

基层糖尿病护理的全程健康教育模式探索

王承梅

乐山市市中区大佛街道社区卫生服务中心

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10060

[摘要] 目的: 探究糖尿病患者在基层卫生院接受护理时选择全程健康教育的效果分析及其临床可用价值。方法: 以2023年1月至2024年6月作为研究时段,在该时段将我院跟踪的辖区62例确诊糖尿病患者的基本资料录入Excel表格中,由系统对患者基本资料进行随机分组进行调查研究,单组内随机挑选31名患者,系统随机对患者命名为对照组与实验组。对照组患者选择常规护理方案,实验组患者则将全程健康教育应用其中,对两组患者的血糖控制质量及体重控制状况,分析组间差异。结果: 本次研究结果中,进行对比后发现实验组的各项指标明显优于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论: 本研究结果表明,在糖尿病护理管理中应用全程健康教育模式相较于常规护理,能够显著改善患者的血糖控制质量和体重控制状况。全程健康教育通过系统化、持续性的健康知识传递与指导,能够帮助患者更好地理解疾病,增强自我管理能力和促进健康行为的形成,从而提高护理效果。因此,全程健康教育模式在糖尿病患者护理管理中具有较高的临床应用价值,值得在实际护理中推广应用^[1]。

[关键词] 全程健康教育; 糖尿病; 自我管理; 血糖

中图分类号: R781.6+4 文献标识码: A

The role of whole-process health education model in diabetes nursing management in primary health centers

Chengmei Wang

Leshan City Shizhong District Big Buddha Street Community Health Service Center

[Abstract] Objective: To explore the clinical value of selecting health education. Methods: in January 2023 to June 2024 as a research period, in the period of our hospital tracking jurisdiction 62 patients with confirmed diabetes basic data into the Excel table, by the system of basic data of patients with random group study, single group randomly selected 31 patients, the system randomly named patients control group and experimental group. The patients in the control group chose the routine care plan, and the patients in the experimental group applied the whole health education to analyze the differences between the groups in the blood glucose control quality and weight control status of the two groups. Results: In the results of this study, it was found that the indicators of the experimental group were significantly better than those of the control group, and the difference between the groups was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The results of this study show that applying the whole-course health education model in diabetes care management can significantly improve the quality of blood glucose control and weight control status of patients compared with usual care. Through systematic and continuous health knowledge transmission and guidance, the whole-process health education can help patients to better understand the disease, enhance their self-management ability, promote the formation of health behavior, so as to improve the nursing effect. Therefore, the whole-process health education model has high clinical application value in the nursing management of diabetic patients, and is worth promoting and applying in practical nursing.

[Key words] whole-process health education; diabetes; self-management; blood sugar

糖尿病是一种以血糖异常升高为特征的慢性代谢性疾病,因其发病率逐年上升,已成为全球公共卫生领域的重要问题之一。糖尿病不仅严重影响患者的生活质量,还与多种并发症相关,

如心血管疾病、肾脏病变、神经病变等。管理糖尿病的关键在于控制血糖,然而,单纯依赖药物治疗往往难以实现理想的血糖控制效果。因此,如何有效帮助患者在日常生活中自我管理血糖

成为了当前糖尿病护理中的重要挑战。全程健康教育作为一种以患者为中心的护理模式，旨在通过连续、全面的教育活动，提高患者对疾病的认识和自我管理能力。与传统的健康教育相比，全程健康教育强调的是动态的、长期的教育过程，通过护士和患者之间的互动，建立良好的信任关系，帮助患者逐步掌握糖尿病管理的核心技能。值得关注的是，全程健康教育不仅局限于知识的传授，更注重行为干预、心理支持及家庭参与等多方面内容，从而对患者的行为产生深远的影响。理论上，全程健康教育可以显著提高患者的依从性，促使其在日常生活中自觉调整饮食结构、增加体力活动、定期监测血糖，并建立良好的生活习惯。在这种模式下，患者的健康意识将逐步增强，自我管理能力和依从性逐步提升，从而能够更好地控制血糖并预防并发症的发生^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2023年1月至2024年6月作为研究时段，在该时段将我院跟踪的辖区62例确诊糖尿病患者的基本资料录入Excel表格中，由系统对患者基本资料进行随机分组，单组内随机挑选31名患者，系统随机对患者命名为对照组与实验组。对照组中患者的男女性别比为13:18，患者的年龄区间值为36~82岁，患者年龄均值为(67.4±3.1)岁；实验组中患者的男女性别比为14:17，患者的年龄区间值为53~83岁，患者年龄均值为(66.7±4.0)岁。

纳入标准：(1)确诊为2型糖尿病，符合世界卫生组织(WHO)糖尿病诊断标准的患者；(2)年龄在18岁以上，具备基本的认知能力和语言表达能力，能够配合研究进行相关的健康教育；(3)血糖水平控制不稳定，需通过护理干预来辅助血糖管理的患者。

排除标准：(1)患有严重的急性并发症或糖尿病晚期并发症(如糖尿病足、肾衰竭、严重的心血管疾病等)的患者；(2)合并有其他严重慢性疾病(如肝功能衰竭、癌症等)，影响本次研究干预效果的患者；(3)存在认知障碍、精神疾病或其他心理问题，无法理解和配合健康教育的患者^[3]。

1.2 方法

对照组患者发病后在入院后选择常规护理方案，实验组患者发病后则选择全程健康教育。

1.2.1 健康教育评估与个性化方案制定

护理人员在患者发病后入院时进行全面的健康教育评估，内容包括患者的文化水平、疾病知识掌握程度、生活习惯、心理状态以及家属支持情况等。基于评估结果，为患者制定个性化的健康教育方案。通过一对一的访谈形式，护理人员详细了解患者对糖尿病知识的认知程度和自我管理能力，针对患者的个人情况设定阶段性目标，确保教育内容能够有效应用于患者的日常生活中。每周定期对患者进行健康知识评估，及时调整教育方案，确保患者始终能够跟上健康教育的进度。护理人员还需根据患者的疾病发展阶段，调整健康教育的重点内容，确保教育方案具有动态性和持续性。这样的个性化教育策略能够有效帮助患者掌握适合其个人的血糖管理方法，提高依从性^[4]。

1.2.2 持续的饮食教育与管理

在患者发病后住院期间，通过每日膳食记录和食物摄入量的监测，护理人员向患者讲解各种食物对血糖的影响，尤其是碳水化合物、蛋白质和脂肪的不同作用。护士根据患者的个人体质、病情发展和营养需求，制定具体的膳食管理方案，建议患者严格控制每日摄入的总热量和食物种类，并定期检查患者对膳食计划的执行情况。护理人员还会组织小组学习或家庭参与的饮食教育活动，鼓励患者家属共同学习，帮助患者在日常生活中更加轻松地遵循健康饮食方案。同时，通过跟踪患者的膳食日志，分析饮食习惯是否存在问题，并及时进行调整，以确保患者长期遵循健康饮食习惯^[5]。

1.2.3 药物管理教育与监控

在患者发病后入院初期，护理人员会为其详细解释药物的作用机制、使用方法、剂量调整的标准和注意事项，帮助患者理解药物与血糖控制之间的关系。对使用胰岛素的患者，护理人员会进行现场教学，示范如何正确注射，确保患者能独立操作。此外，护理人员还会安排患者定期监测血糖水平，并根据监测结果进行药物剂量调整。对于用药依从性差或容易忘记用药的患者，护理人员通过电话提醒、随访等方式，督促患者按时用药，并建立用药记录表，定期核对药物使用情况，避免因药物使用不当而引发的血糖波动^[6]。

1.2.4 运动指导与血糖监测结合的教育

在全程健康教育模式中，护理人员会结合患者的身体状况和血糖水平，提供个性化的运动指导方案。通过与医生和患者的沟通，护理人员帮助患者选择适合自身情况的运动方式和强度，如步行、游泳、骑自行车等有氧运动。同时，护理人员指导患者在运动前后进行血糖监测，确保运动过程中血糖水平的安全性，避免出现低血糖或高血糖反应。护理人员还会向患者讲解运动对胰岛素敏感性的影响，建议患者通过运动来辅助血糖管理。为了提高患者对运动管理的重视，护理人员会定期组织患者参与小组运动活动，并通过运动日志帮助患者记录运动频率、时长和强度，以便后续调整运动方案，确保患者能够长期坚持科学的运动管理计划^[7]。

1.2.5 心理支持与压力管理的护理干预

糖尿病患者在治疗过程中常常伴随心理压力与情绪波动，护理人员在全程健康教育中将心理干预纳入护理策略。通过定期的心理评估，护理人员能够识别出患者是否存在焦虑、抑郁等负面情绪，并为患者提供相应的心理疏导和支持。护理人员还会教授患者有效的压力管理技巧，如深呼吸、冥想等方法，帮助患者缓解心理压力。为了加强心理干预效果，护理人员可以与患者的家属进行沟通，鼓励家属提供情感支持。

1.3 评价标准

对所有的患者的血糖值进行评价。同时记录所有患者治疗期间的住院时间以及患者的治疗后出院时间，评估患者的治疗效果。

1.4 数据分析

在开展本次实验统计检查时,采用数据分析工具软件spss22.0 for windows对数据进行记录,根据实验结果数据特征进行统计学计算,确认 $P < 0.05$,则判断计量数据、计数数据可参考^[8]。

2 结果

2.1 两组患者各项血糖指标对比

在本次研究结果中显示相较于对照组来说,实验组患者的体重变化相较于对照组来说更小,实验组中患者的体重数值低于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组患者的体重控制效果对比($\bar{x} \pm s$, kg)

组别	护理一个月	护理半年	护理一年
实验组(n=31)	62.63±2.63	53.96±2.58	53.32±3.55
对照组(n=31)	58.96±4.62	63.58±5.19	66.96±4.16
T	8.3621	9.2447	8.2165
P	0	0	0

2.2 患者血糖水平对比

将患者的血糖水平进行对比,实验组低于对照组。两组间存在差异,具有统计学意义($P < 0.05$),具体情况见表2。

表2 患者血糖水平对比

组别	例数	空腹血糖		餐后2h血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	31	8.15±2.20	6.97±1.22	8.41±1.43	7.68±1.69
实验组	31	9.13±1.36	5.11±3.54	9.45±1.39	6.34±1.23
t		2.9349	3.8478	4.0395	4.9658
P		0.004	0.0002	0.0001	0

3 讨论

糖尿病是一种常见的代谢性疾病,以慢性高血糖为主要特征。随着生活方式的改变,糖尿病的发病率逐年上升,已成为全球范围内影响广泛的公共卫生问题。长期高血糖不仅会导致微血管和大血管并发症,还与多种严重的健康问题密切相关,如心血管疾病、肾功能衰竭及视网膜病变等。糖尿病管理的目标在于通过有效控制血糖,减少急性和慢性并发症的发生,从而提高患者的生活质量,该病的发病率与年龄、生活方式、饮食结构等因素密切相关,且有逐渐年轻化的趋势。中国作为糖尿病高发国家,患病率逐年增加,并且较多患者在确诊时已经伴有并发症。如何进行早期干预和持续护理,帮助患者管理血糖,预防并发症,是目前糖尿病护理的核心挑战之一^[9]。

本次研究结果显示,实验组患者的体重和血糖水平控制明显优于对照组,研究结果表明全程健康教育模式通过系统化、持续性的护理干预,有效改善了患者的血糖管理效果。尤其是在长期护理过程中,实验组患者能够更好地保持健康行为,并且在体重管理和血糖波动控制方面均表现出显著优势^[10]。

全程健康教育模式在糖尿病护理中的优势在于,它不仅关注患者的短期护理需求,还通过长期的健康教育和行为干预,帮助患者逐步掌握糖尿病管理的核心技能。这一模式的核心在于个性化护理,通过评估患者的具体情况,制定适合个人的饮食、运动和药物管理方案,确保患者能够有效参与自身疾病的管理,全程健康教育注重家庭和社会的支持,护理人员通过与患者及其家属的密切沟通,确保患者在家庭和社会环境中都能获得有效的支持和帮助,从而提高患者的依从性和自我管理能力^[11]。

[参考文献]

- [1]李爱华,王丽丽,王英香,等.参与式健康教育工具包在2型糖尿病患者中的应用[J].中国护理管理,2024,24(05):787-792.
- [2]邢薇,李杰,王淑娟,等.门诊糖尿病患者应用CAPDCA个体化健康教育模式的效果评估[J].智慧健康,2024,10(12):47-51.
- [3]陈丽娟,黄玲.妊娠期糖尿病孕妇健康教育需求的纵向质性研究[J].全科护理,2024,22(01):188-191.
- [4]王舒一,郭润珍,邹艳慧,等.介入模式在退休干部糖尿病患者健康教育中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(01):158-160+171.
- [5]王文娜,邢绍芝,张颖,等.基于住院-院后-门诊形式全程健康教育模式对2型糖尿病患者实施健康教育的效果研究[J].中华养生保健,2024,42(01):161-164.
- [6]王位琼,崔英爱,林琳,等.基于慢性疾病轨迹的2型糖尿病患者自我管理健康教育课程内容的构建[J].循证护理,2023,9(22):4071-4076.
- [7]庄静,牛爱锦,赵芳,等.全程健康教育联合膳食管理对2型糖尿病患者自我管理行为及脂代谢的影响[J].护理实践与研究,2023,20(02):163-167.
- [8]陈春娣.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的作用[J].中国医药指南,2022,20(35):187-189.
- [9]郭维蓉.在糖尿病患者护理管理中实施全程健康教育的效果探究[J].黔南民族医学学报,2021,34(04):284-286.
- [10]鹏娇,何艺芬.全程健康教育模式对糖尿病护理质量及患者血糖水平影响[J].糖尿病新世界,2021,24(14):117-120.
- [11]许东波,丰丽娟,李春月.全程健康教育指导对糖尿病患者的护理效果及对血糖水平的影响分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(14):2178-2180.

作者简介:

王承梅(1978--),女,汉族,四川雅安人,大专,主管护师(护理中级),研究方向:护理学。