

糖尿病病人的二元应对配偶同步赋能教育

吴小妹 庞莹 宋莲莲 吴慧

中国人民解放军联勤保障部队第九二八医院内分泌科 海南海口 570206

摘要:目的:分析糖尿病患者健康教育干预中实施二元应对模式的配偶同步赋能教育的效果。方法:在2022年4月至2023年4月,按照研究需要总共选取了90例糖尿病患者作为观察对象,随机均分成研究组和常规组。常规组行常规健康教育,研究组实施基于二元应对模式的配偶同步赋能教育,对比两种护理措施的效果。结果:护理干预前研究组和常规组患者的血糖水平并不存在统计学差异($P > 0.05$);护理结束后研究组患者的血糖水平明显优于常规组($P < 0.05$)。在自我管理行为评分方面,与常规组相比,研究组患者的评分更优,两组之间存在明显的差别($P < 0.05$)。结论:在糖尿病患者治疗期间,护理人员实施基于二元应对模式的配偶同步赋能教育模式不仅可以提高患者的自我管理能力,同时还可以改善患者的血糖水平,使患者获得良好的预后,在临床中具有较高的运用价值。

关键词:二元应对模式;配偶同步赋能教育;糖尿病;自我管理;血糖

前言

糖尿病是一种严重影响人类健康的慢性终身性疾病,近年来,随着人们生活节奏的加快和饮食习惯的深刻变化,糖尿病的发病率呈现出逐渐上升的趋势^[1]。据权威数据显示^[2],全球范围内糖尿病的患病率已经达到了惊人的数字,年轻群体的人数越来越多,导致社会与家庭的负担逐渐加重。有效的护理手段在糖尿病患者的治疗过程中发挥着举足轻重的作用。然而,由于糖尿病知识的普及程度不高,许多患者对糖尿病的认知存在误区,导致他们在治疗和护理过程中缺乏积极性,难以达到理想的治疗效果[3-4]。因此,提高糖尿病患者的健康教育水平显得尤为重要。赋能教育模式,作为近年来崭露头角的新型教育模式,其核心理念在于转变传统教育中以指导者为中心的局面,而是将更多的决策权赋予患者,让他们能够积极参与到健康教育管理中^[5]。这种模式的引入,不仅提升了患者的责任感,更在心理层面上为他们带来了前所未有的赋能感^[6]。在2型糖尿病患者的管理中,配偶的角色显得尤为重要,配偶的参与,使得患者能够在他们的帮助、鼓励、关怀和监督下,更好地控制血糖,预防并发症的发生^[7]。二元应对模式,作为一种强调病人与配偶共同应对压力事件的理念,将夫妻双方视为一个整体,把疾病视作“我们共同的疾病”。在这种模式下,病人与配偶通过感知、沟通、评估和相互帮助等方式,形成共同决策,从而有利于病人更好地控制病情,同时也能够维护家庭的稳定与

和谐^[8]。本研究将基于二元应对模式的配偶同步赋能教育运用在糖尿病患者中,并获得了良好的效果,现将相关资料总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年4月至2023年4月,择取在本院进行治疗的糖尿病患者进行研究,总计选取90例,依据随机原则,将其分成研究组(45例)、常规组(45例)。在研究组中,男女比例是22:23,均龄为(56.12 ± 6.45)岁。常规组患者的男女比例是24:21,均龄为(58.13 ± 6.51)岁。对全部患者的基本资料,如性别、年龄等进行比较,差异并不存在统计学上的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

在常规组行常规健康教育的过程中,我们全面而系统地开展了针对所有患者的健康教育工作。我们采用了集中理论授课的方式,以便让患者能够在一个集中的时间段内,全面了解和掌握关于糖尿病的相关知识和自我护理技能。

在研究组中,实施基于二元应对模式的配偶同步赋能教育,内容主要包括:(1)组建糖尿病管理团队,并进行针对性培训。这个团队是一个多元化、专业化的团队,成员包括1名心理学教授,1名住院医师,2名糖尿病专科护士和1名在读研究生。为了提高团队的整体素质和业务水平,团队成员参加了为期1周的赋能教育模式培训。培训结束后,

团队成员进行了严格的考核。(2)实施干预。将配偶纳入赋能教育及健康教育中,对糖尿病进行整体指导,有助于形成统一的认知和观念,提高患者和家庭成员的生活质量。以下是一些建议:

一、关注双方问题,鼓励沟通,了解配偶困难

在糖尿病的治疗和管理过程中,患者和配偶往往面临不同的问题和挑战。因此,我们需要关注双方的问题,鼓励他们进行沟通,以便更好地了解对方的困境。这有助于双方建立良好的互助关系,共同应对糖尿病带来的压力。

二、换位思考,共情体验,增强双方理解和支持

为了增进患者与配偶之间的理解和支持,我们需要引导他们进行换位思考,站在对方的立场考虑问题。通过共情体验,双方可以更好地理解彼此的感受,从而减轻因糖尿病带来的心理压力,增强家庭的凝聚力。

三、共同设定目标,明确管理责任,尊重配偶意见

在糖尿病的管理过程中,患者和配偶需要共同设定目标,明确各自的管理责任。此外,我们还应尊重配偶的意见,让他们在决策过程中发挥积极作用。这样,双方可以更好地协同作战,共同应对糖尿病的挑战。

四、制定计划,研究者指导,配偶参与支持

在实施糖尿病管理计划时,研究者应提供必要的指导,确保患者和配偶掌握正确的知识和技能。同时,配偶应积极参与支持,为患者提供心理和实际支持。这样,双方可以共同克服糖尿病带来的困难,实现生活品质的提升。

五、效果评估,了解目标完成情况,调整方案

在糖尿病管理过程中,我们需要定期进行效果评估,了解患者和配偶在达成目标过程中遇到的困难和问题。根据评估结果,我们可以针对性地调整管理方案,为双方提供更有针对性的支持。

1.3 观察指标

(1)观察并记录两组患者在护理前后的血糖变化情况,重点关注空腹血糖、餐后两小时血糖以及糖化血红蛋白的水平。空腹血糖正常范围为3.9~6.1 mmol/L,餐后两小时血糖应低于7.8 mmol/L,糖化血红蛋白则应在4.0%~6.4%之间。

(2)糖尿病自我管理能力的评估。利用糖尿病自我管理行为量表进行评估。评估内容包括健康饮食、血糖监测、体育锻炼、足部检查、听取建议以及按时用药等六个方面,每项满分为7分,得分越高,表示患者的自我管理能力强。

1.4 统计学分析

首先整理收集的资料,计量资料以均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)形式呈现,导入SPSS22.0软件进行t检验分析;计数资料以[n(%)]形式呈现,导入SPSS22.0软件进行 χ^2 检验分析, $P < 0.05$ 表示存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者血糖水平的对比

护理干预前研究组和常规组患者的血糖水平并不存在统计学差异($P > 0.05$);护理结束后研究组患者的血糖水平明显优($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患者护理前后血糖水平的对比

分组	空腹血糖		餐后2h血糖		糖化血红蛋白	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	9.45 ± 1.33	6.76 ± 1.02	13.22 ± 3.12	9.34 ± 1.32	7.01 ± 0.45	6.12 ± 0.43
研究组	9.13 ± 1.03	5.22 ± 0.43	13.09 ± 3.11	8.45 ± 1.26	7.05 ± 0.67	5.60 ± 0.32
t	0.985	6.869	0.744	7.149	0.674	8.204
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者自我管理能力的对比

在自我管理行为评分方面,与常规组相比,研究组患者的评分更优,两组之间存在明显的差别($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组患者自我管理能力的对比

分组	健康饮食	监测血糖	体育锻炼	检查足部	听取建议	按时用药
常规组	3.43 ± 1.22	3.54 ± 1.01	3.09 ± 0.88	2.19 ± 1.03	3.22 ± 1.21	4.50 ± 1.22
研究组	6.94 ± 1.32	6.99 ± 1.98	6.03 ± 1.45	5.69 ± 1.20	5.39 ± 1.88	6.69 ± 1.02
t	5.694	6.390	6.393	5.003	6.495	7.503
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

糖尿病是一种常见的慢性疾病,患者在出院后的自我管理往往容易下降。这主要是因为他们在家环境中缺乏家属的支持,从而会产生消极情绪。配偶参与病人的健康管理,关注病人的情感需求,提高糖尿病相关知识和对应对策略的掌握。通过赋能教育,使病人更加自主地参与健康教育,从而提高自我管理能力的^[9]。为了提高糖尿病病人的家庭适应能力,本研究探讨了基于二元应对模式的配偶同步健康教育策略在糖尿病病人中的应用。研究发现,与常规组相比,研究组的效果更为显著。在配偶同步赋能教育的过程中,护士起到了关键的协助作用,他们帮助病人挖掘自身的潜力,提高应对糖尿病的能力^[10]。同时,配偶的参与和管理也使得病人更加关注自己的健康状况,从而提高了病人的自我管理能力的。本研究对我院糖尿病患者实施基于二元应对

模式的配偶同步赋能教育模式护理。结果显示, 研究组护理后血糖指标均低于常规组, 差异显著 ($P < 0.05$), 证明该模式能有效控制血糖。原因主要是糖尿病患者胰岛素分泌不足或代谢异常, 且对疾病认知度低, 难以坚持治疗^[1]。传统教育方式被动, 患者学习自觉性差, 影响血糖控制。赋能健康教育则转变为主动学习, 从内心激发改变行为, 规范治疗, 有效控制血糖。

4 总结

综上所述, 在糖尿病患者治疗期间, 护理人员实施基于二元应对模式的配偶同步赋能教育模式不仅可以提高患者的自我管理能力和, 同时还可以改善患者的血糖水平, 使患者获得良好的预后, 在临床中具有较高的运用价值。

参考文献:

- [1] Wu Y , Zhang Q , Hu Y ,et al.Novel binary logistic regression model based on feature transformation of XGBoost for type 2 Diabetes Mellitus prediction in healthcare systems[J]. Future Generation Computer Systems, 2022, 129:1–12.
- [2] 佟冬梅, 苑红梅. 健康教育在妊娠糖尿病护理中的应用及体会 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(34):3.DOI:10.3969/j.issn.1671-8194.2013.15.243.
- [3] 纪立农. 2 型糖尿病 [J]. 健康指南 : 中老年, 2022(3):2. DOI:CNKI:SUN:GNFM.0.2002-05-003.
- [4] 毕宇芳. 消化系统恶性肿瘤与糖尿病的流行病学研究进展 [J]. 中华消化杂志, 2020, 40(5):3.DOI:10.3760/cma.j.cn311367-20200426-00267.
- [5] 安健. 糖尿病健康教育中赋能教育模式的应用价值 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(10):3.DOI:10.3969/j.issn.1004-6763.2020.10.064.
- [6] 莫丽珍. 赋能教育联合电话回访在初诊 2 型糖尿病患者中的应用效果观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(2):3. DOI:CNKI:SUN:XDZD.0.2020-02-082.
- [7] Nielsen J , Cunningham S A , Ali M K ,et al.Spouse' s Diabetes Status and Incidence of Depression and Anxiety: An 18-Year Prospective Study[J].Diabetes Care, 2021, 44(6):dc202652-.
- [8] 朱娜, 崔静. 二元应对模式在直肠癌肠造口患者中的护理效果 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(9):5.
- [9] Severidt L , Severidt L .Our Journey with Type 1 Diabetes for over a Half Century: A Dialogue between Patient Spouse and Her Physician Caregiver [J].Journal of Diabetes Mellitus, 2021.
- [10] 石小敏. 2 型糖尿病患者健康教育中运动指导的有效性及其价值研究 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(17):5. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2021.17.152.
- [11] 黄雄芬. 赋能教育干预在社区糖尿病患者中的应用效果研究 [J]. 当代护士 : 下旬刊, 2023, 30(4):75-78.