

多样化健康教育对提升老年糖尿病患者治疗依从性的效果分析

王 静

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨多样化健康教育对提升老年糖尿病患者治疗依从性的效果。**方法** 选择2020年2月-2021年8月老年糖尿病患者106例作为对象,随机分为对照组(n=53例)和观察组(n=53例)。对照组采用常规护理,观察组进行多样化健康教育护理干预,比较两组患者的护理效果及治疗依从性。**结果** 观察组疾病相关知识各项指标评分均高于对照组($P<0.05$);观察组治疗依从性评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对老年糖尿病患者进行多样化健康教育护理干预,能够有效促进患者对疾病的认知,消除抵触心理,提高治疗依从性,值得推广应用。

【关键词】 多样化健康教育;老年糖尿病;治疗依从性

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)03-054-02

糖尿病是一种因胰岛素分泌不足或胰岛素利用障碍导致葡萄糖水平慢性升高的代谢疾病^[1]。健康教育作为疾病防治护理体系的护理要点,对提高血糖防控效果及改善预后具有非常重要的作用。特别是对于老年糖尿病患者更应该做好健康教育护理工作。本研究对我院老年糖尿病患者实施多样化健康教育干预,效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2020年3月-2022年6月老年糖尿病患者106例作为对象,随机分为对照组和观察组。对照组53例,男性33例,女性20例;年龄53-75岁,平均年龄(64.21±2.17)岁;对照组53例,男性34例,女性19例;年龄53-76岁,平均年龄(64.45±2.28)岁。

1.2 方法

对照组:对老年糖尿病患者患者予以用药、饮食、运动等方面的常规护理

观察组:在常规护理基础上进行多样化健康教育护理干预。组建以主治医师、护士、心理专家、营养专家为主要成员的健康教育小组,实施护理前全面分析与患者病情发生、发展的相关因素例如文化背景、家庭状况、生活方式、疾病风险因素等^[2]。详细评估患者的病情,针对每位患者制定一套完善的护理方案,并进行多样化的健康教育工作。首先采用健康教育宣传手册形式,通过阅读手册内容使患者对糖尿病的病因、症状、治疗、预后有一定的了解认知。然后每周开展

一次健康讲座,邀请专家对患者开展全方位专业疾病知识,以健康宣传视频、简单生动的动画视频,通俗易懂的展示出来。同时讲座期间进行课上交流,解决患者所聚焦的问题,指导患者正确掌握疾病管理方法和自我控制血糖方法,从而增强患者对疾病和问题的掌控感^[3]。老年糖尿病患者由于年龄问题,机体的记忆功能也随之降低,通过每天早晚饭后广播的形式将疾病相关知识进行重复播放,加深患者对疾病认知,同时护理人员每天应注意观察老年患者的眼睛,对其内脏和神经系统进行测试,及时掌握患者的并发症情况。最后加强患者的出院健康教育,创建微信健康教育交流监督群,转发糖尿病及家属护理老年人常见疾病的相关知识,时刻监测患者自身身体状况,通过患者与患者之间、患者与家属之间、家属与家属之间相互监督、学习,共同完成康复治疗。

1.3 观察指标

(1) 糖尿病相关知识掌握。得分越高说明知识掌握越好。

(2) 治疗依从性。得分越高说明依从性越好。

1.4 统计分析

采用SPSS22.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组糖尿病相关知识掌握比较

观察组疾病相关知识各项指标评分均高于对照组, ($P<0.05$),见表1。

表1: 两组糖尿病相关知识掌握比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别		基础知识	风险因素	饮食及运动调节	并发症预防
观察组 (n=53)	护理前	3.32±0.56	3.08±0.41	4.56±0.76	2.33±0.44
	护理后3周	8.16±1.34 ^{ab}	9.14±1.17 ^{ab}	9.83±1.88 ^{ab}	8.66±1.38 ^{ab}
对照组 (n=53)	护理前	3.28±0.22	3.25±0.19	4.39±0.68	2.50±0.31
	护理后3周	5.29±1.28 ^b	6.46±1.11 ^b	6.39±1.60 ^b	5.16±1.55 ^b

与对照组比较, ^a $P<0.05$; 与护理前比较, ^b $P<0.05$

2.2 两组治疗依从性评分比较

观察组治疗依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表2。

表2: 两组治疗依从性评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	饮食控制	规律运动	遵医用药	血糖监测
观察组 (n=53)	17.32±2.55	13.08±1.46	11.56±1.76	11.78±1.89
对照组 (n=53)	8.26±1.48	9.19±1.09	9.53±1.62	7.59±1.72
t	5.362	5.324	4.159	5.647
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

健康教育是糖尿病管理的重要手段, 然而针对老年糖尿

病患者往往整体知识沉淀比较薄弱, 加上长期的治疗及各种

(下转第58页)

见表2。

3 讨论

随着我们生活水平的提高,糖尿病是现代社会的常见多发疾病,其呈现年轻化上升趋势。临床研究显示除因遗传因素导致外,不良的生活饮食方式是患病的主要原因之一。因此对于糖尿病患者的饮食管理尤为重要。在传统的护理管理中医护人员只是以口头宣教,简单的饮食干预,患者无法真正学到护理技能,无法严格控制自己的饮食习惯,常常二次严重复发,导致各种并发症。因此采用科学有效的饮食营养健康管理在治疗过程中起着重要作用。本研究通过对患者饮食原则、家属饮食指导、合理分配饮食比例配以适当运动等多方面对患者进行护理,有效控制降低患者的血糖及糖化血红蛋白的水平。结果显示,观察组护理干预3个月空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白数值均低于对照组($P<0.05$)。通过个性化饮食搭配及家庭配合监督指导有效提高患者的自我护理技能,有效改善患者的生活质量。结果显示观察组护理干预3个月ESCA评分高于对照组($P<0.05$)。

(上接第54页)

并发症容易产生消极、抵触、放弃治疗的心理,对预后康复产生非常的大影响^[4]。本研究针对老年糖尿病患者通过建立多学科健康教育小组采用宣传手册、健康讲座、日常广播等多样化健康教育形式对疾病的预防、治疗、风险因素、饮食及运动等知识得到深刻的认知,有效预防糖尿病的发展。研究结果显示观察组疾病相关知识各项指标评分均高于对照组($P<0.05$)。本研究根据患者需求从心理、生理、精神、社会功能上全面进行护理有效促进患者完善认知体系,认识到自身的健康责任,养成健康的行为和生活方式,积极配合治疗。研究结果显示观察组治疗依从性评分均高于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对老年糖尿病患者进行多样化健康教育护理干预,能够有效促进患者对疾病的认知,消除抵触心理,提高治疗依从性,值得推广应用。

(上接第55页)

Intervention Combined with Clotrimazole Vaginal Tablets in Pregnant Patients with Candidal Vaginitis[J]. Basic & clinical pharmacology & toxicology, 2021, 128(S3):36.

[2] 任慧. 健康教育干预在阴道炎护理中的临床价值及对加深患者对健康知识了解的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(39):23, 35.

(上接第56页)

常规健康教育的对照组患者情况好。观察组患者的空腹血糖(6.49 ± 1.13)、餐后2h血糖(7.62 ± 1.65)和糖化血红蛋白(5.38 ± 0.21)情况,比对照组患者空腹血糖(7.82 ± 1.68)、餐后2h血糖(9.65 ± 1.81)和糖化血红蛋白(6.12 ± 0.45)情况好,数据差异明显, $P<0.05$;观察组患者的自我管理评分均高于对照组患者自我管理评分,数据差异明显, $P<0.05$ 。主要是观察组患者在疾病治疗期间医护人员给予患者针对性的健康教育,采用QCC管理方式,制定管理计划、活动内容等,不仅在提升患者疾病认知度的方向上进行健康教育和行为管理,还针对患者的日常行为情况进行监督和提醒,鼓励患者之间互相管理、监督,让患者从心理上克服困难,达到自我管理、控制疾病的目的。

综上所述,采用饮食营养健康管理护理干预,有效降低血糖水平,提高患者ESCA分值,有效促进患者的康复治疗,值得推广应用。

参考文献

[1] 蔡开秀,张艳琳,唐小庆,等.2型糖尿病足溃疡合并营养不良患者血清Tol样受体9,糖化血红蛋白,25羟维生素D检测的临床意义[J].现代生物医学进展,2020,20(24):1901-1904.

[2] 阿丽亚·托合提,热衣拉·艾力尤甫,桂晨晨,等.精准营养治疗在2型糖尿病患者饮食管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(5):623-628.

[3] 陈晓密,王英敏,张艳敏.二型糖尿病患者的营养饮食指导[J].食品研究与开发,2020,41(19):226.

[4] Mar Ka Nti L, Ibsen D B, Tjnneland A, et al. Adherence to the Danish food-based dietary guidelines and risk of type 2 diabetes: the Danish diet, cancer, and health cohort[J]. European Journal of Clinical Nutrition, 2021, 75(5):1-9.

参考文献

[1] 陈福河,罗晓兰,唐厚梅,等.精细化协作管理对健康管理中心糖尿病患者实施效果分析[J].检验医学与临床,2020,17(16):2389-2391.

[2] 刘茂娟,林美珍,周歧盛,等.基于依从性曲线变化规律的阶段性健康教育在2型糖尿病患者中的应用效果[J].中国健康教育,2020,12(1):89-92+95.

[3] 文丽娜,张晶晶,高嫚,等.针对性健康指导干预对2型糖尿病合并急性脑梗死患者血糖水平及脑梗死预后的影响[J].中国医药,2020,15(7):1041-1044.

[4] Fang P, She Y, Han L, et al. A promising biomarker of elevated galanin level in hypothalamus for osteoporosis risk in type 2 diabetes mellitus[J]. Mechanisms of Ageing and Development, 2020, 194(3):111427.

志, 2020, 5(39):23, 35.

[3] 谢芳.对在门诊就诊的阴道炎患者进行系统性健康教育对其治护依从性的影响[J].当代医药论丛,2020,18(1):220-221.

[4] 李雪玲.门诊妇科护理中应用健康教育对阴道炎患者依从性的影响研究[J].中国保健营养,2019,29(29):26.

综上所述,健康教育并品质管理圈(QCC)在2型糖尿病患者血糖控制及自我管理中有积极的影响,能有效改善患者的血糖情况,提升患者自我管理能力。

参考文献

[1] 周一帆,白俊芬,李林.强化健康教育对2型糖尿病患者血糖控制和自我管理行为的影响[J].实用糖尿病杂志,2020,16(01):49-50.

[2] 彭国美,邹燕,熊贵芬.阶段性健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):54-56.

[3] 尤爱燕,卢丹,林泳欣,等.强化健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及对血糖控制的影响[J].现代诊断与治疗,2019,30(16):2889-2891.