

# 健康教育模式护理在糖尿病患者中的临床应用效果研究

陈红梅

北京市大兴区旧宫医院综合病房 北京 100076

**摘要：**目的：探讨健康教育在糖尿病防治中的重要性及血糖控制情况。方法：选取 2018 年 11 月-2020 年 11 月收治的 50 例糖尿病患者为研究对象，按照患者管理方式不同，将其分为实验组和对照组，每组 25 例。为患者实施不同管理方案，对比患者最终的管理效果，观察患者生活质量、疾病认知率及血糖干预情况。结果：实验组管理后患者疾病认知率、血糖干预情况对比均有差异 ( $P < 0.05$ )，实验组显著好于对照组。结论：研究证实，将健康教育作为糖尿病防治管理方法能够满足疾病控制需求，对患者的血糖干预指标控制和维持有一定帮助，所以能够将该法推广到临床，以此为患者管理质量控制奠定基础。

**关键词：**糖尿病；健康教育；疾病防治；重要性；血糖控制情况

糖尿病是一种代谢功能障碍疾病，该病在目前世界范围内都有较高的发病率<sup>[1]</sup>。很多患者在发病之后会表现出比较显著的临床症状，因而这种情况下，会对患者自身健康造成严重影响。如患者会出现口渴症、肥胖症等不同临床症状，所以需要采取科学的管理方案，以此为患者病情控制奠定基础<sup>[2]</sup>。本研究选取 2018 年 11 月-2020 年 11 月收治的 50 例糖尿病患者为研究对象，探讨健康教育在糖尿病防治中的重要性及血糖控制情况，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 11 月-2020 年 11 月收治的 50 例糖尿病患者为研究对象，按照患者管理方式不同，将其分为实验组和对照组，每组 25 例。其中，实验组采取健康教育指导，组内有男性 18 例，女性 7 例，患者年龄均值为 (56.63±3.52) 岁。对照组实施常规管理，组内有男性 11 例，女性 14 例，患者年龄均值为 (57.41±3.15) 岁。所有患者均已经被证实为糖尿病患者，患者具有完整的临床资料，没有经过自行服药，且对本研究知情。剔除患有严重精神疾病及沟通交流障碍患者，本研究经伦理委员会批准，患者知情，签署同意书，且患者资料对比无差异 ( $P > 0.05$ )，有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者给予常规管理，即在患者管理过程中将患者血糖控制以及与糖尿病相关的知识告知患者，提高其护理认识。实验组患者给予健康教育指导，具体如下：①糖尿病健康知识小课堂构建，依照疾病防控管理需求，在疾病预防控制管理过程中，应该将糖尿病健康知识普及工作重视起来，以组为单位，

通过多媒体课件、健康小册子等多种途径宣传糖尿病知识，提高患者的疾病认知能力。②糖尿病血糖水平干预，要求患者定期进行血糖水平测评和分析，在空腹和餐后 2h 血糖水平测评上需要作出科学的分析，提高患者的血糖水平干预指导能力。③心理干预，由于糖尿病患者发病之后的心理障碍比较严重，所以在给予患者管理指导过程中，需要做好心理指导，帮助患者排解心理障碍，逐渐提高患者心理承受力，也间接性的培养患者护理依从性，增强患者对医护人员的信任感，从而为后续管理工作的开展和实施奠定基础。④饮食指导，良好的饮食干预是调整患者血糖干预的重要保障，所以需要注重患者的饮食干预和调节。通过控制患者饮食进给情况，将含糖量较多的饮食剔除，从而降低糖分摄入，维持患者血糖水平。

### 1.3 观察指标

①认知率= (了解+基本了解) / n \* 100.00%。②管理前后血糖干预情况对比，主要从空腹血糖和餐后 2h 血糖水平记录着手，做好各项指标的记录和管理，完善各项数据记录，提高疾病干预控制水平。

### 1.4 统计学处理

选择 SPSS19.0 统计学软件，结果计算后的表现形式为计数资料以及计量资料，检验结果时选择卡方和  $t$  值，两组数据经对比后如呈现 ( $P < 0.05$ )，则存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者疾病认知率对比

患者疾病认知率对比有差异 ( $P < 0.05$ )，实验组显著好于对照组，其中，实验组认知率为 96.00%，对照组认知率为 72.00%，见表 1。

表 1 患者疾病认知率对比 [n(%)]

组别	n	了解	基本了解	不了解	认知率
实验组	25	10 (40.00)	14 (56.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	8 (32.00)	10 (40.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
$\chi^2$		0.347	1.282	5.357	5.357
$P$		0.555	0.257	0.020	0.020

### 2.2 患者管理前后血糖干预情况比较

患者管理前后血糖干预情况比较差异有所不同，其中，

管理前无差异 ( $P > 0.05$ )，管理后有差异 ( $P < 0.05$ )，实验组显著好于对照组，见表 2。

表 2 患者管理前后血糖干预情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	n	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		管理前	管理后	管理前	管理后
实验组	25	8.06±1.56	4.36±1.24	9.51±18.06	5.78±1.45
对照组	25	8.09±1.02	6.34±1.23	9.15±15.54	8.43±1.56
<i>t</i>		0.080	5.668	0.076	6.221
<i>P</i>		0.936	0.001	0.940	0.001

### 3 讨论

健康教育是一种比较常见的管理方式,在现阶段临床疾病防控管理过程中,该法的实施和应用价值是比较高的<sup>[3]</sup>。通过健康教育指导,能够提高患者疾病认知能力,对疾病的防控管理有重要指导意义,所以在临床管理过程中,应该将该法推广<sup>[4]</sup>。尤其是在糖尿病的防控和预防管理工作开展中,更是需要借助健康教育做出科学的规划,完善疾病干预控制指导对策,降低疾病传播影响,以此为疾病的控制和管理奠定基础。本研究结果显示,实验组患者管理过程中采用糖尿病健康教育指导后,患者管理效果是非常显著的。患者疾病认知情况对比分析结果显示,实验组患者的认知率要明显高于对照组。患者血糖干预情况对比结果显示,实验组患者的血糖干预效果好于对照组。由此可见,实验组患者管理过程中为患者实施健康教育指导的价值是非常高的,不仅能够提高患者疾病防控能力,同时在患者相关指标的干预和维护上也具有重要指导意义。所以在针对糖尿病防控管理指导过程中,应该将健康教育应用到患者管理中,以此有效提高患者

疾病认知能力,为疾病的控制和管理提供指导。

### 参考文献

[1]张丽华.健康教育在老年糖尿病患者生活方式及血糖控制中的应用效果观察[J].中国社区医师,2020,36(08):176-177.

[2]曹小洪.全程健康教育在糖尿病健康管理中对患者血糖控制及预后影响[J].糖尿病天地·教育(上旬),2019,16(08):16.

[3]刘丽超.糖尿病管理家园对糖尿病患者予以健康教育对各项指标依从性和血糖控制情况的影响[J].中国实用医药,2020,15(15):178-180.

[4]钟燕.从不良血糖控制史看糖尿病健康教育的重要性分析[J].家庭医药,2019,06(06):170-171.

[5]蔡英娜,张长明.中医特色健康教育对上海某社区糖尿病患者膳食及血糖控制的影响[J].中国慢性病预防与控制,2019,21(15):102-103.