

5E 康复护理方案对 2 型糖尿病患者的影响研究

杨艳妹, 沈娇, 张萍*

昆明市第二人民医院 云南昆明

【摘要】目的 探究分析 5E 康复护理方案对 2 型糖尿病患者的影响。**方法** 时间: 2023 年 1 月至 2024 年 1 月, 对象: 2 型糖尿病患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组采用 5E 康复护理方案, 对比两组血糖指标、自我管理能力和生活质量。**结果** 在血糖指标以及自我管理能力和生活质量方面, 干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组血糖指标低于对照组, 自我管理能力和生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。在生活质量方面, 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 予以 5E 康复护理方案可显著改善 2 型糖尿病患者血糖指标以及自我管理能力和生活质量, 确保患者生活质量的持续提升。

【关键词】 2 型糖尿病; 5E 康复护理方案; 血糖指标; 自我管理能力和生活质量

【收稿日期】 2024 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 10 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240493

Influence of 5E rehabilitation nursing program on type 2 diabetes patients

Yanshu Yang, Jiao Shen, Ping Zhang*

The Second People's Hospital of Kunming, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore and analyze the influence of 5E rehabilitation nursing program on type 2 diabetes patients. **Methods** From January 2023 to January 2024, 102 patients with type 2 diabetes were randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing care, while the observation group received a 5E rehabilitation nursing plan. Blood glucose indicators, self-management ability, and quality of life were compared between the two groups. **Results** There was no significant difference in blood glucose index and self-management ability between the two groups before the intervention, $P > 0.05$. After the intervention, the blood glucose index of the observation group was lower than that of the control group, and the self-management ability score was higher than that of the control group, $P < 0.05$. In terms of quality of life, the observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** 5E rehabilitation nursing program can significantly improve the blood glucose index and self-management ability of patients with type 2 diabetes, and ensure the sustainable improvement of the quality of life of patients.

【Keywords】 type 2 diabetes; 5E rehabilitation nursing plan; Blood glucose indicators and self-management ability; Quality of life

现阶段我国 2 型糖尿病病例总数呈现为高水平状态, 其属于发生率较高的代谢性疾病, 多数情况下患者在发病早期不存在典型的特异性症状, 甚至无症状, 当患者发现自身健康状况出现异常时, 其血糖指标已经出现了较为明显的提升。如果患者未能及时对自身病情状态引起足够的重视, 则会存在较大的机率出现多样化的并发症, 对其心血管、肾脏以及大脑等器官造成不同程度的损伤, 对患者的健康状况以及生活质量产生严重的影响, 因而需要及时明确高效的护理措施, 以

确保患者病情状态以及生活质量的改善^[1-2]。常规的护理模式缺乏足够的针对性以及系统性, 可使得最终的干预效果受到不同程度的影响, 为了改善对于患者的干预效果, 需要不断的探索更为全面的护理方案^[3-4]。其中 5E 康复护理方案属于新型护理模式, 其涵盖了鼓励、教育、运动、工作以及评估五个方面的内容, 通过予以患者全面、系统的护理干预, 可显著改善其病情状态以及预后^[5-6]。本文将探究分析 5E 康复护理方案对 2 型糖尿病患者的影响, 详情如下所示。

*通讯作者: 张萍

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2023 年 1 月至 2024 年 1 月, 对象: 2 型糖尿病患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例, 男 28 例, 女 13 例, 年龄为: 43-79 岁, 平均年龄 (66.73 ± 6.84) 岁, 观察组患者共 51 例, 男 26 例, 女 25 例, 年龄为: 43-78 岁, 平均年龄 (65.59 ± 7.02) 岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内相关规章制度, 予以患者病情监测、用药指导以及饮食指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建专业的护理小组, 对科室护理工作进行全面总结, 明确综合能力过硬的护理人员, 引导其作为小组负责人, 联合骨干护理人员强化对于组内护理人员的培训, 使其明确 5E 康复护理的内涵以及落实方式, 确保整体护理质量的提升。其次系统性的整理患者各项病情资料, 全面掌握患者实际病情状态, 并以此为基础, 制定出具有针对性的护理方案, 确保相关护理措施的高质量性。

②鼓励, 首先强化与患者的沟通与交流, 明确患者在发病后的实际心理状态, 与患者构建优良的护患关系, 引导患者倾诉自身出现不良情绪的诱因, 进而通过专业的心理学知识进行分析, 与患者一同探讨更为深入且真实的相关因素, 协助患者一同寻找发泄不良情绪的途径, 予以其足够的人文关怀, 以稳定患者情绪状态, 帮助其消除不良情绪, 改善心理状态。医护人员还需要站在患者的角度去思考问题, 设身处地的感受患者的无奈以及痛苦, 进而多给予患者关心、支持、和鼓励, 让患者的对自己重建起信心。引导患者回忆人生中客服困难的相似经历, 协助其进行克服困难方式的总结, 与患者共同找寻能够帮助解决问题的体验。其次落实对于患者的健康教育, 从四个维度出发, A. 亲身经历, 为患者罗列出日常所需服用药物的清单, 内容应当涵盖药物的名称、剂量以及用药方式等, 与患者共同制定服药计划, 明确及时服药以及储存药物的最佳方式, 保障患者自身具有深刻的印象。B. 替代性经验, 引导患者之间开展积极的交流, 在此过程中引导其互相分享用药的经验以及所取得的效果, 分享患者间高效的药物管理方案, 提升患者的用药效能。C. 语言劝说, 通过列举实例的方式, 为患者展示遵循医嘱用药、高质量管理药物所取得的效果, 使其明确正确用药的重要性, 在此

过程中可予以患者适当的心理疏导, 进而提升其自我效能。

③教育, 应用一对一的模式落实对于患者的健康指导, 为其讲解疾病相关知识, 干预的流程、用药方案、饮食以及运动方案等, 使得患者能够掌握更多的健康知识, 形成对于自身疾病的正确认知, 同时需使得患者意识到配合医护人员落实干预措施的重要性, 进而确保患者在后续护理工作过程中配合度与依从性的提升。

④运动, 指导患者开展运动训练, 过程中避免训练总量过大, 使得患者患者受到不必要的损伤, 运动可将有氧运动作为主要内容, 如引导患者开展太极拳、快走等类型的训练, 同时在运动过程中应落实足够的热身训练, 使其对应部位的肌肉能够得到伸展, 降低患者出现运动损伤的机率。完成后在通过播放视频的方式, 引导患者学习视频中动作要领, 积极开展运动太极操等类型的训练, 每日 2 次, 每次 30-40min。要求在实际开展运动的过程中遵循量力而行, 循序渐进的原则, 避免单次运动量过大而产生不良影响。

⑤工作, 明确患者工作状态, 结合患者工作特点提出具有针对性的健康建议, 如针对工作时间长的患者, 引导其合理安排工作时间, 避免久坐, 定时休息, 协助患者改善工作环境, 降低糖尿病风险因素, 针对工作压力大的患者, 则引导其定期开展放松训练, 晚间休息时取仰卧位, 对房间内光线以及温度进行适当的调整, 保持环境的安静以及舒适, 设置训练开展时间为晚间 7 点, 双脚微微分开与肩部同宽, 双臂自然放置于身体两侧, 掌心朝上, 配合音乐开展呼吸训练, 在吸气的过程中收缩全身肌肉, 维持 10s, 呼气时全身放松, 上述动作为一组, 间隔 10s 后进行下一组动作的练习, 每次 30min。以降低精神压力。

⑥评估, 定期对患者健康状态进行全面的评定, 掌握患者血糖控制的效果, 对其各项病情资料进行全面的记录, 形成患者专属的健康档案, 定期对档案进行总结, 予以患者具有针对性的健康指导, 并及时将评估结果反馈给责任医师, 进而对患者用药方案进行具有针对性的调整, 确保患者血糖指标的改善。

1.3 观察指标

1.3.1 血糖指标

包括空腹血糖指标、糖化血红蛋白指标以及餐后 2 小时血糖指标。

1.3.2 自我管理能力

采用 ESCA 评分评定, 分数越高自我管理能力越好。

1.3.3 生活质量

采用 SF-36 量表评定, 分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 *t* 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组血糖指标

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

2.2 两组自我管理能力

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

2.3 两组生活质量

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

表 1 两组血糖指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 空腹血糖指标 | | 餐后 2 小时血糖指标 | | 糖化血红蛋白指标 | |
|----------|----|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 | 51 | (8.31±2.06) mmol/L | (7.62±1.60) mmol/L | (12.22±1.18) mmol/L | (11.35±3.16) mmol/L | (9.25±1.11)% | (7.40±1.51)% |
| 观察组 | 51 | (8.27±2.10) mmol/L | (6.06±0.58) mmol/L | (12.20±1.20) mmol/L | (8.69±2.10) mmol/L | (9.30±1.08)% | (5.02±0.23)% |
| <i>t</i> | -- | 0.176 | 7.469 | 0.139 | 5.821 | 0.196 | 8.961 |
| <i>P</i> | -- | 0.894 | 0.001 | 0.924 | 0.001 | 0.863 | 0.001 |

表 2 两组自我管理能力 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 自我概念 | | 自我责任感评分 | | 自护管理技能评分 | | 健康知识掌握评分 | |
|----------|----|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 对照组 | 51 | (22.97±3.20)分 | (25.10±1.99)分 | (16.42±1.50)分 | (19.12±2.05)分 | (23.39±1.90)分 | (28.49±2.55)分 | (29.76±2.10)分 | (43.57±2.43)分 |
| 观察组 | 51 | (23.04±3.06)分 | (31.78±3.63)分 | (17.80±1.31)分 | (25.77±3.46)分 | (23.90±2.07)分 | (35.11±3.20)分 | (30.42±2.02)分 | (53.79±2.99)分 |
| <i>t</i> | -- | 0.129 | 7.102 | 0.197 | 6.978 | 0.210 | 8.101 | 0.175 | 8.076 |
| <i>P</i> | -- | 0.976 | 0.001 | 0.890 | 0.001 | 0.881 | 0.001 | 0.920 | 0.001 |

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 生理职能评分 | 心理职能评分 | 社会功能评分 | 环境领域评分 | 情感职能评分 |
|----------|----|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 对照组 | 51 | (22.93±5.84)分 | (18.95±3.59)分 | (17.98±3.02)分 | (18.21±3.97)分 | (18.05±4.06)分 |
| 观察组 | 51 | (32.79±7.25)分 | (28.34±5.85)分 | (27.43±6.33)分 | (26.67±5.51)分 | (27.89±3.59)分 |
| <i>t</i> | - | 6.013 | 10.511 | 8.742 | 11.106 | 11.081 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

2 型糖尿病的病发属于多方面因素共同作用的结果, 如患者遗传因素、环境因素以及饮食习惯等, 在对这类患者进行干预的过程中, 主要通过从用药干预、强化运动、血糖监测、饮食控制以及强化自我管理维度出发, 以确保患者血糖水平控制于相对稳定的状态。但过去常规的护理模式过度重视相关护理措施的落实, 进而忽略了患者的实际需求, 进而影响最终的干预效果。因而需要及时明确更为高效的护理模式^[7-8]。

此次研究应用了 5E 康复护理方案对患者进行干预, 发现观察组在血糖指标、自我管理能力以及生活质量方面均具有明显的优势。与陈红玲^[9]等人的研究基本

一致。提示该干预模式可显著改善患者病情状态以及预后。分析其原因认为: ①5E 康复护理模式从鼓励、教育、运动、工作以及评估维度出发, 不仅高质量落实了对于患者生理方面的照护, 同时兼顾了患者心理、精神以及社会层面的干预, 通过予以其具有针对性的护理干预, 满足患者的实际护理需求。②该护理模式更偏向于引导患者参与到整个护理过程之中, 由护理人员提供主动服务, 构建优良的护患关系, 予以患者情感方面的支持以及持续性的鼓励, 促使患者能够更为积极的参与到后续的运动、自我管理干预过程中, 确保干预效果的提升。③护理过程中更加重视患者自我效能的提升, 通过落实全面的健康教育从亲身经历、替代性

经验、语言劝说以及改善身心状态出发,提升患者对于疾病的认知,提升其自我管理能力。④最后落实对于患者的持续性评估,明确患者病情状态的波动,结合其实际情况对干预措施进行具有针对性的调整,确保最终干预效果的可持续提升^[10]。

综上所述,予以 5E 康复护理方案可显著改善 2 型糖尿病患者血糖指标以及自我管理能力,确保患者生活质量的可持续提升。

参考文献

- [1] 刘娟,胡琴.个案跟踪式康复护理管理模式应用于老年慢性阻塞性肺疾病合并 2 型糖尿病患者中的效果[J].基层医学论坛,2024,28(12):60-62+78.
- [2] 韩晓美,董来芹,王玉丽,等.综合康复护理干预对脑梗死合并 2 型糖尿病患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(06):170-173.
- [3] 张谢芳,张心范,胡源源.基于 5E 理念的渐进性康复护理对糖尿病肾病腹膜透析患者自我管理能力和心理弹性的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(05):906-910.
- [4] 沈靓.5E 康复护理模式在社区老年 2 型糖尿病患者中的应用效果[J].中国实用乡村医生杂志,2024,31(01):52-55.
- [5] 刘艺华,王福科,于春燕,等.5E 康复护理对 2 型糖尿病患者运动康复效果的影响研究[J].云南医药,2023,44(03):109-111.
- [6] 张铭洙,周梦影,白瑞涵.5E 康复护理模式对 2 型糖尿病患者糖脂代谢指标及自我管理行为的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(09):81-83+100.
- [7] 袁蔓娇,李莉,赖玲,等.5E 康复模式在慢性病病人康复中的应用研究进展[J].护理研究,2021,35(22):4038-4042.
- [8] 龙浩,张娟,刘艳平.基于互联网+的 5E 康复护理对冠心病合并 2 型糖尿病的干预效果[J].医学理论与实践,2021,34(09):1598-1600.
- [9] 刘姝.5E 康复模式在糖尿病患者延续性护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(04):135-136.
- [10] 陈红玲.基于 5E 康复护理结合自护理论对糖尿病患者血糖控制水平及心理状态的影响[J].糖尿病天地,2023(5):21-22.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS