

# 健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病患者护理中的应用价值

何文静\* 李莎莎 孙志欣  
宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的:分析健康教育干预在内分泌失调合并糖尿病患者护理中的应用价值。方法:在此次研究中,所有患者的入院治疗时间为2021年1月至2021年10月,其例数一共为100例,分为两组进行比较,分别实施常规护理干预和健康教育干预。结果:观察组患者的血糖控制情况明显优于对照组,同时,观察组患者发生率明显比对照组低14.00%, $P < 0.05$ 。结论:内分泌合并糖尿病患者,加大其健康教育能改善临床症状,快速控制患者血糖水平,不仅增加患者对疾病的认知程度,还能避免不良反应的发生率,保证了患者的健康,具有非常重要的临床意义。

**关键词:**健康教育干预;内分泌失调;糖尿病;应用价值

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-32>

## 引言

内分泌失调是指机体激素分泌出现异常,从而导致患者出现失眠、脱发、情绪低落等表现,内分泌失调患者是糖尿病的高发人群,由于内分泌紊乱,影响胰岛素的分泌和吸收,最终形成糖尿病。糖尿病是一种由于胰岛素分泌不足或胰岛素吸收能力减弱导致的内分泌系统疾病,随着人们生活水平的逐渐提升,糖尿病发病率也明显提高<sup>[1]</sup>。若糖尿病患者血糖长期控制不稳定则极易出现心脑血管疾病、严重肾病、视网膜疾病等并发症,不仅会威胁患者生命健康,还会给患者生活带来巨大影响。与普通糖尿病患者相比,内分泌失调合并糖尿病患者具有较多负面情绪,常常会出现焦虑、抑郁等心理状态,从而影响糖尿病的治疗。有研究报道,抑郁症是仅次于癌症死亡人数的疾病,长期内分泌失调患者抑郁症患病率远高于普通人群,因此,要重视内分泌失调合并糖尿病患者的护理与治疗<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

从本院医治的内分泌失调合并糖尿病患者中选出100例(2021年1月1日至2021年10月1日),都为2型糖尿病,符合相关诊断标准,采取电脑随机编码法将80例患者分成对照组50例、观察组50例。观察组(男:女=28:22),年龄:42~70( $56.34 \pm 4.42$ )岁;病程:5~28( $14.32 \pm 5.46$ )个月。对照组(男:女=27:23),年龄:47~70( $56.50 \pm 4.36$ )岁;病程:5~28( $11.16 \pm 4.96$ )个月。2组内分泌失调合并糖尿病患者的基础资料不具有统计学意义,与对比要求相符。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理干预,包括简单的入院宣教、在治疗过程中的注意事项及出院前的健康宣教。观察组在对照组基础上予以健康教育干预。①加强膳食护理,积极控制脂肪和热量的摄入,保持合理的体质量指数,保证每日摄入足够的必需营养素,促使血脂和血压恢复正常水平,进而达到控制血糖的目的;护理人员应结合患者的实际身体状况、饮食习惯等,开展有针对性的饮食健康教育,告知患者避免食用高热量食物<sup>[3]</sup>。②于患者对疾病相关知识认识的不足,在面对疾病时,往往更悲观,导致治疗依从性降低,因此需向患者全面解释疾病的发病机制、干预方法,并说明良好心理对疾病的积极作用,增强其治疗信心,进而提高治疗依从性。③应特别注重指导患者遵医嘱合理用药,防止内分泌调节药物与降糖药物之间作用产生不良影响<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

①在干预前后检测2组患者的血糖水平。②用PSQI(匹兹堡睡眠质量指数)评估2组患者在干预前后的睡眠质量,

\*通讯作者:何文静,女,1989年9月,汉族,陕西宝鸡,宝鸡高新医院护士,主管护师,本科。

最高分=20分,以低分为优势。③用QOL(生存质量测定量表)在干预前后评估患者的生活质量,涉及体力、精神状态、食欲等项目,最高分=60分,越接近60分,表示生活质量越好。

#### 1.4 统计学处理

文中计数、计量资料用SPSS20.0软件卡方、*t*检验, $P < 0.05$ 代表对比数据存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意度比较

研究组护理满意度为98.00%,对照组为84.00%,二者数据比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	总满意
研究组	50	24(48.00)	25(50.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	50	25(50.00)	17(34.00)	8(40.00)	42(84.00)
$\chi^2$ 值	6.931				
<i>P</i> 值	0.012				

两组患者PSQI及QOL评分比较:试验组PSQI评分低于对照组,QOL评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者PSQI及QOL评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	PSQI评分	QOL评分
对照组	50	8.26 ± 2.12	35.11 ± 4.22
试验组	50	4.99 ± 1.34	43.69 ± 5.82
<i>t</i>	9.21	8.41	
<i>P</i>	<0.001	<0.001	

两组患者护理满意度比较:试验组护理满意度明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患者护理满意度比较(例)

组别	n	非常满意	满意	基本满意	不满意	总满意度(%)
对照组	50	21	6	15	8	84.0
试验组	50	38	6	4	1	98.0
$\chi^2$	8.27					
<i>P</i>	0.004					

两组患者不良反应发生情况比较:试验组不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组患者不良反应发生情况比较(n)

组别	n	心绞痛	心律失常	心悸	总发生率(%)
对照组	50	2	4	3	18.0
试验组	50	0	1	1	4.0
$\chi^2$	5.01				
<i>P</i>	0.03				

## 3 讨论

内分泌紊乱合并糖尿病是临床高危疾病。随着病情的进展,微血管病变逐渐加重,甚至导致患者发生冠心病。在糖尿病和冠心病的威胁下,内分泌紊乱和糖尿病很容易对患者的健康和生命安全构成严重的威胁。内分泌紊乱和糖尿病往往与患者的饮食习惯和生活习惯有关<sup>[5]</sup>。针对内分泌紊乱合并糖尿病患者进行健康教育干预,可大幅提高患者对疾病的认识,从而使其自觉改善生活习惯;督促其进行适度运动,可增强患者的治疗信心;保持健康饮食,有助于改善预后、内分泌和血糖水平<sup>[6]</sup>。通过系统的健康教育,采取合理的饮食、锻炼及自我监控能力,可增加患者对该病的

客观认识,从而达到理想的血糖控制,并减缓各种急、慢性并发症的发生,降低治疗费用,减轻社会和家庭的经济负担,提高患者的生活质量<sup>[7]</sup>。合并糖尿病的内分泌失调疾病,治疗难度有所增加,此外,患者的负面情绪更为强烈,加上对疾病知识掌握程度不高,更容易产生悲观、抑郁等负面心理,予以心理健康教育十分必要<sup>[8]</sup>。

#### 4 结束语

健康教育干预护理不仅能使患者养成良好的生活、饮食习惯,从而控制患者不同时间段血糖水平处于正常范围内,减少糖尿病患者出现并发症的可能性,还能明显改善内分泌失调患者的内分泌指标情况,使患者的睡眠质量与生活质量得到显著提升,值得推广与应用。

#### 参考文献:

- [1]肖淑珺,赵春芝,滕茂蓉,等.分级诊疗模式应用于老年糖尿病健康教育中的SWOT分析和效果[J].中国老年学杂志,2020,40(21):4660-4662.
- [2]汪全.健康指导在社区全科门诊糖尿病患者中的临床效果分析[J].黄冈职业技术学院学报,2020,22(5):105-107.
- [3]管舒婷.人性化护理在女性内分泌失调患者治疗中的应用效果分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2020,2(8):156.
- [4]李霞.女性内分泌失调患者应用人性化护理模式的效果及体会[J].中外医学研究,2020,15(7):62-63.
- [5]崔志红.糖尿病前期及糖尿病病人健康教育研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,19(28):272,275.
- [6]杜丽萍.健康教育临床路径在住院糖尿病患者健康教育中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,5(32):119,122.
- [7]余珊,王波.糖尿病健康教育研究进展[J].昆明医科大学学报,2018,39(4):130-134.
- [8]夏杰.个体化护理对2型糖尿病患者的临床效果影响[J].中国现代药物应用,2020,9(13):220-221.