

## 全程健康教育在糖尿病护理中的应用

方满英, 宋 迁

武汉市武昌医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 糖尿病护理中, 研究全程健康教育的应用意义。**方法** 研究就诊于2021年4月到2022年4月的66例糖尿病患者, 经随机方法分组为各33例, 主要为对照组与研究组, 分别应用常规教育与全程健康教育, 比较患者的血糖变化情况和护理满意度。**结果** 研究组患者的血糖变化情况和对照组比较均改善, 差异性比较为 $P<0.05$ ; 护理满意度分析, 研究组的护理满意度提升, 数值比差异存在, 为 $P<0.05$ 。**结论** 全程健康教育在糖尿病护理中的应用意义明显, 血糖控制良好, 护理满意度提升。

**【关键词】** 全程健康教育; 糖尿病; 护理; 满意度

**【收稿日期】** 2024年1月20日

**【出刊日期】** 2024年2月17日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240076

### Application of whole-process health education in diabetes care

Manying Fang, Qian Song

Wuhan Wuchang Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To study the application significance of whole-course health education in diabetes care. **Methods** A total of 66 patients with diabetes mellitus from April 2021 to April 2022 were randomly divided into 33 patients, mainly control group and study group. The changes of blood glucose and nursing satisfaction of patients were compared by routine education and whole-course health education, respectively. **Results** The changes of blood glucose in the study group were improved compared with the control group, and the difference was  $P<0.05$ . Nursing satisfaction analysis showed that the nursing satisfaction of the study group was improved, and there was a difference in the numerical ratio ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The whole course health education has obvious significance in the application of diabetes care, blood sugar control is good, nursing satisfaction is improved.

**【Keywords】** Whole-course health education; Diabetes mellitus; Nursing; satisfaction

糖尿病作为慢性代谢性疾病比较常见, 多发于中老年人。糖尿病对人体健康危害较大, 随着疾病发生率提升, 则患者和家庭、社会压力较大。健康教育为护理中的一部分, 能对患者血糖水平有效控制, 促使患者生活质量提升。传统健康教育还存在一些问题, 护理人员仅依靠经验干预, 为了使患者血糖得到有效控制, 需要全程实施健康教育<sup>[1]</sup>。基于此, 本文选择66例糖尿病患者(2021年4月到2022年4月)为对象, 分析全程健康教育的应用意义。

### 1 资料和方法

#### 1.1 基本资料

2021年4月到2022年4月对66例糖尿病患者进行比较, 进行组间分析。

对照组: 男性与女性患者分别为15例、18例, 年龄为25岁到67岁, 平均数( $50.35\pm 0.04$ )岁。病程

为3-10年, 平均( $4.56\pm 0.04$ )年。

研究组: 男性与女性患者分别为16例、17例, 年龄为25岁到68岁, 平均数( $50.36\pm 0.05$ )岁。病程为3-12年, 平均( $4.57\pm 0.05$ )年。

纳入标准: 患者的血糖水平异常; 患者思维未异常; 患者和家属认可。

排除标准: 心脑血管疾病患者; 脏器功能异常患者; 认知功能异常患者。

上述资料比较后数值为 $P>0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组: 常规教育。护理人员充分观察患者情况, 按照患者实际制定干预措施, 如: 生活、环境、运动方面的干预。为患者提供健康教育, 经线上、线下方式, 为患者发放糖尿病知识宣传手册, 使患者对发病因素、发病机制充分掌握, 保证患者在血糖控制中养成良好

习惯, 促使患者睡眠、饮食、生活习惯等逐渐改善。

研究组: 全程健康教育。(1) 出院期间的健康教育。先评估患者的基本信息, 如: 学历、性别、年龄、经济情况、饮食情况等。为患者发放健康宣传知识手册, 按照一对一方式进行知识宣教, 如: 指导患者了解糖尿病的发病原因、发病机制、血糖监测方法等。针对使用胰岛素治疗的患者, 为患者讲解胰岛素的注射方法、注射期间注意要点等, 避免注射期间发生遗漏情况, 叮嘱患者在每次注射后, 针头及时更换。也要定期举办糖尿病知识讲座, 使患者的错误认知不断改善, 能针对患者提出的问题有效解决。患者在住院过程中, 按照患者的心理情况提供针对性干预措施, 积极鼓励患者, 使患者感受更多关爱, 保证患者治疗依从性提升。针对生活中使用手机等通讯软件的患者, 可以要求患者关注公众账号, 主动学习糖尿病有关的知识。如: 每周五定期进行糖尿病知识讲解, 所有患者积极参与其中, 治疗和护理的积极性不断提升, 促使患者血糖水平得到控制。(2) 出院时的健康教育。患者出院期间, 护理人员先评估患者对知识的了解情况, 并在期间针对性指导, 使患者对疾病充分掌握。还需要为患者以及家属提供居家护理, 指导患者对出院后的注意事项予以了解, 学会自我血糖监测, 保证患者能按照医嘱服药, 使患者加强自我管理。(3) 出院后健康教育。患

者出院后, 护理人员通过电话方式随访, 为患者提供健康教育宣传、教育指导等, 对患者疾病情况充分掌握, 使患者在院外进行血糖监测等, 有针对性的解答问题。还需要对患者血糖情况有效监测, 能按照患者的实际情况、自身需求等制定计划, 鼓励患者之间相互沟通和交流, 保证患者治疗期间积极配合。

### 1.3 指标分析

(1) 血糖变化情况: 进行空腹血糖和餐后 2 小时血糖检测。空腹血糖如果为 7.0mmol/L 以上为异常, 餐后 2 小时血糖为 7.8mmol/L 以下为正常。(2) 护理满意度: 调查问卷进行评估, 分值 100 分, 不满意 0-60 分、一般满意 61-89 分、非常满意 90-100 分<sup>[2]</sup>。计算护理满意度=(非常满意+一般满意)/33×100%。

### 1.4 统计学计算

本文对比结果判定应用 SPSS27.0 软件进行计算, 其中的计量资料代表为 ( $\bar{x} \pm s$ ) (t 检验), 计数资料率 (%) 形式表示 ( $\chi^2$  检), 并对比两组的数值结果是否与统计学研究意义一致,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 血糖变化情况

表 1 可见, 护理前血糖变化情况无意义, 为  $P > 0.05$ ; 护理后, 研究组的血糖变化情况与对照组比较改善, 差异性比较为  $P < 0.05$ 。

表 1 血糖变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	空腹血糖 (mmol/l)		餐后 2 小时血糖 (mmol/l)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	33	10.23 ± 2.34	6.34 ± 0.45	15.23 ± 4.02	9.34 ± 1.23
对照组	33	10.25 ± 2.36	8.54 ± 1.23	15.26 ± 4.04	12.45 ± 2.13
T 值		0.0346	9.6493	0.0302	7.2635
P 值		0.9725	0.0000	0.9760	0.0000

### 2.2 护理满意度

研究组: 十分满意 20 例, 一般满意 13 例, 不满意 0 例, 满意度 100% (33/33);

对照组: 十分满意 10 例, 一般满意 10 例, 不满意 13 例, 满意度 60.60% (20/33);

以上资料经对比, 表现的差异性为  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

糖尿病属于慢性疾病, 在临床发生率提升, 该疾病具有反复性, 容易引起多种并发症, 且患者面临的压力较大。糖尿病严重危害患者的身体健康, 且每年患者数量逐渐增多, 所以糖尿病的预防与控制十分严峻<sup>[3]</sup>。糖

尿病是因为遗传、免疫功能紊乱等多种因素引起的胰岛素功能异常, 使机体功能的代谢情况失调, 并处于高血糖水平。糖尿病疾病大部分为中老年人, 在疾病预防中, 需要在饮食、生活方面给予干预。糖尿病病程发展缓慢, 患者机体的各个器官、各个组织功能都可能发生异常, 且患者面临的心理压力, 导致患者表现为焦虑、抑郁情绪, 无法保证患者的有效治疗, 影响患者治疗自信心<sup>[4]</sup>。

糖尿病使患者的内分泌系统发生异常, 近几年发病趋于年轻化的趋势, 因为近几年人们生活、饮食和工作发生变化, 导致糖尿病成为危害人体健康的关键<sup>[5]</sup>。

糖尿病受到生活方式、遗传环境等多种因素影响,但是,如果患者对糖尿病方面知识掌握良好,尽管发病也能使患者血糖得到有效维持。经调查分析,很多患者是因为对疾病认知不正确,糖代谢异常明显,且对血糖的控制难度较大。还有一些患者未按照医嘱对药物合理应用,从而导致患者多器官发生损伤,使患者的心血管、神经系统被累及,使患者生活质量被影响<sup>[6]</sup>。对于糖尿病患者护理难点,主要是患者依从性提升、对疾病认知度不断增强,对药物使用情况精准认识,改善自身的不良生活习惯等,使患者在血糖控制中主动性不断增强。全程健康教育属于综合护理中的一部分,综合理论和实践,对传统的护理模式进行优化,优化教育方式,对宣教内容进行创新,以保证获得良好的干预效果。全程健康教育在患者住院、居家护理中作用明显,经有效指导和心理干预,能促使护理的延续化,使患者对不同阶段的健康知识充分掌握<sup>[7]</sup>。

健康教育发挥一定的预防作用,能使患者的生活方式、行为方式得到优化<sup>[8]</sup>,保证患者疾病控制能力增强。临床传统的健康教育模式还存在一些局限性,多为形式化,不具备一定针对性,仅仅为患者提供出院指导,未彰显健康教育的持续性、全面性和系统化,所以,临床还需要探索一种全程化健康教育。全程健康教育是将患者作为中心对象,能使患者的自我保健意识、自我保健能力提升,且患者的不良行为、不良生活习惯都能得到优化,也有利于患者疾病不断恢复,避免发生并发症。通过健康教育能使患者对疾病充分掌握,在意识上对自身错误进行优化,以保证患者疾病得到恢复<sup>[9]</sup>。

本研究了解,护理前血糖变化情况无意义,为 $P>0.05$ ;护理后,研究组的血糖变化情况与对照组比较改善,差异性比较为 $P<0.05$ ;研究组护理满意度(100%)高于对照组(60.60%),差异性比较为 $P<0.05$ 。结果说明,为糖尿病患者提供全程健康教育具有重要作用,能对患者血糖水平有效控制,保证患者护理满意度提升。原因分析:全程健康教育具备一定连续性和个体化特点,患者在住院、出院都能进行干预。且全程健康教育更重视内心需求,能按照患者自身个性特点和文化程度提出针对性的干预措施。患者出院后,为患者进行知识宣教、提供饮食干预和运动干预,则患者的各个方面功能都能逐渐增强<sup>[10]</sup>。

综上所述,将全程健康教育应用于糖尿病护理中的价值高,患者血糖得到有效控制,且护理满意度提升,适合临床推广。

## 参考文献

- [1] 王佳,张冬一. 观察全程健康教育在糖尿病护理干预中的作用[J]. 中国保健营养,2021,31(4):150.
- [2] 王晓芳. 全程健康教育在糖尿病护理中的应用效果一评《现代糖尿病护理与健康管理》[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(12):132.
- [3] 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.
- [4] 李亚玲,耿志惠,武小艳. 全程健康教育与营养支持在老年糖尿病患者中的应用及其自我护理能力的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(12):1729-1730.
- [5] 康秋风,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] 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应用效果及应用价值[J]. 糖尿病新世界,2021,24(9):152-154.
- [7] 饶岚芬,张艳飞,李清秀,等. 在糖尿病护理干预中实施全程健康教育模式对患者不良心理状态及治疗配合度的影响临床与实践[J]. 中外医学研究,2021,19(18):188-191.
- [8] 李雪芬. 全程健康教育模式在糖尿病患者中的护理效果及对血糖水平的影响[J]. 糖尿病新世界,2021,24(12):110-113.
- [9] 蔡映端,刘俊苗,赖宣宏. 在糖尿病护理干预中实施全程健康教育模式对患者不良心理状态的影响[J]. 首都食品与医药,2022,29(3):122-124.
- [10] 华静,高晓娟. 探究全程健康教育在糖尿病患者护理中的应用效果及对血糖指标的影响[J]. 婚育与健康,2023,29(4):85-87.

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