

全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中的应用效果

罗淑荣

咸宁市中心医院 湖北咸宁

【摘要】目的 探讨全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间本院收治的 110 例 2 型糖尿病患者为研究对象,并随机分为对照组($n=55$ 例,采取常规护理模式)与观察组($n=55$ 例,在常规护理的基础上实施全程健康教育模式)。对比两组患者护理后的焦虑、抑郁评分;血糖指标水平、用药依从性、遵医行为、生活质量。**结果** 观察组患者的焦虑、抑郁评分、空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平均明显低于对照组患者,用药依从性、遵医行为及生活质量均明显高于对照组患者,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中取得了显著的效果,可有效改善患者的血糖水平、减少焦虑、抑郁情绪,提高用药依从性、遵医行为及生活质量,值得在临床中推广应用。

【关键词】 全程健康教育模式; 2 型糖尿病; 应用效果; 护理管理

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250435

Application effect of whole process health education model in type 2 diabetes nursing

Shurong Luo

Xianning Central Hospital, Xianning, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of the whole process health education model in the nursing of type 2 diabetes. **Methods** 110 patients with type 2 diabetes admitted to our hospital from 2023.01 to 2023.12 were selected as research objects, and were randomly divided into the control group ($n=55$ cases, with conventional nursing mode) and the observation group ($n=55$ cases, with full course health education mode implemented on the basis of conventional nursing). Compare the anxiety and depression scores of two groups of patients after nursing care; Blood glucose levels, medication adherence, medical compliance behavior, and quality of life. **Results** The anxiety, depression scores, fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose, and glycated hemoglobin levels of the observation group patients were significantly lower than those of the control group patients. Medication adherence, compliance behavior, and quality of life were significantly higher than those of the control group patients, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The whole process health education model has achieved significant effect in the nursing of type 2 diabetes, which can effectively improve the blood sugar level of patients, reduce anxiety and depression, improve drug compliance, medical compliance behavior and quality of life, and is worth popularizing in clinical practice.

【Keywords】 Full process health education model; Type 2 diabetes; Application effect; Nursing management

糖尿病是一种临床常见的慢性代谢性疾病,其特征为高血糖水平。糖尿病主要可分为两种类型:1 型糖尿病、2 型糖尿病。其中 1 型糖尿病的发生,主要是由于生命早期自身免疫紊乱,免疫系统的细胞对产生胰岛素的胰腺细胞进行攻击。2 型糖尿病的发病因素则包括饮食习惯不健康、生活中缺乏运动等^[1-3]。相较于 1 型糖尿病,2 型糖尿病涉及的病理生理机制较多且复杂,随着病情的进展,还可能导致糖尿病肾病、糖尿病性视

网膜病变等多种并发症,对患者的身心均造成了巨大的影响^[3]。因此,需要采取一种科学、有效的方式对 2 型糖尿病患者进行护理干预。本研究探讨了全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中的应用效果,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间,本院收治的 110 例 2 型糖尿病患者为研究对象,并随机分为对照组

($n=55$ 例, 平均年龄为 62.54 ± 7.48 岁, 采取常规护理模式) 与观察组 ($n=55$ 例, 平均年龄为 61.79 ± 8.27 岁, 在常规护理的基础上实施全程健康教育模式)。所有患者均符合 2 型糖尿病的诊断标准, 对比两组患者的一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$), 医院伦理委员会对本研究完全知情并批准, 且所有患者对本研究均完全同意。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

(1) 患者入院时, 对其进行有关 2 型糖尿病的常规健康教育, 告知患者糖尿病饮食的注意事项, 如低脂、低盐、低糖等, 并叮嘱患者养成作息规律、适当运动的生活习惯;

(2) 根据患者的身体状态及病情需要, 定时监测血糖指标, 遵照医嘱给予药物治疗, 并对患者进行用药指导, 包括服药剂量、次数、可能产生的不良反应等, 同时监督患者的用药情况;

(3) 护理人员应对患者提出的疑问, 给予耐心地解答, 并积极沟通, 缓解患者的焦虑、不安等不良情绪;

(4) 患者出院时, 应向其交代出院后的注意事项, 并叮嘱患者如遇到问题或异常情况, 应及时咨询并就医。

1.2.2 全程健康教育

(1) 患者入院后, 根据其认知程度及理解能力等, 选择适当的方式进行健康教育, 如通过播放科普视频, 发放图册等方式, 向患者讲解 2 型糖尿病的发病机制、症状、治疗方式、并发症及预防措施等内容。提高患者对疾病的认知程度, 进而提升对治疗的依从性与配合度;

(2) 向患者介绍不同种类药物的使用方法、剂量、服用次数、可能产生的不良反应及处理措施等, 强调遵照医嘱规范用药的重要性, 并告知不遵医嘱用药的危害及可能产生的不良后果。同时应密切监测患者的血糖水平, 若有异常, 应及时告知医生调整治疗方案。对于使用胰岛素的患者, 应在住院期间指导其独立完成胰岛素注射, 以便患者出院后自行注射。;

(3) 护理人员应关注患者的情绪及心理状态的变化, 若患者出现焦虑、不安等不良情绪时, 应及时询问原因并给予宽慰与劝解, 给予患者情绪支持, 缓解其不良情绪与心理压力。还可向患者讲述治疗成功的案例, 帮助患者树立治疗的自信心;

(4) 在患者出院前, 为其进行饮食指导, 根据患者的饮食喜好, 制定个性化的饮食方案, 确保营养均衡。应以鱼肉、鸡肉、青菜等低脂食物为主, 可适量添加牛

肉等食物补充铁元素, 遵循少食多餐原则, 避免因患者暴饮暴食而产生血糖波动过大的情况, 严格限制钠与糖的摄入量;

(5) 根据患者的个体情况, 给予个性化的运动指导。可进行散步、太极拳、慢跑等运动, 提高身体素质, 控制病情的进展。运动强度与时长, 应遵循循序渐进的原则, 不宜过大;

(6) 患者出院后, 利用电话、微信等方式进行定期随访, 了解患者居家的恢复及健康管理状态, 对患者的疑问给予解答。还可邀请患者加入糖尿病患者交流群, 在群内随时咨询疾病的相关问题, 护理人员可在微信群内推送 2 型糖尿病的相关健康知识、血糖仪的使用方法、饮食及运动建议等。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者护理后的焦虑、抑郁情况 (使用焦虑自评量表 SAS、抑郁自评量表 SDS 进行评估, 总分越高则表明焦虑、抑郁情绪越严重); 血糖指标水平 (测定两组患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖及糖化血红蛋白水平); 用药依从性 (总分为 8 分, 分为依从性好、中等、依从性差, 总依从率=依从性好率+中等率); 遵医行为 (使用糖尿病自我管理行为量表进行评估, 包括合理饮食、运动锻炼、血糖监测, 分数越高则表明遵医行为越好); 生活质量 (使用健康调查简表进行评估, 包括生理机能、社会功能、精神健康、一般健康状况四方面, 总分越高则表明生活质量越高)。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑、抑郁情况对比

结果显示, 观察组患者的焦虑、抑郁评分分别为 28.63 ± 2.50 分、 31.19 ± 1.84 分, 明显低于对照组患者的 31.53 ± 4.66 分 ($t=4.067$, $P < 0.001$)、 36.20 ± 8.42 分 ($t=4.311$, $P=0.001$), 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 血糖指标水平对比

结果显示, 观察组患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平分别为 6.53 ± 1.16 mmol/L、 7.23 ± 1.25 mmol/L、 $6.35 \pm 1.16\%$, 明显低于对照组患者的 8.27 ± 1.29 mmol/L ($t=7.438$, $P=0.001$)、 9.18 ± 1.31 mmol/L ($t=7.987$, $P=0.001$)、 $8.18 \pm 1.19\%$ ($t=8.167$, $P=0.001$), 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 用药依从性对比

结果显示, 观察组患者中依从性好、中等、差的人数分别为 36 人 (65.45%)、18 人 (32.73%)、1 人 (1.82%), 对照组分别为 28 人 (50.91%) ($\chi^2=2.391$, $P=0.122$)、20 人 (36.36%) ($\chi^2=0.161$, $P=0.688$)、7 人 (12.73%) ($\chi^2=4.853$, $P=0.028$), 可见, 观察组患者的总依从性率为 54 人 (98.18%), 明显高于对照组患者的 48 人 (87.27%) ($\chi^2=4.853$, $P=0.028$), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 遵医行为对比

结果显示, 观察组患者的合理饮食、运动锻炼、血糖监测评分分别为 22.51 ± 2.47 分、 11.51 ± 1.96 分、 11.71 ± 1.95 分, 明显高于对照组患者的 18.69 ± 2.35 分 ($t=8.310$, $P=0.001$)、 8.69 ± 1.83 分 ($t=7.799$, $P=0.001$)、 8.89 ± 1.87 分 ($t=7.741$, $P=0.001$), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.5 生活质量对比

结果显示, 观察组患者的生理机能、社会功能、精神健康、一般健康状况评分分别为 83.49 ± 5.86 分、 84.93 ± 5.98 分、 81.36 ± 5.68 分、 83.19 ± 5.78 分, 明显高于对照组患者的 73.51 ± 5.63 分 ($t=9.108$, $P=0.001$)、 74.49 ± 5.71 分 ($t=9.364$, $P=0.001$)、 71.95 ± 5.47 分 ($t=8.850$, $P=0.001$)、 72.76 ± 5.57 分 ($t=9.636$, $P=0.001$), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

糖尿病是由胰岛素分泌不足及胰岛素利用障碍引起的一种慢性代谢性疾病, 不具有传染性。糖尿病主要分为 1 型、2 型糖尿病两类, 其中 1 型糖尿病也称胰岛素依赖性糖尿病, 是由于缺乏胰岛 β 细胞, 导致机体胰岛素分泌不足而引起, 多发于青少年群体, 因此也称青少年型糖尿病; 2 型糖尿病则是由于患者体内胰岛素分泌不足或机体对胰岛素反应不敏感引起, 又称非胰岛素依赖性糖尿病, 多发于中老年群体, 因此也称中老年人相关性糖尿病。随着病情的发展, 2 型糖尿病患者可能会出现肾病、眼病、酮症酸中毒等一系列急性或慢性并发症, 同时 2 型糖尿病也是引起心血管疾病的重要原因之一, 对患者的身心健康、生活质量均造成了巨大的影响^[4-6]。

常规的护理模式, 往往针对患者的药物使用、饮食指导、简单的健康教育等, 在患者的心理状态及认知水平等方面存在局限性, 导致护理效果不佳。全程健康教育模式, 将对患者入院时的糖尿病健康教育, 延续至出院后, 对患者进行了长时间的科学、系统的健康教育,

提高了患者对疾病的认知程度, 促使其完善自我管理意识及健康意识, 提升了自我管理水平和, 学会自主纠正过去生活中不健康的、不利于血糖控制的行为习惯^[7-8]。通过对患者进行各种方式的健康教育, 提高其认知程度, 从而提升对治疗的依从性与配合度; 为患者进行详细的用药指导, 并强调遵医嘱用药的重要性, 避免患者因用药不规范而发生不良反应及异常情况; 注重患者心理及情绪的变化, 并进行合理的心理疏导工作, 缓解患者的焦虑、不安等不良情绪, 减少心理压力, 并帮助其树立治疗的信心; 对患者进行饮食、运动指导, 从生活习惯方面入手, 纠正其不正确的饮食、生活方式, 提高身体素质, 有效地控制血糖, 延缓病情发展; 患者出院后进行定期随访, 了解患者居家时期的自我管理状态, 并对患者提出的疑问给予解答, 为患者提供长期、延续性的护理服务。本研究结果显示, 观察组患者的焦虑、抑郁评分、空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白水平均明显低于对照组患者, 用药依从性、遵医行为及生活质量均明显高于对照组患者。

综上所述, 全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中取得了显著的效果, 可有效改善患者的血糖水平、减少焦虑、抑郁情绪, 提高用药依从性、遵医行为及生活质量, 值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 杨琳琳, 杨斯琴, 杨百涛, 等. 全程健康教育模式在 2 型糖尿病护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(7): 112-114, 154.
- [2] 田亚利, 侯敏燕, 樊宁. 基于互联网的健康管理对糖尿病患者自我效能及自我管理能力的影 响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(10): 1168-1170.
- [3] 刘玉芳, 房静. 基于行为转变理论的健康教育策略对 2 型糖尿病患者的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(16): 2549-2552.
- [4] 韩宝珠, 李珊珊, 孙英杰, 等. 全程健康教育护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(13): 75-77.
- [5] 王小霞, 邵军燕, 郭红梅. 2 型糖尿病患者实施全程健康教育护理模式的价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(18): 157-160.
- [6] 谢小红, 刘丹, 熊慧. 全程健康教育模式在 2 型糖尿病合并高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(7): 54-57.

- [7] 李妍. 全程健康教育模式对 2 型糖尿病患者血糖水平、负性心理的影响观察[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(3): 452-454.
- [8] 郭耀花,蔡养勤. 基于自我效能理论的护理干预对肝硬化合并 2 型糖尿病患者血糖水平及负性情绪的影响[J].

中外医学研究,2022,20(34):99-102.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS