



全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果

郭凤丽

(中国人民解放军第四一三医院 316000)

摘要:目的 探究糖尿病病人使用全程健康教育模式在护理管理中的临床疗效。方法 选取 82 例 2015.2~2016.3 内分泌科收入的糖尿病病人,按照入院时间不同随机分为观察组 41 例,对照组 41 例,观察组使用全程健康教育指导,对照组使用常规教育方式,比较两组健康教育 1 年后两组血糖控制情况以及相关疾病掌握程度。结果观察组血糖控制 87.8%高于对照组 70.7%,比较差异有意义 ($p<0.05$),观察组糖尿病相关知识掌握 95.1%高于对照组,比较差异有意义 ($p<0.05$)。结论 糖尿病病人应用全程健康教育在护理管理中有着较好效果,在改善病人血糖同时增加病人对于疾病认知度,提高疾病治疗有效率。

关键词:全程健康教育;糖尿病;护理管理;应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-343-01

由于现代社会经济发展迅速,人们生活水平提高导致饮食结构变化,使糖尿病发生率逐年升高。糖尿病属于代谢性疾病,临床主要表现为高血糖,主要是由于病人胰岛素分泌受损导致疾病出现,临床主要症状为多饮多尿多食和消瘦表现[1]。大多数病人对于糖尿病控制情况并不理想,糖尿病控制主要是以健康教育为主,在治疗糖尿病基础上可以有效控制病人病情发展。健康教育属于较为有效的护理模式,在糖尿病护理中得到有效推广[2]。全程教育模式属于护理管理中新型教育模式,对于糖尿病护理管理中应用仍需做进一步研究,本文就全程健康教育对于糖尿病病人护理管理中的临床应用做进一步研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 82 例 2015.2~2016.3 内分泌科收入的糖尿病病人,观察组 41 例中,男 15 例,女 26 例,年龄 25~78 岁, (53.4±5.4) 岁,病程 1~15 年, (6.4±2.3) 年,对照组 41 例中,男 17 例,女 24 例,年龄 23~80 岁, (58.6±6.1) 岁,病程 2~13 年, (7.1±3.3) 年,两组病人一般资料比较差异无意义 ($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组病人采用传统健康教育模式,观察组病人实施健康教育模式,具体如下:1、建立起健康教育中心,配备专业医师以及护理人员、营养师、心理咨询师等,对于科室工作进行合理安排,建立一个高效合理管理体系,对于病人病情以及需求,制定相关护理计划,落

实相关教育方案以及措施。2、糖尿病病人治疗周期过长、药物使用量过大,病人常出现焦虑、抑郁情绪出现,要多和病人进行沟通,及时发现病人产生的不良情绪,对于家属,护理人员应当知道家属对于病人关心和爱护,使病人不良情绪得以改善,使其更好配合医护人员进行治疗。3、糖尿病病人饮食应当严格控制,禁止病人进食高脂肪、高热量饮食,应当嘱咐病人多进食高纤维、清淡、低盐饮食,当病人病情得以控制后,可以适当进行运动,来提高病人后期治疗情况。

1.3 观察指标

采用调查问卷评估两组健康教育之后相关知识掌握程度,总分 100 分,良好:大于 80 分,一般:大于 60 小于 80,差:小于 60, (良好+一般)/例数*100%=掌握率。血糖控制分为良好:血糖水平 3.9~6.0mmol/L,一般:空腹血糖水平 6.0~7.0 mmol/L,差:血糖浓度高于 7.0 mmol/L。 (良好+一般)/例数*100%=血糖控制率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组病人血糖控制及糖尿病相关知识掌握 观察组血糖控制 87.8%高于对照组 70.7%,比较差异有意义 ($p<0.05$),观察组糖尿病相关知识掌握 95.1%高于对照组,比较差异有意义 ($p<0.05$),详见表 1。

表 1 两组病人血糖控制及糖尿病相关知识掌握比较 ($n=41$, %)

组别	血糖控制				糖尿病相关知识掌握			
	良好	一般	差	良好率	良好	一般	差	良好率
观察组	30	6	5	87.8	34	5	2	95.1
对照组	20	9	12	70.7	24	9	8	80.5
χ^2				8.891				9.950
P				0.003				0.002

3 讨论

糖尿病是临床常见慢性疾病之一,它对于病人带来的危害不仅仅是生理上,对于病人造成严重心理压力。糖尿病病人病情反复且疾病发作反复性,以及晚期合并有严重并发症产生,疾病时期做好相关防治工作,对于病人病情控制有着较好的疗效[3]。临床传统健康教育是以护理目标为基础为病人进行护理,但大多数病人并不知道明确护理目标,导致大多数病人对于疾病认知并不全面[4]。全程健康教育具有很高灵活性,具有较高针对性以及灵活性。包括全套系统知识,对于病人饮食、运动、药物等有着全面有效控制。

本文研究表明,观察组血糖控制 87.8%高于对照组 70.7%,比较差异有意义 ($p<0.05$),观察组糖尿病相关知识掌握 95.1%高于对照组,比较差异有意义 ($p<0.05$)。糖尿病病人使用全面健康教育具体是对病人运动、饮食、药物、以及健康教育和血糖五个方面进行干预治疗,通过改变病人不良生活习惯等来控制病人血糖,使病人自身掌握相关技术、知识等,在遇到问题时可以有效快速进行解决[5]。全程健康教育有效管理病人血糖情况以及面对疾病并发症发生时有效解决问

题能力,不但满足病人基本需要,还可以降低病人低血糖发生率及不良事件发生情况。

综上所述,全程健康教育应用于糖尿病护理管理中不仅可以改善病人血糖情况,病人对于糖尿病知识掌握同样也有着良好的效果,有效改善病人健康问题,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 闫福玲.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(5):41-42.
- [2] 陈霞.全程健康教育模式在糖尿病护理干预中的效果观察[J].贵阳中医学院学报,2014,36(2):89-92.
- [3] 梁晓霞,谢月霞,凌小容等.全程健康教育模式在糖尿病护理干预中的效果观察[J].国际护理学杂志,2016,35(20):2821-2824.
- [4] 薛晶晶,丁文秀.全程健康教育模式在糖尿病病人中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(23):117-119.
- [5] 丘婷燕,丘廷芳.全程健康教育模式在糖尿病病人护理管理中的作用[J].护理实践与研究,2016,13(12):23-24.