

健康教育在糖尿病护理中的应用

曾雪红

湖南省永兴县人民医院 湖南永兴 423300

【摘要】目的 观察和分析健康教育在糖尿病患者护理工作中的临床应用价值,旨在为临床护理工作提供有效依据。**方法** 选取2022年1月-2023年12月间我院门诊收治的80例糖尿病患者作为临床研究对象,使用随机数字表法将其随机分为研究组(n=40例)和对照组(n=40例)。对照组患者采用常规门诊护理服务,研究组患者在对照组的护理基础上加用健康教育干预。观察和对比两组患者的护理效果。**结果** 与干预前相比,干预后两组患者的空腹血糖水平和糖化血红蛋白水平均有显著降低,而研究组患者的降低更为显著, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。干预后研究组患者的各项生活质量水平均明显高于对照组, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。**结论** 科学合理的健康教育有助于提高患者的血糖控制水平,改善患者的生活质量,值得在临床上进一步推广。

【关键词】 糖尿病; 护理; 健康教育; 生活质量**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 05-092-02

大量的临床经验表明,提高患者对糖尿病相关知识的认识对于控制患者的血糖水平具有非常重要的临床意义^[1]。因此,给予糖尿病患者科学合理的健康教育显得尤为重要。本次研究选取2022年1月-2023年12月间我院内分泌科门诊收治的80例糖尿病患者作为临床研究对象,给予科学合理的健康教育,获得了良好的效果,现总结如下:

1 研究对象及方法

1.1 研究对象

本次研究选取2022年1月-2023年12月间我院门诊收治的80例糖尿病患者作为临床研究对象,纳入标准^[2]:①所有患者均符合WHO制定的相关诊断标准;②均经临床诊断明确为2型糖尿病;③患者及家属均同意参与本次研究,且签署《知情同意书》。排除标准:具有严重肝肾疾病、心肌疾病及癌症的患者。使用随机数字表法将本组80例患者随机分为研究组(n=40例)和对照组(n=40例)。对照组中,男性患者24例,女性患者16例;年龄45-74岁,平均年龄 52.34 ± 10.75 岁;病程1-11年,平均病程 4.86 ± 2.73 年。研究组中,男性患者26例,女性患者14例;年龄47-75岁,平均年龄 53.68 ± 11.13 岁;病程1-13年,平均病程 5.23 ± 2.29 年。两组患者在性别、年龄及病程等一般资料上具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采用常规门诊护理服务,具体包括:向患者口头讲解糖尿病的相关知识、用药治疗的重要性、用药方法、合理运动及饮食的重要性等知识,并向患者发放我院制定的糖尿病宣传小册,对患者的疑惑给予耐心的解答。

1.2.2 研究组

研究组患者在对照组的护理基础上加用健康教育干预,具体包括以下方面内容:①心理方法:门诊护理人员保持和蔼的态度,加强与患者的沟通和交流,详细了解患者的需求、心理情绪及个人情况,对患者的心理状态进行分析,以便对其错误认知进行及时的纠正,耐心指导患者具有的不利行为。对于文化水平较高的患者,向其详细讲解糖尿病的发病因素及作用机制;对于文化水平较低的患者,采用通俗易懂的语言使其了解糖尿病相关知识及配合治疗。②运动方面:根据患

者的具体情况为患者制定科学合理的运动锻炼计划,向患者详细讲解运动的时间、方法、强度及相关的注意事项等^[3]。对于年龄较大的患者,需要根据患者的身体情况及并发症情况等制定个性化运动计划,通常主要为有氧运动,叮嘱患者在餐后0.5h后进行,并注意随身携带饼干和糖块,以防出现低血糖情况。对于青中年患者,应结合其工作情况和生活习惯制定专门的运动计划,并注意若出现头晕则立即停止运动。

③饮食方面:向患者详细讲解控制饮食控制血糖的最好方法,门诊护理人员应根据患者的具体情况制定个性化饮食计划,并发放宣传小册,叮嘱患者日常饮食中以维生素和优质蛋白为主,同时针对患者的个人饮食习惯制定专门的宣传小册,叮嘱患者注意少食多餐。④药物方法:告知患者坚持用药治疗的作用、重要性及注意事项等,提醒患者坚持按时服药,告知患者自我监测方法,指导其合理使用血糖仪,叮嘱患者定期监测血糖。

1.3 观察标准^[4]

两组患者均进行为期半年的随访,观察和记录两组患者血糖控制情况及生活质量改善情况。其中采用CQOL-74生活质量量表对患者的生活质量进行评价,主要包括躯体、心理、物质及社会等4个方面,分值越高代表患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

将本组数据纳入SPSS20.0统计软件中进行统计和分析,其中的计量资料采用t检验进行比较,以($\bar{x}\pm s$)进行表示,当($P<0.05$)时,代表差异明显具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的血糖控制水平对比

从表1可看出,与干预前相比,干预后两组患者的空腹血糖水平和糖化血红蛋白水平均有显著降低,而研究组患者的降低更为显著, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。

2.2 两组患者干预后的生活质量对比

从表2可看出,干预后研究组患者的各项生活质量水平均明显高于对照组, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。

3 讨论

糖尿病是临床上一种非常常见的疾病,通常是指患者血清中的胰岛素分泌不足而导致糖代谢出现障碍,血糖升高,严重的患者甚至会出现尿糖,进而使患者蛋白质和脂肪的代

谢发生紊乱^[5]。糖尿病属于终身性疾病,其治疗通常比较困难,并且常出现多种并发症,对患者的身体健康和生活质量造成了非常严重的影响。相关调查显示,糖尿病患者的血糖控制效果大多不够理想,主要和患者对糖尿病知识不够了解、没有正确对待及没有遵医嘱进行合理运动、饮食和用药治疗等因素有关^[6]。因此,为了加强糖尿病患者的血糖控制效果,本次研究中我们加强对糖尿病患者的门诊健康教育,主要包括心理、运动、饮食及药物等方面的内容,获得了良好的效果,结果显示,与干预前相比,干预后两组患者的空腹血糖水平和糖化血红蛋白水平均有显著降低,而研究组患者的降低更为显著, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。干预后研究组患者的各项生活质量水平均明显高于对照组, ($P<0.05$) 差异均有统计学意义。

综上所述,科学合理的健康教育有助于提高患者的血糖控制水平,改善患者的生活质量,值得在临床上进一步推广。

参考文献:

表 1: 两组患者干预前后的血糖控制水平对比

组别	N	空腹血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	8.79±1.48	6.61±1.24*	9.64±1.80	7.38±1.14*
对照组	40	8.80±1.51	7.70±0.93*	9.62±1.79	8.61±1.64*
T		0.0299	4.4476	0.0495	3.8949
P		0.9762	0.0000	0.9604	0.0002

注: 与干预前相比, * $P<0.05$

表 2: 两组患者干预后的生活质量对比

组别	心理	躯体	社会	物质
研究组	59.54±6.08	56.78±7.15	58.27±7.94	57.79±5.30
对照组	52.51±6.968	50.84±7.48	52.91±6.78	52.21±6.33
T	4.8032	3.6306	3.2468	4.2747
P	0.0000	0.0005	0.0017	0.0001

(上接第 91 页)

2.2 两组患者感染率情况

见表 2 所示, 在患者感染率上, 综合组 12.20%, 传统组 39.02% ($p<0.05$);

表 2: 患者感染率评估结果 [n(%)]

分组	n	切口感染	皮肤感染	消化道感染	呼吸道感染	泌尿道感染	感染率
综合组	41	1 (2.44)	1 (2.44)	1 (2.44)	1 (2.44)	1 (2.44)	12.20%
传统组	41	3 (7.32)	4 (9.76)	3 (7.32)	4 (9.76)	2 (4.88)	39.02%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

在有关心理建设以及教育指导上, 也需要做好家属层面的建设。要充分地意识到患者在治疗恢复过程中, 家庭因素的影响也较为重要, 避免家属负面情绪对患者构成干扰^[7]。要纠正家属的错误认知以及行为, 避免其治疗护理工作构成阻力。对于家属的心理安抚工作, 基于对患者情况以及家属基本状况的了解, 保证内容与形式的匹配性。多通过积极的心理暗示方式鼓励患者以及家属转移注意力, 让其意识到负面情绪不仅不利于治疗护理工作以及患者康复的开展, 同时容易导致家属以及患者更多的不适感^[8]。让其意识到积极情绪在疾病康复中具有一定的支持作用, 提升其自觉管控自

我情绪的意识。

总而言之, ICU 重症护理中运用综合护理干预可以提升患者治疗依从性, 改善其负面情绪, 减少感染率, 提升患者护理满意度。

参考文献:

- [1] 排则来提·阿卜杜外力. 分析综合护理干预在 ICU 重症患者护理工作中对降低呼吸机相关性肺炎 (VAP) 发生率的效果 [J]. 特别健康, 2021(27):243.
- [2] 张晓佳. 全面护理干预对 ICU 重症肺炎患者护理满意度及生活质量的影响 [J]. 健康必读, 2021(6):139.
- [3] 胡日查. 细节护理干预对 ICU 重症肺炎患者的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(4):167-170.