

PDCA 阶梯式健康教育对 2 型糖尿病患者血糖的影响研究

刘翠清 李嘉欣 李变红 张剑婷

甘肃中医药大学附属医院 甘肃兰州 730020

摘要:目的 分析基于 PDCA 循环运用阶梯式健康教育对 2 型糖尿病患者血糖水平的影响。方法: 选取我院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月期间收住的 60 例 2 型糖尿病患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组 (常规护理) 与观察组 (阶梯式健康教育联合 PDCA 循环) 各 30 例。统计分析两组患者采用不同护理措施前后的血糖水平和生活质量评分。结果: 护理前, 两组患者血糖水平和生活质量评分差异无统计学意义 ($P>0.05$); 护理后, 观察组患者血糖水平和生活质量评分均优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 基于 PDCA 循环运用阶梯式健康教育, 可以有效控制 2 型糖尿病患者的血糖水平, 并提高患者的生活质量。

关键词: 2 型糖尿病; 阶梯式健康教育; PDCA 循环; 护理干预

2 型糖尿病是一种慢性疾病, 会随着时间的推移逐渐加重。高血糖水平会对身体的各个器官和组织造成损害, 增加了心血管疾病、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等并发症的风险, 因此需要采取合适的护理干预控制血糖水平^[1]。阶梯式健康教育是一种系统的健康教育方法, 通过分阶段的方式提供健康知识和技能, 逐步引导患者形成良好的健康习惯和行为^[2]。PDCA 循环是一种管理方法, 也被称为 "计划-实施-检查-行动" 循环, 是一种问题解决和持续改进的循环过程, 用于推动护理管理的持续改善和优化^[3]。因此, 本研究运用阶梯式健康教育联合 PDCA 循环, 观察对 2 型糖尿病患者血糖水平管理的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科室自 2022 年 06 月至 2023 年 06 月接收的 60 例 2 型糖尿病患者为研究对象, 随机分为对照组与观察组各 30 例, 对照组采取常规护理, 观察组采取阶梯式健康教育联合 PDCA 循环。患者基线资料可比 ($P > 0.05$)。

表 1 一般资料对比 [n(%)]/ ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男/女	年龄
观察组	30	14/16	67.06 ± 4.67
对照组	30	12/18	66.82 ± 4.41
χ^2/t	-	0.271	0.204
P	-	0.602	0.838

1.2 纳排标准

纳入标准: ①两组患者均确诊为 2 型糖尿病; ②患者

及其家属知情同意。

排除标准: ①临床资料缺失患者; ②合并其他重大器质性疾病; ③认知及精神异常患者。

1.3 方法

对照组实施常规护理, 包括基础护理、血糖监测、用药指导、健康教育等。观察组患者实施基于 PDCA 循环的阶梯式健康教育: (1) 计划阶段: 分析患者的糖尿病状况, 包括血糖控制情况、并发症风险评估等。根据患者的情况和需求, 制定具体的治疗目标, 例如控制血糖在合理范围内、减轻体重、改善血脂水平等^[4]。

将整个治疗过程分解为多个阶段, 逐步引导患者实现目标。(2) 实施阶段:

入院初, 了解患者的病情、生活习惯、营养状况等, 并评估其对糖尿病的认知水平和自我管理能力。向患者介绍糖尿病的定义、病因、病程和常见并发症等基础知识, 帮助患者全面了解疾病^[5]。住院时, 给予患者①心理护理: 了解患者情绪状态, 提供情绪支持和鼓励, 减轻焦虑和抑郁等负面情绪。向患者传授应对糖尿病带来的心理压力的方法和技巧, 帮助其建立积极的心态和应对策略^[6-7]。对于情绪问题较严重的患者, 提供心理咨询服务, 帮助其解决心理困扰, 提高心理适应能力。②提供饮食指导: 根据患者的喜好和营养需要, 制定个性化的饮食计划, 强调均衡饮食的重要性, 推荐更多蔬菜、水果和全谷类食物, 减少高糖、高脂、高盐的食物摄入^[8-9]。教导患者餐前测量

血糖，根据结果调整餐后胰岛素或口服药物的用量。③指导运动方案：根据患者的体力状况和喜好，设计适合的运动方案，指导患者如何进行适度而频繁的有氧运动，如散步、游泳、骑自行车等。提醒患者注意运动时间、强度和安全性^[10-11]。④用药指导：解释患者所使用的药物的类型、作用、剂量和使用方法。详细说明药物的副作用和注意事项，提醒患者按时按量服药，并告知不良反应的处理方法。强调定期监测血糖和用药效果的重要性。指导患者如何正确储存药物，避免药物的变质和损坏^[12-13]。出院前，对患者进行知识回顾和技能演示，确保其对糖尿病的认知准确，并能够正确执行自我管理措施。与患者一起制定出院后的健康管理计划，鼓励患者积极参加糖尿病管理相关的教育活动和支持群体。

(3) 检查阶段：通过定期复查患者的血糖、血压、血脂等指标，评估患者的疾病控制情况。与患者共同分析检查结果，解释数据的含义，引导患者了解目标达成情况，并明确下一步的行动计划。(4) 行动阶段：根据患者的检查结果，调整药物治疗方案，或者进行进一步的营养

和运动指导。根据患者的困惑、障碍和不良反应，提供相应的解决方案和建议。通过定期的随访和教育活动，巩固患者的健康知识和技能，提供情感支持和鼓励。

1.4 观察指标

(1) 血糖水平：统计护理前后两组空腹血糖及餐后两小时血糖。(2) 生活

质量：采用生活质量评定问卷(GQOLI-74)，评分与生活质量成正比。

1.5 统计学方法

采用SPSS22.0进行数据分析，计量资料用均数和标准差($\bar{x} \pm s$)表示，服从正态分布的计量资料组间比较采用t检验，计数资料采用频数、构成比进行描述， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平比较

护理前，两组患者血糖水平($P > 0.05$)；护理后观察组患者血糖水平更为理想($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组护理前后血糖水平观察($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖		餐后血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	9.73 ± 2.06	5.31 ± 0.68	14.57 ± 2.96	8.17 ± 1.21
对照组	30	9.75 ± 1.98	6.79 ± 1.37	14.59 ± 3.08	10.11 ± 1.85
t	-	0.038	4.300	0.035	5.706
P	-	0.857	0.000	0.957	0.000

2.2 生活质量比较

($P < 0.05$)，见表3。

护理后观察组患者生活质量各指标的数据水平更高

表3 两组患者护理后生活质量对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体状态	心理状态	社会功能	物质生活
观察组	30	76.64 ± 2.58	76.25 ± 2.13	77.83 ± 2.77	77.32 ± 2.26
对照组	30	72.13 ± 2.07	71.19 ± 2.28	73.19 ± 2.56	72.47 ± 2.59
t	-	10.603	10.441	8.190	7.728
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

PDCA循环包括计划、实施、检查、处理四个阶段，PDCA循环强调系统化、标准化的护理管理，有助于提高护理质量。其各个阶段紧密衔接，相互影响，通过不断的循环实施计划、实施、检查、处理四个步骤，在循环中能及时发现不足及问题，如教育内容不够深入、教育方式不够生动等，能及时纠正、改进并总结经验，从而不断提高教育质量，为下一轮的循环提供改进方向。近些年，PDCA模式被运用到糖尿病健康护理中，并均取得了良好效果，

使护理人员能有计划，有目标的对患者实施健康教育，使患者能够有效配合护理人员，主动参与到患者血糖监测的自我管理中，建立良好的饮食及运动习惯等，有效改善其血糖水平，促进血糖长期稳定，预防并控制糖尿病并发症的发生和发展，2型糖尿病是一种长期治疗的慢性病，需要患者同家属主动参与管理的慢性疾病。健康教育作为糖尿病管理的重要手段，对于提高患者自我管理能力和降低并发症风险、改善患者生活质量具有重要意义。通过PDCA循环运用阶梯式健康教育，可以有效的帮助患者提高自我

管理能力,帮助患者逐渐掌握血糖监测、饮食调节、运动指导、药物使用等方面的知识和技能^[14]。PDCA循环运用阶梯式健康教育是一种持续改进的管理方法,通过实施PDCA循环,护理人员可以收集患者反馈信息,及时对教育计划进行评估和调整,提高教育效果。患者在血糖管理中遇到的问题和困难也可以及时得到解决,进一步改善患者焦虑、紧张等不良心理,增强患者的自信心和自我管理能力,帮助患者建立健康的生活方式,更好地控制血糖水平,提高患者生活质量^[15]。

在本次研究中可以发现,护理后观察组患者血糖水平更为理想($P<0.05$),阶梯式健康教育联合PDCA循环通过分阶段执行措施和持续解决血糖管理问题,将血糖控制得更稳定;护理后观察组患者生活质量更佳($P<0.05$),阶梯式健康教育联合PDCA循环注重患者的全面照顾,包括身体、心理和社交层面等,监测治疗效果,为患者提供更加优质、高效的护理服务,提高患者的生活质量。

4 小结

在2型糖尿病护理中,基于PDCA循环运用阶梯式健康教育,有显著优势、可以连续、动态的,有效的控制2型糖尿病患者的血糖水平,并提高患者自我管理能力,改善其生活质量。因此,在糖尿病健康教育中,积极推广和应用PDCA循环阶梯式健康教育具有重要的意义。

参考文献:

[1] 李晓静.阶梯式健康教育联合PDCA循环在2型糖尿病护理中对患者血糖水平及自护能力影响研究[J].糖尿病新世界,2022,25(17):148-151.

[2] 张慧丽.阶梯式健康教育联合PDCA循环干预对2型糖尿病患者血糖水平及自护能力的影响[J].临床医学工程,2020,27(9):1237-1238.

[3] 李小红,刘敏.PDCA循环护理干预在2型糖尿病患者中的研究[J].中国继续医学教育,2020,12(09):193-195.

[4] 庄静,牛爱锦,赵芳,付艳芹.全程健康教育联合膳食管理对2型糖尿病患者自我管理行为及糖脂代谢的影响[J].护理实践与研究,2023,20(2):163-167.

[5] 申东雯,刘俊杰,赵微,许晓悦.LEARNS模式健康教育对2型糖尿病患者的干预效果分析[J].中国健康教育,2022,38(9):845-848.

[6] 代旭丽,冉倩,田娇,赵锡丽.2型糖尿病患者自我管理教育的研究进展[J].现代医药卫生,2023,39(5):853-857+863.

[7] 仝雪,王瑞.健康教育结合饮食护理对2型糖尿病合并肥胖症患者血糖、血脂及睡眠质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(29):182-185.

[8] 秦绪婷.全程健康教育配合膳食管理对2型糖尿病患者自我管理习惯及糖脂代谢的影响[J].中国医药指南,2023,21(13):45-48.

[9] 江艺红,武丽丽.视觉认知图式法饮食健康教育在2型糖尿病患者中的应用[J].福建医药杂志,2023,45(4):151-153.

[10] 俞红,王从容,陈方,殷善开,胡承,包玉倩,贾伟平,朱琳,张良.2型糖尿病健康教育研究[J].医学信息学杂志,2020(6):38-42.

[11] 代旭丽,冉倩,刘莉,赵锡丽.个体化健康教育处方在2型糖尿病中青年患者中的应用[J].现代医药卫生,2022,38(12):2098-2102.

[12] 原燕芳,谢仙萍,赵凌霞,张晨霞,尉小芳.基于幸福理论的健康教育在中青年2型糖尿病病人中的应用研究[J].护理研究,2022,36(14):2559-2565.

[13] 郭玉,王志伟,孟四平.动机性访谈结合PDCA循环管理对2型糖尿病患者血糖控制及自我管理水平的影响[J].实用糖尿病杂志,2019,15(06):65.

[14] 黄丽芬,卢晓娟,蓝鹏,周环.以问题为导向的健康教育联合行为干预对2型糖尿病患者血糖及生活质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(4):569-570.

[15] 陈芳,胡友斌.阶梯式健康教育联合PDCA循环对糖尿病的护理效果及血糖控制效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(9):0128-0131.

作者简介:刘翠清(1980—),女,汉族,大学本科,研究方向临床护理。