

糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育中的有效性研究进展

王 艳

安徽省泾县医院 242500

〔摘 要〕 糖尿病是一种十分常见的临床慢性疾病，同时也是一种终身性疾病，对患者将造成持续性的不良损伤。通过调查可知，诸多糖尿病门诊患者缺少关于糖尿病的正确认知，因而无法进行积极的治疗，因此需要加强对患者的健康教育。本文将论述国内糖尿病护理门诊发展史、护理干预方法及内容、糖尿病护理门诊开设的必要性、存在的不足与解决方式等内容。

〔关键词〕 糖尿病护理；健康教育；必要性与意义

〔中图分类号〕 R473.5 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 01-214-02

糖尿病是一种常见的代谢性疾病，目前尚无有效的方式进行根治，因此临床中多采用平稳患者的血糖作为治疗原则^[1]；但由于诸多患者缺少关于疾病的知识，因而无法积极配合治疗与护理，为此需要使用一种有效的方式^[2]。随着不断发展，糖尿病护理门诊开始在健康教育中的发挥重要作用，能够加强患者对疾病的认知，并提升其依从性^[3]。本文将探讨糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育中的有效性研究进展。

1 国内糖尿病护理门诊发展史

随着糖尿病患者数量的不断增多，诸多地区的医院开始建设糖尿病护理门诊。据调查显示^[4]，我国第一个糖尿病咨询门诊于 2002 年在北京大学人民医院内分泌科正式开设，随后暨南大学附属第一医院、佛山市第一人民医院也相继成立了糖尿病护理门诊，主要的护理内容包括为患者提供系统性的饮食、用药、运动、血糖自我监测、胰岛素注射等指导，但同国外相比，我国的糖尿病护理门诊发展仍然较为落后，具有较大的发展空间^[5]。

2 护理干预方法及内容

通过对国外的现状进行调查可知，患者的治疗糖尿病的过程中，也同时与专科护理人员及营养师保持密切联系，以便能够获得全方面的护理照顾。纵观我国的实际情况，患者在糖尿病护理门诊进行就诊的过程中，护理人员能够有效的为患者讲解目前先进的疾病与护理知识，并且还能够将专家意见全面告知患者，主要包括如下内容：①详细对患者的病史进行询问，从而能够依据患者的实际情况对其进行针对性的检查，之后依据检查结果对患者的健康水平进行评估^[6]。②加强对患者的诊断与管理服务；③对患者进行积极的健康教育，分别为对疾病的有效预防、评估健康危险因素、进行有效的健康维护等方面；④对患者进行针对性的治疗，并依据患者的实际情况为其开具相关的药物^[7]；⑤加强对患者的随访观察，为患者提供专业、正确的健康教育与家庭护理服务；⑥对于入院治疗的患者，加强对其访视与护理照顾。

3 糖尿病护理门诊开设的必要性

由于目前诸多缓解这仍然缺少对于糖尿病疾病的综合认知程度，因此需要进行有效的加强，通过对学者的研究进行总结可知，糖尿病护理门诊开设的必要性包括如下方面：（1）是适应护理人员角色发展的需要。依据世界卫生组织的发展趋势显示，护理人员将会成为本世纪初级卫生保健、健康教育的主要力量与主要实施者，将会拥有与医生同等的地位；同时还需要为危重患者提供好质量的护理服务；除此之外，也

是适应临床中不断提升护理人员工作范围与能力的要求^[8]。

（2）是适应社会对医疗服务可及性的发展需求。随着我国逐步步入老龄化社会，对于老年糖尿病患者而言，其就医次数与治疗费用显著提升，因而将会早较大程度上增加患者的经济负担；同时对于该类患者而言，由于其缺少关于糖尿病的知识与良好的自我管理能力，当其进行家庭疗养时，将会出现较多的并发症，造成严重的不良损伤。随着糖尿病护理门诊数量的不断增加，能够为更多的患者提供专业的咨询与指导服务，能够有效的提升其自我护理能力，从而在较大程度上降低了患者的入院率与再住院率，从而有效的缓解患者的经济负担^[9]。（3）是适应护理研究生就业的需要。护理研究生具有较为丰富的护理学知识，只有与临床进行良好的结合，才能够在较大程度上体现护理研究生的价值，从而为更多的糖尿病患者提供专业性的护理照顾。随着糖尿病护理门诊数量的不断增加，能够为更多的理研究生提供就业岗位，满足其就业需求，进而促进我国糖尿病护理事业的不断发展^[10]。

4 我国糖尿病护理门诊的不足之处与解决方式

通过相关学者的调查可知，虽然我国糖尿病护理门诊数量在不断增加，但其护理内容仍然较为落后，存在不足之处，主要表现在如下方面：①未能够对护理人员的护理资格进行严格的认证与权限规定。纵观我国诸多医院的实际情况，糖尿病护理门诊的责任护士多为糖尿病专科的护士长，其权限受到较大的限制，并未拥有国外执业护士的处方权，因而无法为患者提供更为广泛的服务范围。为此相关部门需要建立完善的制度，加强对护理执业的规范化管理，同时还需要加强对护理人员的护理资格的认证，以使其自身价值得到较大程度的体现。②缺少对人才的培养。我国诸多高校并未设置完善的课程，从而无法对护理专业的学生进行综合与系统的培养，从而无法提升其护理的理论与实践能力，进而当其进入糖尿病护理门诊岗位后，无法对糖尿病患者提供专业性的咨询与护理服务。为此高效需要设置完善的课程体系，从而能够对护理专业的学生进行全面的综合教育，增强其理论与实践能力。③缺少医生与社会的支持。纵观目前诸多地区的实际情况，不论是医生还是患者，对糖尿病护理门诊的护理人员工作能力存在较大的怀疑现象，因而不愿从护理人员方面获取相关的疾病与护理知识，进而无法发挥护理人员的应有价值。为此相关部门需要对医生与护士的角色关系及糖尿病护理门诊护理人员的工作范围、权利、义务予以详细规定，

（下转第 216 页）

进展,对心肌收缩力造成损伤,造成心肌细胞死亡。治疗上,以调节基因治疗抑制 GRK2,临床穿前动物心衰模型功能性、形态学参数改善。帕罗西汀作为抗抑郁药物,具有抑制 GRK2 作用^[19]。对心肌梗死后老鼠模型中,应用抗抑郁药物 2 周,患者心功能改善显著,心肌纤维化改善降低,患者左心室结构保留。相比较传统 β 受体阻滞剂比较,帕罗西汀治疗上,心衰改善显著,经治疗 2 周后停药,患者心功能改善情况可维持^[20]。但目前上述特殊药物仍然不可用于心衰患者,其治疗剂量上与常规药物显著增加。但可作为心衰患者治疗潜在药物。

6 小结

心衰疾病发病机制复杂,对应治疗上,需兼顾多种因素异常,包括内分泌、心脏功能及结构变化、神经等,对患者病情改善显著,并逆转心脏中重构,降低疾病死亡率。随着临床对新型抗心衰药物研究不断深入,药物应用上可改善患者临床症状,患者长期死亡率减少,能作为传统治疗方案更新及补充。对新型抗心衰药物研制及临床应用上,需依据患者种族、体质、年龄及病情严重状况开展大样本临床试验,并制定最优治疗方案,为心衰患者治疗带来福音,改善生存质量。

【参考文献】

- [1] 郝黎明,李莹,陈建峰等.托伐普坦对左室射血分数降低心衰患者预后的影响[J].中国临床医学,2018,25(6):872-878.
- [2] 丁鹏,李春娟. β 受体阻滞剂联合他汀类药物对慢性心衰临床观察[J].陕西医学杂志,2017,46(2):264-264,272.
- [3] 袁玉琼,曹力生,吴耀春等.抗心衰药物联合有氧运动对慢性心衰患者的临床效果[J].西部医学,2017,29(8):1129-1132.
- [4] 陈文文,刘燕琳,李振山等.沙库巴曲缬沙坦在心衰治疗中的应用:从临床试验到真实世界[J].中国医院药学杂志,2018,38(21):2286-2290.
- [5] 李琳,莫卿,莫婷等.老年慢性心力衰竭患者临床特征和药物治疗状况多中心回顾性分析[J].中华医学杂志,2018,98(9):673-677.
- [6] 刘丽丽,王力,方志荣等.左西孟旦治疗扩张型心肌病急性心力衰竭的疗效观察[J].海军医学杂志,2018,39(5):470-472.
- [7] 邹玉刚,杨茂勇,王婷婷等.左西孟旦与米力农治疗失代偿性心力衰竭的近期疗效及预后比较[J].心血管康复医学

杂志,2018,27(2):188-191.

- [8] 胡大一,黄德嘉,袁祖贻等.盐酸伊伐布雷定治疗中国慢性心力衰竭患者的有效性及安全性评价:SHIFT 研究中国亚组数据分析[J].中华心血管病杂志,2017,45(3):190-197.
- [9] 聂蔚卓,丁超,蔡青青等.重组人脑利钠肽对慢性心力衰竭患者 QTcd 及短期预后的影响[J].临床误诊误治,2018,31(1):97-100.
- [10] 李伟刚,刘素阁,齐亚娟等.阿托伐他汀对慢性心衰患者 NT-proBNP 水平及氧化应激状态的影响[J].药物评价研究,2018,41(9):1672-1675.
- [11] 杨杰孚,李莹莹.从《中国心力衰竭诊断和治疗指南 2018》看容量管理[J].临床药物治疗杂志,2019,17(10):10-14.
- [12] 李欧,张娟,黄旭等.小剂量洋地黄类药物对 AMI 合并心衰患者血流动力学及心率变异性的影响[J].西部医学,2018,30(3):379-384.
- [13] 刘豪,关玲霞,杨昕远等.瑞舒伐他汀对扩张型心肌病慢性心力衰竭患者血浆 IL-33、ST2 水平的影响[J].中国医师杂志,2017,19(2):301-303.
- [14] 胡强,刘华勇,梁东等.瓣膜性心脏病合并心力衰竭患者抗神经内分泌药物治疗的临床疗效[J].广西医学,2017,39(7):1080-1082.
- [15] 迟少丽,刘岩,王海兵等.盐酸曲美他嗪联合不同他汀类药物对伴有高血压的心衰患者心功能的影响[J].医学临床研究,2018,35(4):657-660,663.
- [16] 李海燕,王永森,牛慧等. β 受体阻滞剂联合曲美他嗪治疗缺血性心力衰竭对 BNP、CysC 水平及预后的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(31):3519-3521.
- [17] 宋艳梅,李雪静,杜雨蒙等.心力衰竭合并高尿酸血症药物治疗的病例报告及文献分析[J].药学服务与研究,2019,19(2):133-136.
- [18] 高阳,于海波,梁延春等.托伐普坦治疗心衰合并低钠血症患者临床疗效观察[J].临床军医杂志,2017,45(8):796-798.
- [19] 梁菲菲,冀美佳,武俊华等.重组人脑利钠肽对慢性心力衰竭患者心功能及心室重构的影响[J].海南医学,2017,28(1):20-22,23.
- [20] 方莹.美托洛尔联合螺内酯对慢性心力衰竭患者血浆 NT-proBNP 水平及心功能的影响[J].河南医学研究,2019,28(15):2774-2775.

(上接第 214 页)

从而能够获得更多的认可^[11]。

【参考文献】

- [1] 蔡冰冰.糖尿病专科护理门诊在糖尿病健康教育中的作用研究[J].中国社区医师,2017,33(10):138-138.
- [2] 金顺子.糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育中的作用探究[J].糖尿病新世界,2014,34(15):66-66.
- [3] 张美艳.健康教育在糖尿病患者护理应用中的进展[J].内蒙古中医药,2011,30(7):113-114.
- [4] 高清,韦汉兴,高小惠.糖尿病护理门诊的研究进展[J].糖尿病新世界,2017,20(5):197-198.
- [5] 乔杰.健康教育在糖尿病护理中的应用研究[J].中国医药指南,2012,10(20):635-636.

- [6] 张玉琴,朱凯军.糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育中的效果评价分析[J].中国医药指南,2016,14(8):249-250.
- [7] 青成,张天华,郑亚华.糖尿病患者健康教育内容及形式的需求调查[J].中医药管理杂志,2013,21(2):188-189.
- [8] 张立颖,彭梦苗,李亚洁,等.糖尿病护理门诊的研究进展[J].护理研究,2013,3(10):249-250.
- [9] 汪香姣,段永强,余辉.临床护理路径在初诊 2 型糖尿病患者健康教育中的应用[J].护理学杂志,2010,25(21):87-88.
- [10] 朱传美,罗开宏,冯兰英.糖尿病患者健康管理模式的研究进展[J].中国卫生事业管理,2017,34(5):392-394.
- [11] 农佩金.糖尿病护理中的健康教育研究进展[J].吉林医学,2013,34(18):3663-3665.