

糖尿病健康教育在内分泌科护理中的应用价值分析

黄 蓉

东方医院内分泌科 扬州 225000

【摘要】目的 观察糖尿病(DM)健康教育在内分泌科护理中的应用价值。**方法** 随机选取2018.3~2019.3在本院就诊的120例DM病人,根据入院顺序分组,前60例为对照组实施内分泌科常规护理,研究组加强健康教育。对比两组血糖控制效果,患者并发症发生情况。**结果** 研究组病人血糖控制率98.33%高于对照组88.37%, $p < 0.05$;研究组并发症发生率3.34%少于对照组13.33%, $p < 0.05$ 。**结论** 加强对DM患者的健康教育,可有效提高血糖控制效果,减少多种并发症的发生,值得推广。

【关键词】 糖尿病;健康教育;内分泌科护理;血糖控制率

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 12-117-02

糖尿病(DM)的发生、发展是一个多因素决定的过程,对于该病的治疗不光要考虑到控制血糖,更要关注到因其引起的多种病理、生理机制异常和并发症,这就需要患者从生理、心理、生活上给予配合^[1]。但因病人知识水平不同、认知水平不同,在配合医师和护士操作,日常生活习惯的培养上可能较差,因此有必要实施针对DM患者的健康教育^[2]。本研究以2018.3~2019.3在本院就诊的120例DM病人为例,探讨健康教育的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2018.3~2019.3在本院就诊的120例DM病人,根据入院顺序分组,前60例为对照组,性别分布为男34例、女26例,年龄在55~78岁,平均(66.34±12.07)岁;后60例为研究组,性别分布为男32例、女28例,年龄在58~75岁,平均(65.88±12.14)岁。两组一般资料对比($p > 0.05$),可比较。

1.2 方法

对照组病人仅接受用药、强化饮食控制加运动等内分泌科常规综合护理;研究组加强健康教育,首先,了解患者的用药史,有高血压者予以适合的降压药物,有血脂高者予以降脂药物处理,同时合并其他疾病者,应帮助患者了解不同药物之间联用的使用方法。其次,DM患者要严格限制糖分的摄入,宜以清淡、易消化的食物为主,如果患者存在肥胖的情况,每日更要严格限制总热量的摄入,以帮助患者控制体重;同时,吸烟饮酒会加速DM进展,更会引起多种心血管风险事件,因此还应积极鼓励患者戒烟戒酒,养成良好的生活习惯;另外,要叮嘱患者注意天气变化,避免受寒引起感染,加重病情。同时,定期评估患者的BMI情况,BMI正常、无明显运动禁忌者应以快走、骑自行车、瑜伽等有氧运动;长期卧床患者要加强对压疮、下肢深静脉血栓等并发症的教育,指导患者及其家属翻身、按摩的方法;肥胖患者还应制定适合患者的减脂计划,配合饮食控制、药物治疗协同作用;存在心血管风险或其他影响运动的并发症时,应根据并发症情况选择适合的运动方式,循序渐进完成运动计划。

1.3 观察指标

根据WHO提出关于T2DM的标准进行评价,完全控制:病人血糖恢复正常,Hb1c下降至6.2%以下,维持4周以上;基本控制:病人血糖下降明显,Hb1c下降超过20%,维持4

周以上;无效:均未满足以上条件。血糖控制率=(完全控制+基本控制)/60×100%。随访半年,观察两组并发症发生情况。

1.4 统计学

采用SPSS20.0软件分析,计数资料以n(%)表示, χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时表示差异显著。

2 结果

2.1 两组患者血糖控制效果

研究组病人血糖控制率98.33%高于对照组88.37%, $p < 0.05$,详见表1。

表1: 两组患者血糖控制效果[n(%)]

组别	完全控制	基本控制	无效	血糖控制率
研究组(n=60)	38(63.33)	21(35.00)	1(1.67)	98.33
对照组(n=60)	35(58.33)	18(30.00)	7(11.67)	88.37
χ^2	0.3148	0.3418	4.8214	4.8214
p	0.5747	0.5587	0.0281	0.0281

2.2 两组并发症发生情况

研究组并发症发生率3.34%少于对照组13.33%, $p < 0.05$,详见表2。

表2: 两组并发症发生情况[n(%)]

组别	压疮	感染	心血管事件	合计
研究组(n=60)	1(1.67)	1(1.67)	0(0.00)	2(3.34)
对照组(n=60)	3(5.00)	2(3.33)	3(5.00)	8(13.33)
χ^2	1.0345	0.3419	3.0769	3.9273
p	0.3091	0.5587	0.0794	0.0475

3 讨论

作为慢性病中最常见的病种,DM的发生受到较强的遗传因素和环境因素影响,导致胰岛B细胞破坏或胰岛素分泌缺乏,机体产生胰岛素抵抗,从而引起血糖升高。DM本身并不可怕,可怕的是因长期高血糖引起的一系列并发症,DM的治疗是一个长期的过程,对患者的依从性、自我管理能力的提出了较高的要求^[3]。DM健康教育被认定为DM自我管理教育,通过某些途径实施健康教育,向患者提供所需知识及疾病控制手段,从而有效控制病情。由此可见,健康教育在DM疾病及其并发症的防治工作中占据着重要的地位,并且这是一个持久、反复的过程^[4]。

本次研究结果显示,研究组病人血糖控制率98.33%高于对照组88.37%, $p < 0.05$;研究组并发症发生率3.34%少于

(下转第119页)

0.05, 组间比较试验组高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

3 讨论

产褥期是产妇恢复的关键时期, 产妇必须遵照科学指导方法, 纠正不良生活习惯和行为, 促进机体顺利恢复, 但是很多产妇自身缺乏健康意识, 不了解产褥期恢复注意事项, 影响恢复效果。因此针对分娩产妇, 做好产褥期护理指导意义重大, 但常规护理以简单健康知识讲解和注意事项说明为主, 而产褥期持续时间较长, 若缺乏专业指导产妇依从性不佳, 且缺乏专业知识, 产褥期恢复效果不尽理想, 因此找寻一种更为高效的指导方式意义重大^[5]。

本次研究结果显示: 试验组护理干预后产妇健康信念和生活治疗均明显改善, 原因分析如下: 产妇产褥期恢复情况受自身行为和习惯影响较大, 很多妇女缺乏这方面科学知识, 且产妇自身健康意识薄弱, 依从性不佳, 容易忽略此方面知识, 导致产褥期恢复不理想, 影响机体功能恢复, 严重时甚至导致出现盆底功能障碍, 影响日后生活, 针对此种情况, 我们结合产妇自身特点, 综合应用现代信息手段, 开展了产后访视护理干预工作, 重视健康教育和心理疏导, 前者能够强化产妇健康意识, 使其主动接触健康知识, 利于纠正自身不良行为, 改变错误认知, 提高其依从性, 后者则促使产妇放松心态,

心理状态调整利于生理机能恢复, 此外综合应用多种手段, 为产妇提供了充足信息量, 并组织交流活动, 提高产妇积极性, 使其在日常交流中吸取经验教训, 规范自身行为。与常规护理干预相比, 上述措施延续性较强, 并重视健康意识培养, 在提升产妇产褥期健康信念和生活质量方面优势明显。

综上, 针对产褥期妇女, 产后访视护理干预能够提高其健康信念水平, 纠正错误认知和不良行为, 促进其生活质量提升, 值得推荐。

参考文献:

- [1] 张红文. 产后访视护理干预对提高母乳喂养的效果观察[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(3):125-126.
- [2] 李润杰, 朱丽, 张宏艳, 等. 社区产后访视中产妇的中医体质辨识调查[C]//2018年国际检验医学杂志学术年会.
- [3] 林伟清, 林春梅. 产后访视的有效实施对母婴健康的促进作用[J]. 福建医药杂志, 2018, 40(3):179-180.
- [4] 袁清妹, 尹凤霞. 对接医院产后访视在母婴保健中的优越性[J]. 牡丹江医学院学报, 2017, 38(6):135-137.
- [5] 彭辉, 田策, Soowon L, 等. 2012-2018年北京市某社区产妇产后访视现状及影响因素分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(23):175-176.

(上接第 116 页)

让患者在恢复期得到更好的照顾, 降低了病情的复发率, 也让患者更加信任医护人员。综合性护理干预让急性胆源性胰腺炎得到了很大的改善, 防止了病情的恶化, 具有非常高的应用价值^[5-6]。

综上所述, 综合性护理方法能够在很大程度上改善急性胆源性胰腺炎恢复期患者的护理质量, 促进临床治疗效果的提升, 改善恢复期患者的生活质量, 确保胰腺炎患者的生命安全, 是一项值得推广的应用。

参考文献:

- [1] 贾廷会. 全面护理干预对重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(19):3616-

3618.

- [2] 刘小林, 卜娟. 人性化护理在胆源性胰腺炎 ERCP 手术患者中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(33):50+60.
- [3] 罗俊. 对接受内镜手术的急性胆源性胰腺炎患者进行优质护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(15):265-267.
- [4] 李丹. 急性胆源性胰腺炎恢复期的护理干预效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(07):236+238.
- [5] 曹立萍. 护理干预在急性胆源性胰腺炎恢复期的应用[J]. 新疆中医药, 2010, 28(05):73-74.
- [6] 薛燕萍, 王京立, 吴锡萍, 王赛男. 急性胆源性胰腺炎恢复期的护理干预[J]. 中国实用护理杂志, 2006(25):22-23.

(上接第 117 页)

对照组 13.33%, $p < 0.05$ 。这说明, 基于内分泌科护理实施针对 DM 患者的健康教育, 有助于提高血糖控制效果, 预防和减少 DM 多种并发症。健康教育的实施目的在于通过有计划、有组织、系统性的进行社会教育活动, 促使受教育对象自觉采纳有益于健康的行为和生活方式, 对于 DM 患者来说, 健康教育能提高患者对 DM 相关知识掌握情况、了解情况, 提高自我护理或自我管理的能力, 从而主动改变生活方式和行为, 有效控制血糖, 延缓疾病进展, 预防或减少多种并发症^[5]。通过实施用药指导、强化饮食加运动疗法等综合控制疗法在实际运用中取得了一定的效果, 同时加强合并症的用药指导, 可帮助改善合并症情况; 加强饮食指导, 改变病人不良的饮食习惯, 既能起到保护胰岛 β 细胞功能, 又能减少胰岛 β 细胞负担, 促使血糖恢复正常, 阻止 DM 进展的作用; 另外, 加强运动能帮助提高病人机体各系统功能, 增加肝脏、肌肉组织对胰岛素的敏感性, 改善胰岛素抵抗。这与张海瑞, 王志玲, 门可^[6]的研究结果相符, 张海瑞等认为 DM 健康教育的实施能提高病情控制效果, 控制病情进展, 预防多种并发症。

综上所述, 加强对 DM 患者的健康教育, 可有效提高血糖

控制效果, 减少多种并发症的发生, 值得推广。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 王婧, 史琴. 一对一健康教育联合协同护理对糖尿病患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(19):3112-3115.
- [3] 陈曼, 曹琪, 王发玉. 问题导向式健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(18):36-38.
- [4] 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.
- [5] 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.
- [6] 张海瑞, 王志玲, 门可. 强化健康教育对社区老年糖尿病患者生活方式的影响研究[J]. 实用预防医学, 2019, 26(10):1159-1161.