

知信行健康教育对老年 2 型糖尿病患者遵医用药率及血糖达标率的影响

魏 娇, 李 丽, 魏 婧

云南经贸外事职业学院 云南昆明

【摘要】目的 分析知信行健康教育对 2 型糖尿病患者遵医行为和血糖达标率的实际影响。**方法** 选择 2022 年 7 月-2023 年 7 月我院接收的 112 例 2 型糖尿病患者为研究对象, 对照组采用常规护理方案, 研究组在对照组基础上给予知信行健康教育干预, 比较两组不同时段(干预前、干预后即刻、干预后 3 个月)糖化血红蛋白、血糖达标率和遵医用药率, 同时采用自制行为管理量表(糖尿病知识测定、自我效能、自我行为管理)评价患者的自我管理水。平。**结果** 与对照组相比, 研究组患者采用知信行健康教育干预后糖化血红蛋白值较干预前明显降低且低于对照组 ($P<0.05$), 血糖达标率及遵医用药率均高于对照组 ($P<0.05$); 组内比较, 两组患者经护理干预后糖尿病知识测定、自我效能、自我行为管理评分均较干预前有所增加, 且研究组各项评分均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 知信行健康教育模式有助于降低 2 型糖尿病患者的糖化血红蛋白值, 能够帮助患者更好的掌握糖尿病的相关知识, 提升其对运动和饮食方面的自我管理水。平, 提高其遵医用药率, 同时有利于提高患者的血糖控制水。平, 达到更高的血糖达标率。

【关键词】 知信行健康教育; 2 型糖尿病; 遵医用药行为; 血糖控制

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240078

Influence of Zhixinxing health education on compliance rate of medical drugs and blood glucose compliance rate in elderly patients with type 2 diabetes

Jiao Wei, Li Li, Jing Wei

Yunnan Trade and Foreign Affairs Vocational College, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze the effect of health education on compliance behavior and blood glucose compliance rate in patients with type 2 diabetes. **Methods** 112 patients with type 2 diabetes received in our hospital from July 2022 to July 2023 were selected as the study objects. The control group was given routine nursing program, and the research group was given health education intervention based on the control group. The rates of glycated hemoglobin, blood glucose compliance and compliance with medical drugs were compared between the two groups at different time periods (before intervention, immediately after intervention and 3 months after intervention), and the self-management level of patients was evaluated by using self-made behavior management scale (diabetes knowledge measurement, self-efficacy and self-behavior management). **Results** Compared with the control group, after the intervention of Zhixinxing health education, the HbA1c value of the study group was significantly lower than that before intervention ($P<0.05$), and the rate of blood glucose compliance and compliance with medical drugs were higher than that of the control group ($P<0.05$). Intra-group comparison showed that after nursing intervention, diabetes knowledge measurement, self-efficacy and self-behavior management scores of the two groups were increased compared with those before intervention, and all scores in the study group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Zhixinxing health education mode can help to reduce the HbA1c value of type 2 diabetes patients, help patients better grasp the relevant knowledge of diabetes, improve their self-management level of exercise and diet, improve their compliance rate of medical drugs, and help to improve their blood sugar control level and achieve a higher blood sugar compliance rate.

【Keywords】 Knowledge, belief, health education; Type 2 diabetes; Medical compliance behavior; Blood glucose control

随着人口老龄化进程的加快以及人们饮食、生活习惯的改变, 糖尿病的发病率呈显著上升趋势且趋于年轻化。根据最新的统计报告显示, 我国糖尿病患者人数已接近 1.5 亿, 位居世界第一, 其中 2 型糖尿病是我国糖尿病的主要类型, 约占所有糖尿病的 93.7%。糖尿病属于慢性进展性疾病, 发病后如不能有效控制血糖, 随着病程进展会损害眼、肾、神经以及心血管等全身多种组织器官, 引发糖尿病肾病、酮症酸中毒、糖尿病视网膜病变等严重并发症, 危及患者生命。

糖尿病因其发病率高、病程长、需终身治疗等特点, 给患者家庭带来了严重的心理和经济负担, 此外绝大多数糖尿病患者对疾病的认知较少, 部分高龄患者还可能对糖尿病管理产生抵触和怀疑心理, 对自我管理产生懈怠, 出现不按时服药甚至不服药的情况, 在饮食和运动管理上也消极对待, 危险行为率较高^[1]导致血糖控制不佳。因此, 加强对糖尿病患者的健康宣教就显得尤为关键。知信行健康教育是基于“知信行”理论提出的一种新型健康管理教育模式, 旨在帮助患者建立积极、正确的信念和态度, 让信念和态度成为行为改变的动力, 使其树立起正确的治疗观念, 促进其健康行为改变。本研究选取 2022 年 7 月-2023 年 7 月我院接收的 112 例 2 型糖尿病患者为研究对象, 旨在分析知信行健康教育对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及血糖水平的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 7 月-2023 年 7 月内分泌科收治的 112 例 2 型糖尿病患者为研究对象, 采用随机双盲原则分为对照组和研究组, 各 56 例。其中对照组患者男女比例为 35:21, 年龄 18-69 岁, 平均(58.42±11.78)岁, 文化程度: 小学以下 4 例, 初中 7 例, 高中 19 例, 大专及以上 26 例; 研究组患者男女比例为 32:24, 年龄 18-65 岁, 平均(59.17±11.42)岁, 文化程度: 小学以下 6 例, 初中 5 例, 高中 22 例, 大专及以上 23 例。两组一般资料差异无影响研究结果因素($P>0.05$), 具有可比性。本次研究已通过院内伦理委员会审批, 患者及家属知情并签署知情通知书。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

- (1) 符合糖尿病相关诊断标准且确诊为 2 型糖尿病患者;
- (2) 年龄 18-70 周岁, 病情稳定者;
- (3) 无意识或精神障碍;

- (4) 未合并其他严重脏器疾病或肿瘤疾病;

1.2.2 排除标准

- (1) 妊娠糖尿病妇女;
- (2) 存在认知和沟通障碍;
- (3) 伴严重心理疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组: 本组患者接受内分泌科常规护理干预方案, 不进行特异性健康教育活动。在健康宣教方面, 使用手机和短视频作为主要宣传工具, 告知糖尿病及相关并发症的内容, 分享饮食管理要点, 提供用药、饮食、日常生活行为等基础指导, 并教导患者一些简单的功能锻炼方法。

1.3.2 研究组: 本组患者在对照组基础上采用知信行健康教育干预, 具体方法如下:

(1) 知识获取。患者入院后首先向患者了解病史, 询问血糖控制情况用于简单评估患者的治疗配合情况, 根据患者对疾病的认知情况为其制定个性化的健康教育方案。通过采用单独授课、多媒体视频、文章、图画等方式向患者和家属讲解糖尿病的发病机制以及对身体的影响。对于配合差的患者, 可以采用体验式教育法模拟并发症症状使其了解到疾病的严重性。如使用冠心病症状体验背心让患者了解到冠心病发病时的胸闷和压迫感, 或使用 1 个 2kg 的沙袋佩戴于患者脚踝处, 让其行走 10-20 分钟, 使其感受到“病足”的无力感, 告诉患者这是下肢动脉病变导致肌肉萎缩造成的, 并鼓励患者讲述两腿的差异, 强化记忆。或使用白内障眼睛和透明磨砂眼镜, 模拟糖尿病白内障、糖尿病视网膜病变等眼部并发症, 让患者体验视觉障碍对生活的影响。还可以通过触摸正常肾脏和肾衰竭肾脏模型, 让患者了解到糖尿病对肾脏的损害。

(2) 信念产生。治疗期间, 医护人员定期通过电话或邀请面聊的方式了解患者的心理健康状况, 鼓励患者说出心中顾虑和想法并耐心倾听, 适当对患者所提意见予以反馈, 采用积极、正向的语言鼓励患者, 向其讲述健康行为对控制疾病的意义。同时每周邀请糖尿病患者开展健康行为讨论会, 通过逐个发言的方式, 引导患者回顾生活中可能加重糖尿病的不良生活习惯和饮食, 如不按时服药、不按时检测血糖、晚睡、抽烟等, 向其详细讲述不良行为的危害, 帮助患者改正。同时有针对性的给予患者日常生活中的护理技巧, 使其能够明确各种并发症的诱发机制和相关症状, 在应对突发情况时能够及时自救。此外, 医护人员记录患者的每次血糖监测结果, 制作成血糖水平变化曲线图, 将入

院前后的血糖结果进行比较,使其了解到健康行为对控制血糖水平有积极帮助,提高患者对疾病管理的信心。同时对于血糖控制好的患者给予鼓励和奖励,并鼓励其分享血糖控制经验。对于自我管理能力差的患者,帮助其寻找原因并联合医生进行正确指导。

(3) 行为支持。患者住院期间护士向患者演示血糖仪的使用和阅读方法,指导患者居家时要密切注意自己的血糖变化,及时调整用药剂量以便更好地控制血糖。患者出院后的第一周,每次监测血糖都应拍摄视频并上传给责任护士,检查操作是否正确时也能起到监督作用,对于操作错误患者则在再次入院检查时由责任护士一对一培训。同时由护士邀请患者和家属加入微信群,定时向群里分享胰岛素注射的方法、胰岛素药液的保存方法、注射部位选择、皮肤消毒方法、常见不良反应的鉴别和处理等内容,同时每两周对患者进行一次随访,了解患者的运动情况和血糖自我监测情况,指导患者自觉填写健康生活评价量表,每个月安排一次线上课程对患者所提问题进行答疑解惑。对于血糖控制好和自我管理能力强的患者为其提供一次免费的糖化血红蛋白检测。

1.5 观察指标

(1) 比较两组不同时段(干预前、干预后即刻、干预后 3 个月)糖化血红蛋白。

(2) 比较两组患者血糖达标率和遵医用药率。

(3) 采用自制行为管理量表(糖尿病知识测定、自我效能、自我行为管理)评价患者的自我管理水平和自我效能。其中糖尿病知识测定评分 0-200 分,自我效能量表片评分 0-200 分,自我行为管理评分 0-70 分,分值越高代表患者的行为管理能力越强。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,比较采用 t 检验,计数资料以[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同时段糖化血红蛋白水平比较

两组干预前及干预即刻糖化血红蛋白水平均无比较差异($P>0.05$),采用不同方案干预三个月后,研究组糖化血红蛋白水平较治疗前明显降低且显著低于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者血糖达标率和遵医用药率比较

研究组血糖达标率及遵医用药率均明显高于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组自我管理水平变化比较

组内比较,两组患者经护理干预后糖尿病知识测定、自我效能、自我行为管理评分均较干预前有所增加,且研究组各项评分均优于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组不同时段糖化血红蛋白水平比较($\bar{x}\pm s$, %)

组别	干预前	干预即刻	干预 3 个月后
对照组 (n=56)	10.45±2.73	9.42±1.72	8.52±1.25
研究组 (n=56)	10.19±2.65	9.35±1.66	7.27±1.09
t	0.511	0.219	5.640

表 2 两组患者血糖达标率和遵医用药率比较 (n/%)

组别	例数	血糖控制有效率			遵医用药率		
		有效	无效	合计	完全遵从	不遵从	合计
对照组	56	38 (67.85)	18 (32.15)	38 (67.85)	35 (62.50)	21 (37.50)	35 (62.50)
研究组	56	51 (91.07)	5 (8.93)	51 (91.07)	47 (83.93)	9 (16.07)	47 (83.93)

表 3 两组干预前后自我管理水平变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	糖尿病知识测定		自我效能		自我行为管理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	56	85.72±22.43	140.07±25.75	101.33±20.05	146.82±27.25	30.54±7.44	45.07±8.11
研究组	56	89.45±23.72	178.34±26.47	99.74±21.31	175.33±26.93	31.15±7.39	62.04±7.42
t		0.855	7.755	0.406	5.568	0.435	11.552
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

相关研究表明,对糖尿病患者进行有效的用药培训和健康宣教有利于加强患者对疾病的认知,这对规范其遵医行为、按时用药是有益的。本次研究结果显示,在对研究组患者采用知信行健康教育方案干预后,患者的血糖达标率及遵医用药率均明显高于同期采用传统护理方案的对照组,同时研究组患者的糖化血红蛋白水平也较干预前明显降低并低于对照组,患者的各项自我管理水平评分显著提升。提升基于知信行理论的健康教育干预对提高 2 型糖尿病患者自我管理能力和有积极作用,能够有效提升患者的遵医行为,提高血糖控制效果。

分析原因在于,知信行健康教育强调病人的行为改变,以提高患者认知和建立信念为主要目标,并将知识和信念转化为患者的主动观念,起到提高患者自信心和自控能力,避免不良生活习惯所引发的负性事件,以帮助患者更好的控制疾病^[2]。认知是改变患者行为的基础,因此在本次研究中我们更多的强调了这部分,让患者更加全面的掌握糖尿病饮食、运动、药物、血糖监测以及并发症等相关知识^[3]。考虑到糖尿病患者平均年龄较高,传统的健康宣教和问卷很难发挥全部作用,因此对患者采用了针对性的教育帮助其获取相关知识,如高龄糖尿病患者很容易忽视疾病的严重性,因此采用体验式的健康教育,通过情景模拟和实质接触,让患者学习并感受到糖尿病并发症所带来的痛苦,通过仿真体验加深患者对疾病的理解,调动患者的治疗积极性或自主健康管理的主动性,并在不断学习中加深理解,遗忘程度更小。

其次,由于糖尿病病程漫长,多数患者可能因血糖反复波动而出现沮丧、挫败、焦虑或抑郁等负性情绪,使其对糖尿病管理产生怀疑甚至抵触心理,因此在健康教育中要注重疏导患者的不良情绪,避免其对疾病管理产生不良影响。在院期间应该联合医生、护士、病友一起帮助患者形成正确的疾病管理理念,并给予正向反馈,提高患者的自信心,在院外指导患者家属对患

者多进行鼓励和支持,提高患者对疾病问题抗压能力,提高疾病管理信心^[4-5]。最后,通过一系列行为支持干预,将“知-信-行”有效联系起来,让患者居家期间也能时刻意识到糖尿病的危害,并树立起行为转变信念,促进其健康行为的建立。

综上所述,知信行健康教育模式有助于降低 2 型糖尿病患者的糖化血红蛋白值,能够帮助患者更好的掌握糖尿病的相关知识,提升其对运动和饮食方面的自我管理水平和提高其遵医用药率,同时有利于提高患者的血糖控制水平,达到更高的血糖达标率。

参考文献

- [1] 李晶晶. 知信行健康教育模式对妊娠期糖尿病患者知信行及遵医行为的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (03): 7-10.
- [2] 魏亚娟. 知信行健康宣教联合早期护理对 GDM 患者妊娠结局的影响 [J]. 黔南民族医学学报, 2023, 36 (04): 289-291.
- [3] 朱芷嫣,陈嘉琪,陈胜凤等. 糖尿病视网膜病变自我管理的知信行现状及影响因素的研究进展 [J]. 中国健康教育, 2023, 39 (11): 1027-1032.
- [4] 孙璐,许阳,马映艳. 知信行健康教育模式对糖尿病肾病患者透析低血糖及自护能力的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (20): 133-136.
- [5] 陈明丽. 高龄高血压合并糖尿病患者应用基于知信行理念的健康教育模式干预价值探析 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (02): 160-162.

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