

互动式健康宣教对门诊糖尿病患者自我护理行为的影响

吴爱华

上海市浦东新区高东社区卫生服务中心全科 200120

〔摘要〕目的 探究门诊糖尿病患者采用互动式健康宣教对其自我护理行为的影响。方法 选择 2015 年 2 月-2017 年 2 月我院全科 162 门诊糖尿病患者纳入本次研究,根据不同的健康教育模式对其进行分组,对照组 81 例,实施常规健康宣教;观察组 81 例,采用互动式健康宣教。结果 观察组在遵医嘱用药、坚持运动、控制饮食、监测血糖、检查双足等几方面的自我护理行为评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 互动式的健康宣教有助于培养糖尿病患者的健康意识,帮助其养成良好的自我护理行为,值得推广。

〔关键词〕门诊糖尿病;互动式健康宣教;自我护理行为

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-150-01

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,最突出的病理特点就是高血糖^[1]。糖尿病患者尽管以老年人为主,但近年来随着人们物质水平的提高和饮食结构的改变,糖尿病的发生明显呈年轻化趋势。引起高血糖的本质原因是机体的胰岛素分泌存在缺陷^[2],长时间处于高血糖状态,会引起眼、肾、神经、心脏、血管等各组器官的慢性损伤。如果做好二级预防措施,那么糖尿病患者的并发症发生风险会明显下降,患者的生活质量也会大幅度改善。健康教育在糖尿病的临床护理中占有重要地位,本研究主要探讨互动式健康宣教的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究对象是 2015 年 2 月-2017 年 2 月在我院全科接受治疗的 162 门诊糖尿病患者,所有患者均符合 WHO 提出的糖尿病诊断标准^[3],患者的神志、思维、认知能力正常。对照组 81 例,男性 46 例、女性 35 例;年龄 48-73 岁,平均年龄(64.84±2.96)岁;病程 3-25 年,平均病程(16.32±2.79)年。观察组 81 例,男性 48 例、女性 33 例;年龄 46-72 岁,平均年龄(63.95±3.18)岁;病程 3-24 年,平均病程(16.17±2.65)年。两组患者的个人资料比较,差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规健康教育:指导患者自我监测血糖,告知患者药物的用法用量和作用机制,强调饮食方面的注意事项。在患者就诊的过程中对其实施健康宣教,发放书面宣教资料,讲解饮食、运动、用药、日常生活、工作中需要注意的问题。为患者建立电子档案,详细记录患者的个人资料,包括姓名、性别、年龄、工作、联系方式、家庭住址、血糖水平、病程、疾病史、临床表现、并发症等。

互动式健康宣教:①开展健康教育讲座:向患者讲解饮食、运动、生活方式、心理、情绪对血糖水平的影响,普及糖尿病知识,耐心解答患者的问题,讲座时间为 1.5h/次,每月举办 4 次。②多形式普及健康知识:通过图片、文字、漫画、视频等形式介绍糖尿病的治疗方法、低血糖的特点、常用药物、有效控制血糖和自我监测血糖的方法、血糖的相关知识、运动疗法、中医疗法等,每个知识点后面设计一道题目,让患者思考后解答,以评估患者对健康知识的掌握情况^[4]。③通过 1 次/月的健康知识竞赛调动患者的积极性,前三名给予物质上的奖励。④组织病友交流会,鼓励患者之间分享治疗经验,共同探讨糖尿病对日常生活的影响以及解决方法。⑤通过电话、微信、登门的方式定期回访,了解患者对健康知识水平、生活、饮食和运动习惯、用药情况、心理状态等,开通热线电话,以便随时解答患者的问题。

1.3 观察评定标准

采用全科自制问卷调查两组患者的自我护理行为,问卷包括

7 项内容:遵医嘱服用降糖药、遵医嘱服用降压药、遵医嘱服用降脂药、坚持运动、控制饮食、监测血糖、检查双足。每项内容的评分范围为 0-5 分,0 分:医生没要求;1 分:完全做不到;2 分:偶尔做到;3 分:有时做到;4 分:大部分时间可以做到;5 分:完全能做到。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者的自我护理行为评分比较:观察组各项调查内容的评分均明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者的自我护理行为评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

调查内容	观察组(n=81)	对照组(n=81)	t	P
遵医嘱服用降糖药	4.81±0.08	3.65±0.04	13.9527	< 0.05
遵医嘱服用降压药	4.27±0.48	3.76±0.21	10.6148	< 0.05
遵医嘱服用降脂药	4.35±0.20	3.54±0.17	15.4792	< 0.05
坚持运动	4.20±0.13	3.72±0.08	11.5839	< 0.05
控制饮食	4.31±0.12	3.80±0.13	13.3614	< 0.05
监测血糖	4.19±0.15	2.94±0.27	16.8517	< 0.05
检查双足	4.84±0.12	3.03±0.26	17.2654	< 0.05

3 讨论

糖尿病的发生与遗传、肥胖、代谢异常、高血压、环境等多方面因素有关,发病初期,患者往往表现为多饮、多食、多尿、体重减轻典型的“三多一少”^[5]。如果血糖水平控制良好,患者的生活质量基本不会受到影响,但糖尿病的治疗不能仅依赖药物,这是一种慢性疾病,需要饮食、生活方式、运动等多方面的综合干预。我科对门诊糖尿病患者实施互动式健康宣教,患者的自我护理行为有了显著提高,说明这种健康教育方式能够帮助患者养成良好的生活习惯,更好的控制血糖,值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 郝美丽,崔美善,刘敏.基于回馈理论的健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(17):90-93.
- [2] 文丽娜,张晶晶,盛娟娟,等.手机 APP 健康教育新模式在 2 型糖尿病患者中的应用价值[J].中国医药,2019,14(8):1185-1188.
- [3] 吴欣娟,侯桂英,耿广,等.协作型健康教育对应用胰岛素糖尿病患者疗效的影响[J].河北医药,2019,41(15):2383-2386.
- [4] 马晓燕.医护患一体化教育对老年 2 型糖尿病病人自我效能及健康知识掌握的影响[J].安徽医药,2019,23(8):1651-1653.
- [5] 胡昌盛,陈丽萍,张彩霞,等.基于 CiteSpace 文献计量可视化软件探讨国内糖尿病中医护理研究趋势[J].广州中医药大学学报,2019,36(5):752-757.