

健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用及满意度分析

梁彩松

河池市人民医院 广西河池 547000

【摘要】目的 探究健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用及满意度。**方法** 选取河池市人民医院2022年2月-2023年4月期间收治的45例糖尿病患者为研究对象。数字表法随机将患者划分2组,以对照组(22例)、观察组(23例)进行命名,分别采用常规护理、健康教育临床护理路径对患者实施护理。比较两组患者血糖指标、护理满意度。**结果** 护理前两组血糖指标差异较小($P>0.05$),护理后,实验组患者血糖值均较对照组低,护者对护理满意度更高($P<0.05$)。**结论** 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用,可提升患者治疗效果,促进控制血糖效果,提升患者对护理满意度。

【关键词】 健康教育临床护理路径;糖尿病;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 02-107-02

糖尿病发病率逐年上升,临床中患者出现食量增多,但体重下降、疲劳等异常表现,如不积极开展有效干预将诱视力受损、糖尿病足、心脑血管疾病、肾病、感染等多系统受损的并发症情况^[1]。虽然目前我国针对糖尿病治疗中取得一定进展,但糖尿病作为慢性病,具有病程长、并发症多等特点,并确保大多数患者对糖尿病相关健康知识缺乏深入的了解,使患者在长期治疗过程中出现懈怠的情况,影响治疗效果^[2],因此需积极结合护理工作加强健康教育,常规护理形式单一,效果并不理想^[3]。健康教育临床护理路径在患者住院期间将健康知识宣导工作融入当中,循序渐进的加强糖尿病相关健康知识的掌握,促使患者积极配合治疗^[4]。基于此本次将我院2022年2月-2023年4月期间收治的45例糖尿病患者为研究对象,探究健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用及满意度影响,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取河池市人民医院2022年2月-2023年4月期间收治的45例糖尿病患者为研究对象。数字表法随机将患者划分2组,以对照组(22例)、观察组(23例)进行命名。对照组:男性12例,女性10例,年龄:44-75岁,平均(58.69±5.53)岁,平均病程(8.25±2.25)年。对照组:男性12例,女性11例,年龄:44-75岁,平均(58.69±5.53)岁,平均病程(8.68±2.28)年。比较两组患者性别、年龄、病程方面均无显著差异($P>0.05$),可比。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)《中国老年2型糖尿病防治临床指南(2022年版)》解读中诊断标准一致^[5];(2)意识清晰,病情稳定;(3)对研究知情自愿参与。

排除标准:(1)伴有恶性肿瘤、器官功能障碍情况;(2)存在影响正常交留因素。

1.3 方法

对照组:予以遵医嘱用药,并将讲解有关于糖尿病的饮食、运动知识、并发症危害及防护知识、正确监测血糖等知识,并发放健康手册,叮嘱患者按时复查等常规护理措施。

观察组:予以患者实施健康教育临床护理路径干预,首先对健康教育临床护理路径进行制定,流程需经医学文献资料证实有效。对患者的实际情况进行分析,明确常规健康知识宣教的不足,掌握患者护理需求,并查阅相关文献,对健康教育宣教方案进行优化,以时间走向为基础制定健康教育路径方案。采取一对一的方式开展健康教育,同时通过在多种

形式向患者实施健康教育加深印象,如成立糖尿病健康知识专栏,召开健康知识讲座、病友讨论会、糖尿病健康知识竞赛等,促使患者积极参与。具体实施措施如下:(1)患者入院第一天:分析患者病情的严重程度,主动与患者的进行交流,并对患者掌握糖尿病相关健康知识的掌握情况以及心理状态、理解能力等进行评估。并根据患者实际情况,向患者普及糖尿病影响因素、并发症、治疗方式、所选药物等,使患者对自身疾病有初步的了解,提患者对疾病的重视。并向患者介绍如何正确监测血糖,以及监测的时间点,同时叮嘱患者正确遵医嘱用药。(2)患者入院第二天:患者由于疾病缺乏深入的了解,使患者在治疗起价出现负面情绪,此时护理人员,需加强与患者的交流,详细为患者分析自身行为对治疗效果的影响,使患者明白健康的行为、生活习惯对提升治疗效果的重要性。并对患者不正确的习惯以及认知进行纠正,重点举例说明健康饮食、坚持体育锻炼以及配合治疗等健康行为必要性。并安慰鼓励患者积极配合治疗,尽量满足患者内心需求。(3)患者入院第三天:该阶段患者情绪有所缓解,对疾病治疗积极性有所提升,因此可进行药物相关知识的介绍。全面讲解药物作用,服药时间,服药剂量,服药的重要性以及必要性。针对涉及打胰岛素治疗的患者,需对胰岛素注射方法进行逐步讲解及演示,为患者正确用药提供保障。(4)患者入院第四天:在护理过程中再次强调自身健康行为对疾病治疗的积极作用,使患者在脑海中形成健康饮食以及运动重要的意识。并根据患者体质情况,运动量情况,计算出每日所需摄入热量,并转化为具体食物,结合患者口味制定食谱,以供患者在饮食上有更多选择。同时根据患者运动耐力,督促患者饭后1小时,积极开展适合的有氧运动。(5)患者入院第五天:以上述所说的多形式健康教育方式为主,通过交流会,增进交流,同时提升患者的归属感,使患者的情绪得到释放,同时加深患者健康知识理解掌握程度。(6)患者出院前一天:充分做好出院指导,叮嘱患者持续保持健康的饮食以及积极进行体育锻炼的习惯,重视血糖监测、正确服药,不适及时就医,定期复查。与患者互留联系方式,按时进行回访掌握患者病情,同时满足患者在有疑问时能有及时咨询得到解答。

1.4 观察指标

(1)血糖值:于干预前干预后,测量患者血糖值,取患者空腹、葡萄糖耐量检测后2小时(餐后2小时)抽取静脉血5ml,通过全自动血糖分析仪测量患者糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2小时血糖。(2)护理满意度:将护理评价分为非常满意、满意、不满意。匿名进行调查,满意度=(非常满意

意人数 + 满意人数) / 总人数 *100%

1.5 统计学

两组患者数据统计学软件为SPSS24.0进行检验,以(%)、($\bar{x} \pm s$)分别表示计数、符合正态分布的计量资料,分别以 χ^2 、t检验;P<0.05为统计学结果判定标准。

表 1: 两组患者血糖值情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	糖化血红蛋白 (%)		空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	22	8.63±1.46	7.47±1.24	11.21±2.21	8.87±2.26	15.81±2.13	12.41±1.18
观察组	23	8.72±1.62	5.86±1.13	11.27±2.26	7.31±1.52	15.93±2.21	10.43±1.25
T		0.195	4.556	0.090	2.728	0.185	5.459
P		0.846	0.000	0.929	0.009	0.854	0.000

2.2 满意度

观察组患者对护理工作的满意度与对照组进行比较更高(P<0.05),见表2。

表 2: 两组患者护理满意度情况 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	22	7 (31.82)	9 (40.91)	6 (27.27)	16 (72.73)
观察组	23	13 (56.52)	9 (39.13)	1 (4.35)	22 (95.65)
χ^2		-	-	-	4.499
P		-	-	-	0.034

3 讨论

我国糖尿病的患病人数呈快速上升趋势,这主要是由于生活水平提升,人们生活饮食习惯、生活方式随之改变,造成碳水化合物、脂肪、蛋白质等物质代谢紊乱情况,主要标志为血糖持续升高^[6]。该病在患病初期无明显症状,并不会引起重视,血糖的持续升高会引发多系统病变,产生并发症,进而危及患者的生命安全。目前该病尚无根治办法,临床中通过药物及生活干预控制血糖^[7]。由于该病病情与患者日常行为习惯有密切关系,并且病程较长,在长期治疗中患者的依从性受到影响,进而导致治疗效果并不理想^[8]。因此积极予以护理干预,十分必要。

健康教育临床护理路径是新型的护理模式,可有效将临床护理路径以及健康教育进行衔接,可有效弥补常规健康教育的单一性。通过入院开始至患者出院,在此期间将健康教育融入至临床护理路径中,循序渐进实施健康知识宣教,使健康知识更连贯,同时患者更易接受。在治疗期间,对患者提供情绪疏导护理,使患者情绪更稳定,增加对护理人员的信任,此时进行健康知识宣教工作,效果更好,可提升患者对疾病重视,更积极配合工作^[9],在诸多慢性病护理中应用取得理想效果。本次将该护理措施应用于糖尿病护理中,结果观察组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后 2 小时血糖与对照组进行比较,均更低(P<0.05),患者对护理工作的满意度与对照组进行比较更高(P<0.05)。分析原因主要由于,健康教育受患者年龄、受教育程度、获得健康知识方式等方式均有一定关系^[10],而本次通过患者情况分析,并积极查找相关文献,制定针对性的

2 结果

2.1 比较两组患者血糖值

护理干预前两组患者血糖值差异较小(P>0.05),经护理干预,观察组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后 2 小时血糖与对照组进行比较,均更低(P<0.05),见表 1。

教育方案,并按时间线为横轴,将每天的健康教育工作进行细化,使患者对健康教育知识更理解,提升患者重视程度,更积极配合治疗,提升治疗效果。并且在护理过程中加深患者与护理人员沟通,使患者对护理工作更满意。

综上,健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用,可提升患者治疗效果,刺进控制血糖效果,提升患者对护理满意度。

参考文献

[1] 卢国平. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用及满意度分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(6):142-145

[2] 纪黎娜. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用与血糖控制效果[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2023(7):0065-0068

[3] 郝娜. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用探讨[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(6):0138-0140

[4] 邢燕. 分析健康教育临床护理路径应用于糖尿病护理中的效果[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(5):0102-0105

[5] 王富军, 王文琦. 《中国老年 2 型糖尿病防治临床指南(2022 年版)》解读[J]. 河北医科大学学报, 2022, 43(12):1365-1370

[6] 庞传美. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用及满意度分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(9):0101-0104

[7] 王改娟, 石峰巧. 健康教育临床护理路径应用于糖尿病临床护理中的价值及满意度分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(6):0149-0152

[8] 张艳. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用分析[J]. 中华养生保健, 2022, 40(21):118-121

[9] 郑星. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用对患者治疗依从性的改善分析[J]. 中外女性健康研究, 2022(22):143-144160

[10] 郑婷. 健康教育临床护理路径应用在糖尿病护理中的效果及对焦虑、抑郁情绪的影响评价分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(12):0104-0107

(上接第 106 页)

:182-185.

[2] 郑祝兰. 探讨综合护理干预对精神分裂症患者生活质量的影响[J]. 大家健康(学术版), 2022, 9(2):253-254.

[3] 袁勤, 陆红英, 陶丽, 朱雪梅, 刘瑜俐, 沈英, 吴继红. 个案管理护理模式对精神分裂症患者自知力及服药依从性的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2022, 23(12):930-933.

[4] 马旻, 缪绍疆. 精神分裂症患者自知力变化及其对依从性影响的质性研究[J]. 医学与哲学(B), 2023, 36(9):73-77.

[5] 董美芝. 循证护理对精神分裂症患者社会功能康复、生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 22(15):22-24.

[6] 甘郁文, 吴淑华, 潘瑞媚, 等. 个案管理对慢性精神分裂症患者生活质量及社会功能的影响[J]. 四川精神卫生, 2023, 27(3):242-244.