联合循序渐进法护理在糖尿病患者中的应用

魏小丽 张媛

(陕西省人民医院 陕西西安 710068)

摘要：目的：制定出图片式健康教育联合循序渐进法护理方案并总结在糖尿病患者中的临床价值。方法：本院开展研究后纳入研究对象（80例）并进行分组（参照随机数字表法），病情均已明确为糖尿病，两组采取的护理方案并不相同，纳入时间：2022年1月至2023年1月，对照组、观察组分别为常规护理、图片式健康教育联合循序渐进法护理，对比血糖水平以及护理满意度。结果：两组血糖水平于护理前均降低，观察组明显更低（ $P < 0.05$ ）；护理满意度更高的明显是观察组（ $P < 0.05$ ）。结论：针对于糖尿病患者而言，图片式健康教育联合循序渐进法护理的实施可改善血糖水平，促进护理满意度与的提升。

关键词：图片式健康教育；循序渐进法护理；糖尿病

糖尿病是无法治愈的慢性疾病，高血糖为该病主要特征，大部分患者在治疗时取得了一定效果，但因为缺乏自我管理意识与能力，导致饮食控制与用药治疗的依从性差，故需要做好这类患者的护理工作。既往研究表明，在改善患者自我管理行为能力上可通过增强健康意识的方式进行^[1]。图片式健康教育具有直观、系统的特点，护理人员将文字与图片进行结合后讲解健康教育内容，可以提高患者的接受度。循序渐进法护理是依据特定顺序、步骤提供护理，让患者逐渐深入认识疾病，掌握有关知识，促进自我管理水平的提升^[2]。基于此，本院将以上两种护理方式联合后主要在2022年1月至2023年1月期间收治的糖尿病患者中应用，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本院开展研究后纳入研究对象（80例）并参照随机数字表法进行分组，病情均已明确为糖尿病，纳入时间：2022年1月至2023年1月，临床资料比较结果显示 $P > 0.05$ 。对照组年龄：45~75岁，均值（ 60.35 ± 5.75 ）岁；病程：1~10年，均值（ 5.29 ± 1.25 ）年；20例男性、20例女性。观察组年龄：45~75岁，均值（ 60.48 ± 5.90 ）岁；病程：1~10年，均值（ 5.34 ± 1.16 ）年；25例男性、15例女性。

纳入标准：（1）病情经血糖与糖耐量等检查确诊为糖尿病；（2）患者与家属同意加入研究。

排除标准：（1）对研究治疗药物过敏者；（2）合并严重心脑血管疾病、急危重症者；（3）合并传染性疾病、

认知障碍者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

遵医嘱用药，开展健康用药教育，完善相关检查等。

1.2.2 图片式健康教育联合循序渐进法护理

（1）心理疏导：明确患者不良情绪诱因，予以针对性心理疏导。（2）图片式健康教育：①反复说教：绘制图文卡片，其中包含糖尿病治疗、饮食等内容，每周组织培训5次，每次30min；抽取患者针对自身情况进行介绍，随后再将图片卡片发放，对患者进行重复说教，使其记忆强化。②提问教育：绘制问题图片，组织患者针对图片展开讨论分析，主动表述内心想法；讨论结束后，患者表述想法，再由护理人员总结。③自我管理：打印图文手册，包含糖尿病运动、饮食等内容，在讲解过程中提醒患者标记重点，随后协助患者对自我管理方案进行制定。④药物指导：开展胰岛素注射一动一治疗指导，依次进行示范教学、模拟操作环节，确保患者掌握胰岛素有关知识，包括注射部位、剂量调节等，在指导结束后，患者在护理人员监督下示范胰岛素注射操作。两组均接受3个月的护理。

1.3 观察指标

（1）血糖：空腹血糖（FBG）、餐后2h血糖（2hPG）。

（2）护理满意度：《护理满意度调查问卷》，高度满意（80-100分）、基本满意（60-79分）、不满意（ ≤ 59 分）。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 28.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 血糖水平相比

相比血糖水平, 护理前差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 两组血糖水平于护理前均降低, 观察组明显更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FBG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	9.21 $\pm$ 1.30	8.03 $\pm$ 1.10	16.98 $\pm$ 2.50	10.14 $\pm$ 1.13
观察组	40	9.26 $\pm$ 1.15	6.31 $\pm$ 1.02	16.75 $\pm$ 2.63	7.05 $\pm$ 1.19
t 值	/	0.576	2.716	0.715	4.873
P 值	/	0.251	0.001	0.581	0.001

注: 与本组护理前比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度相比

经统计分析, 表 2 显示护理满意度更高的明显是观察组 ($P < 0.05$)。

表 2 统计护理满意度

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	40	12 (30.00)	13 (32.50)	15 (37.50)	25 (62.50)
观察组	40	22 (55.00)	15 (37.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
χ^2 值	/	/	/	/	10.323
P 值	/	/	/	/	0.001

3. 讨论

经观察发现, 自身保健意识薄弱与自我管理能力低是大部分糖尿病患者存在的问题, 导致这类患者长期接受治疗后血糖水平仍未得到有效的控制。此外, 常规护理实施期间护理人员的工作忙碌, 与患者进行有效沟通的难度大, 患者的健康理念无法形成, 出院后无法进行自我管理, 导致预后受到影响^[3]。

本研究结果显示, 两组血糖水平于护理前均降低, 观察组明显更低 ($P < 0.05$); 护理满意度更高的明显是观察组 ($P < 0.05$)。提示观察组的护理方案有助于降低

血糖水平, 使护理满意度显著提高。分析是护理人员对精美图片进行绘制, 其中包含了糖尿病的有关知识, 并配合文字说明, 可以引导患者进一步了解与掌握糖尿病有关知识。同时, 通过循序渐进法护理逐渐向糖尿病健康教育过度, 可以消除患者产生的担忧情绪, 提高患者对健康教育的接受度, 以便护理人员有意识、有层次以及有目的地开展健康教育工作, 促进患者自护水平、自我管理能力的提高。实施图片式健康教育联合循序渐进法护理有助于培养患者的健康意识与健康理念, 引导患者纠正不良行为习惯, 该护理方案是连贯实施, 提供的内容与知识本身逻辑系统符合, 可让患者在护理期间不断学习与积累糖尿病的有关知识^[4]。此外, 患者经过护理后明确血糖、糖尿病与胰岛素的关系, 可以深刻意识到药物治疗的必要性, 促进治疗依从性的提高, 减轻疾病造成的影响, 促进满意度的提升^[5]。

综上, 针对于糖尿病患者而言, 图片式健康教育联合循序渐进法护理的实施对血糖水平的改善效果良好, 可提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 欧晓英, 张蕾, 王沁. 图片式健康教育联合循序渐进法护理在糖尿病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(02): 128-131.
- [2] 梁权媚. 多媒体视频健康教育联合循序渐进法护理在糖尿病患者中的应用[J]. 妇幼护理, 2023, 3(13): 3229-3230, 3233.
- [3] 赵梅村, 黄金, 蒋凤. 青少年 1 型糖尿病患者健康教育效果评价指标体系的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(04): 241-249.
- [4] 杨晶, 任文兰, 张晓慧. 基于行为改变模式的健康教育在 2 型糖尿病病人健康管理中的应用[J]. 循证护理, 2024, 10(02): 356-359.
- [5] 钟燕霞. 联动式健康教育联合居家自我管理在糖尿病患者中的应用[J]. 糖尿病天地·教育 (上旬), 2020, 017(007): 202.