

# 健康教育临床护理路径用于糖尿病患者临床护理中的效果观察

张金华

东胜区人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 017000

**摘要：**目的：讨论规范性健康教育知识干涉对糖尿病患者的生活质量及心态产生的影响。方法：选择2021年9—2022年6月在医院住院的糖尿病患者80例，任意分成对照组（ $n = 40$ ）和观察组（ $n = 40$ ）。在其中对照组给与基础护理，观察组在基础护理的前提下给与规范性健康教育知识干涉，选用倍差法检测2组患者在生活质量、自我效能感水准及其抑郁和焦虑改进层面的差别。结果：观察组患者饮食搭配、服药、自我监测、自身医护、病发症防止遵医个人行为占比率高过对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组患者的自我管理得分、生理作用得分、情绪职责得分、整体身心健康得分均远远高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）；观察组患者的FBG、2hPG、HbA1c水平比照对照组稳定（ $P < 0.05$ ）。结论：规范性健康教育知识干涉在糖尿病患者的日常护理过程中凸显出较基础护理方式更多优点，有益于提升患者的内在医护能力水准与生命质量，减少忧虑与轻度抑郁的发生概率，非常值得在临床护理上推广。

**关键词：**规范化健康教育；糖尿病；生活质量；健康教育

## 引言

糖尿病患者老年群体中较多见，是一种以慢性血糖高为主要特征代谢病，一般是因先天因素、自身免疫系统、环境要素等诸多要素联合作用而引起，造成患者日常工作和生活遭受负面影响，且需其长期相互配合医治与血糖控制，因而患者较好的自我管理起着至关重要的作用。但老年人患者对糖尿病患者基本知识认知度缺乏，而且由于长期医治导致患者造成焦虑情绪等消极情绪，导致其自控能力比较低，没法维持相对较高的有效性，导致血糖控制效果不好，非常容易造成心脑血管疾病等病发症，使其生活质量遭受不好的影响。并且在保证糖尿病患者血糖控制治疗与此同时，合理的膳食及良好的习惯，对提高患者人体情况起着至关重要的作用。因而，在改进患者心态，提高匹配度，使其具备较好的自我管理，并对保持良好的心态及最佳的生活质量有重要推动作用。根据健康教育知识、心理干预治疗的应用，患者认知能力能力可获得大幅提升，可有效改善其消极情绪，并明显增强其自我管理，对患者生活质量的提升起着至关重要的作用<sup>[1]</sup>。本探讨选择80例糖尿病患者，讨论健康教育知识协同心理干预治疗的实用价值，实际报导如下所示：

## 1 对象与方法

### 1.1 一般资料

选择2021年9—2022年6月在医院住院的糖尿病患者80例，任意分成对照组（ $n = 40$ ）和观察组（ $n = 40$ ）。纳入标准：①疾病诊断为糖尿病患者；②年纪18岁或以

上，无智力低下与沟通交流智障人士；③最近没有参加其他临床医学学者；④对该科学研究知晓并允许，且没有比较严重心血管及其它严重危害生命等病症的病况稳定者。排除标准：①未伴随糖尿病的别的疾病患者；②语言发育迟缓或精神类疾病者；③具备很严重的器质性病变者；④回绝参加本学者。

### 1.2 方法

2组均护理2月。对照组选用基础护理联合健康文化教育，包含：①每星期日早上10~11点对患者开展团体解读，每3人一工作组，解读血糖控制、病发症防止、药品应用、动态血糖监测、运动指导等相关信息。②根据影音视频材料、派发指南等形式，使患者更深入分析糖尿病患者疾病知识，并详细介绍血糖控制成功的例子，提升患者自信心，清除其排斥个人行为，有利于护理措施圆满完成<sup>[2]</sup>。

观察组在对照组基础上采用心理护理。

#### 1.2.1 心理测验

与患者深层次交流互动，评定其心理，建立健康档案。

#### 1.2.2 缓解消极情绪

患者存有害怕焦虑心态时，留意聆听其倾吐，对于其害怕焦虑心态形成原因，帮助其制定适合健身时间，帮助其分散注意力；患者存有悲观情绪时，需给与患者充裕亲近感，获得其信任感，提高患者自信心；若患者发生暴躁易怒心态，需及时交流与沟通，激发患者倾诉欲，及时缓解消极情绪。

#### 1.2.3 感觉护理

为患者播放视频较柔和、舒缓的音乐,具体指导其维持静座,缓解疲劳情况,有利于心情愉快。具体指导患者根据下象棋、扑克牌等游戏娱乐方式转移注意力,正确引导患者舞蹈、美术绘画等维持放松心态。掌握老年人患者个人爱好,激励其培养爱好,获得充裕成就感与荣誉感<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.4 情志调理

奖赏“支撑系统”,根据激发亲属能量提高医护实际效果。具体指导亲属对患者进行深入激励、关爱,帮助患者复建自信心,有利于长期保持心态。及时掌握患者心理问题要素,然后由其下手塑造患者积极的心态,使其可以看清现实,创建恰当信仰,有效改善心理应激反应。具体指导患者记录日常生活中的幸福瞬间,并每天睡觉前开展回望,使其满足感获得提高。

#### 1.3 观察指标

记录2组患者的自我管理能力和生活质量、血糖及其饮食搭配、服药、自我监测、自身医护、病发症防止等方面的遵医个人行为。自我管理能以自我管理个人行为评定量表

6 (theSummaryofDiabetesSelf-careActivitiesMeasure-6, SDSCA-6) 评定,得分与患者的自我管理能力和呈正比例。生活质量以简要身心健康测量量表(36-itemShort-formHealthSurvey, SF-36) 评定,取生理功能、情绪职责、整体身心健康3项标准,总成绩学分制,得分与患者的生活质量呈正比例。血糖指标包含血糖(FBG)、饭后2h血糖值(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)<sup>[4]</sup>。

#### 1.4 统计学处理

选用SPSS19.0应用统计学手机软件对业务展开分析。计数资料选用( $\bar{x} \pm s$ )表明,小组之间较为行 $t$ 检验;计量资料选用 $[n(\%)]$ 表明,小组之间较为行 $\chi^2$ 检测; $P < 0.05$ 表明差别有统计意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组遵医行为情况比较

经统计学计算,观察组患者饮食、用药、自我监测、自我护理、并发症预防遵医行为占比高于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组遵医行为情况比较 $[n(\%); n = 40]$

组别	饮食	用药	自我监测	自我护理	并发症预防
观察组	38 (95.00)	40 (100.0)	37 (92.50)	36 (90.00)	38 (95.00)
对照组	33 (82.50)	35 (87.50)	32 (80.00)	30 (75.00)	30 (75.00)
$\chi^2$ 值	8.0049	10.8333	8.0049	9.2857	9.2857
$P$ 值	0.0046	0.0009	0.0046	0.0023	0.0023

#### 2.2 两组自我管理能力和生活质量比较

护理后,观察组患者的自我管理能力和评分、生理功

能评分、情感职能评分、总体健康评分均明显高于对照组患者( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组自我管理能力和生活质量比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	生理功能	情感职能	总体健康	自我管理能力和
观察组	40	78.6 $\pm$ 6.5	89.0 $\pm$ 6.6	80.5 $\pm$ 6.8	66.6 $\pm$ 6.5
对照组	40	65.5 $\pm$ 5.0	80.0 $\pm$ 5.3	73.3 $\pm$ 5.5	55.5 $\pm$ 5.5
$t$ 值		16.2486	10.9940	8.5365	13.7679
$P$ 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

#### 2.3 两组血糖水平比较

护理后,观察组患者的FBG、2hPG、HbA1c水平对

比对照组平稳( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组血糖水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	FBG(mmol/L)	2hPG(mmol/L)	HbA1c(%)
观察组	40	6.90 $\pm$ 1.20	8.05 $\pm$ 1.20	6.60 $\pm$ 1.05
对照组	40	8.60 $\pm$ 1.30	11.20 $\pm$ 1.50	10.80 $\pm$ 1.50
$t$ 值		11.4215	21.1634	32.2490
$P$ 值		0.0000	0.0000	0.0000

### 3 讨论

糖尿病患者是临床医学比较常见的慢性病,该疾病的发展与生活习惯密不可分,也这是继发性脑血管疾病、癌病和呼吸道疾病之外危害性程度高的慢性疾病之一。

糖尿病患者一直呈高发发展趋势,患者有血糖增高的常见主要表现。长期性糖分高情况也会导致人体脏器神经功能紊乱,除感染性休克和低血糖症发病等亚急性并发症外,还可以引起有关全面的并发症。以脑溢血、高血

压肾病及其糖尿病以及糖尿病坏疽等为代表血管和周围神经病等慢性并发症还在糖尿病患者中司空见惯,是造成糖尿病患者身亡的重要原因。根据疾病的危害性、不可逆性等优点,需积极主动稳定血糖以提高患者的生活品质、防止有关并发症的产生<sup>[5]</sup>。在糖尿病患者病况发展趋势前期采用有效方法,能够有效管理血糖、减缓病况发展趋势。由于日常饮食搭配、运动等生活方式对糖尿病患者血糖产生的影响,除给予患者降糖药物医治外,需相互配合干预模式提高患者的日常生活遵医个人行为、自我管理能力。自我管理这一概念最开始在心理账号异常治疗领域广泛运用。因科研人员发觉人们在改进本身个人行为、提高健康意识层面有着不可估量发展潜力,从而发展成自我管理这个概念。慢性疾病患者自我管理就是指患者可以遵医调节生活习惯,为应对本身病症,还有对生理心理社会状态的认知和优化,涉及到疾病管理、角色管理及其情绪控制3大领域<sup>[6]</sup>。

自我管理个人行为则指的是在自我管理环节中展现出的有关个人行为。现阶段,糖尿病患者的自我管理个人行为主要包括合理饮食、遵医服药、合理运动、动态血糖监测、足部护理、并发症预防管理等在生活上的监管。五驾齐驱的“糖尿病患者传统防治措施”突显注重充分调动健康教育知识的积极意义,根据开展糖尿病患者健康教育知识协助提高患者的知识储备和病症认知能力,被称之为提高患者管理方法有效性的的重要方式。尽管先天因素不可避免,但生活习惯如欠缺精力活动、不良饮食习惯、久坐不动、抽烟和过量饮酒等多种因素可以通过全面的自我管理开展改正。美国糖尿病患者研究会公布的《糖尿病防治指南》强调,在预防肝癌亚急性并发症和减少长期性并发症风险性中,糖尿病患者的自我管理个人行为具有主导作用。在我国最新《糖尿病患者自我管理专家共识》明确提出,糖尿病患者的长期总体目标是由疾病控制和自我管理从而达到防止慢性并发症、提高性命长短和品质目的,注重用药治疗与自我管理并举<sup>[7]</sup>。

现阶段,糖尿病患者自我管理文化教育在促进患者改进血糖水准,稳定血糖,提高患者生活品质层面成效显著,而根据现代逻辑健康教育知识则被称之为提高患者自我管理个人行为的重要手段。糖尿病患者一经诊断就应当接纳全面的自我管理健康教育知识,以提高病症管理能力,确保高水准居家生活管理活动。糖尿病患者接纳优良的病症健文化教育,可以帮助其把握正确病因学专业知识。根据科学饮食、提升锻炼身体、执行戒烟戒酒方案及其保持健康的生活体质量等形式提高自我效能感,塑造自我管理个人行为,减缓病症过程,提高生活品质。健康教

育知识与干预模式工作中的实施,充分了解糖尿病患者学历、病症认知能力的前提下以多样化开展糖尿病知识宣传教育,并给予健身运动、饮食指导,有利于提高患者的遵医个人行为、对糖尿病的自我管理了解、标准患者的日常生活,从而推动患者血糖值控制,提高患者的生活品质与满意率。研究综述强调,将健康教育知识用于老年人慢性糖尿病患者里能提高患者的理论水平度、遵医个人行为、自护能力、生活品质<sup>[8]</sup>。

本科学研究数据显示,护理后观察组患者饮食搭配、服药、自我监测、自身医护、并发症防止遵医个人行为占比率高过对照实验( $P < 0.05$ );观察组患者的自我管理得分、生理作用得分、情绪职责得分、整体身心健康得分均远远高于对照实验患者( $P < 0.05$ );观察组患者的FBG、2hPG、HbA1c水平比照对照实验稳定( $P < 0.05$ )。从而说明,对患者选用健康教育知识与心理干预治疗,可让之血糖控制、生活品质及自我管理能力有所改善。

#### 4 结束语

总的来说,规范性健康教育知识能提高糖尿病患者的内在护理能力,减少患者的焦虑、焦虑等消极情绪,在推动提高患者生命质量层面能起到比较好的医护实际效果,非常值得在临床工作上推广。

#### 参考文献

- [1]李燕飞.眼科门诊糖尿病患者的个体化健康教育[J].实用临床护理学电子杂志,2019,2(31):64+73.
- [2]应瑛,杨媛,杨扬.规范化健康教育干预对弱视儿童治疗效果及依从性的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(9):21-23.
- [3]刘家宝.健康教育联合延续性护理对糖尿病肾病患者生命质量和自我管理能力的影 响[J].中国民康医学,2019,31(9):138-139,142.
- [4]罗伟炎,袁伟清,黄嘉年,等.健康教育对糖尿病患者自我管理能力和生活质量影响[J].社区医学杂志,2018,16(22):1670-1673.
- [5]胡彦秋,胡长娥,常晓芳,等.延续性护理干预在糖尿病视网膜膜病变中的应用研究[J].中国实用护理杂志,2019,3
- [6]赵彩霞.动机性访谈对糖尿病患者血糖水平与自我管理能力的影 响[J].护理实践与研究,2019,16(20):39-41.
- [7]程菊,李双双,朱枣兰.自我管理健康教育方法在老年糖尿病护理中的应用价值[J].广东医学,2019,40(20):2898-2901,2906.
- [8]程菊,李双双,朱枣兰.自我管理健康教育方法在老年糖尿病护理中的应用价值[J].广东医学,2019,40(20):2898-2901,2906.