

糖尿病健康教育对内分泌护理患者治疗依从性的效果观察

邵瑞瑞, 薛建丽

兵地融合发展草湖项目区四十一团医院 新疆喀什

【摘要】目的 探讨糖尿病健康教育对内分泌护理患者治疗依从性的效果观察。**方法** 随机数字表 64 例 (2024 年 7 月-2025 年 7 月) 患者分为观察组 (32 例, 糖尿病健康教育) 及对照组 (32 例, 常规内分泌护理)。比较两组患者治疗依从性、血糖指标、健康认知、自护能力。**结果** 观察组治疗依从性更高 (96.88% VS 81.25%) ($P<0.05$)。FBG、PPBG、HbA1C 对比, 护理前可比 ($P>0.05$), 护理后降低且观察组更低 ($P<0.05$)。4 项健康认知对比, 护理前可比 ($P>0.05$), 护理后提高且观察组更高 ($P<0.05$)。ESCA 对比, 护理前可比 ($P>0.05$), 护理后提高且观察组更高 ($P<0.05$)。**结论** 糖尿病患者在开展内分泌护理的基础上开展糖尿病健康教育, 可以进一步提高患者的治疗依从性, 其血糖指标更优, 患者的健康认知评分更高, 自我护理能力有效增强, 值得应用。

【关键词】 糖尿病健康教育; 内分泌护理; 治疗依从性; 血糖指标; 健康认知; 自护能力

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260321

Observation on the effect of diabetes health education on treatment compliance of endocrine nursing patients

Ruirui Shao, Jianli Xue

41st Team Hospital of Baiguo Project Area, Xinjiang Military-Civilian Integration Development Project, Kashi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the effect of diabetes health education on the treatment compliance of endocrine nursing patients. **Methods** 64 patients (from 2024.7 to 2025.7) were randomly divided into the observation group (32 cases, diabetes health education) and the control group (32 cases, conventional endocrine nursing). The treatment compliance, blood glucose indicators, health cognition, and self-care ability of the two groups were compared. **Results** The treatment compliance of the observation group was higher (96.88% vs 81.25%) ($P<0.05$). Comparisons of FBG, PPBG, and HbA1C showed that before nursing, they were comparable ($P>0.05$), and after nursing, they decreased and the observation group was lower ($P<0.05$). Comparisons of the four health cognitions showed that before nursing, they were comparable ($P>0.05$), and after nursing, they improved and the observation group was higher ($P<0.05$). Comparisons of ESCA showed that before nursing, they were comparable ($P>0.05$), and after nursing, they improved and the observation group was higher ($P<0.05$). **Conclusion** For diabetes patients, conducting diabetes health education on the basis of endocrine nursing can further improve the treatment compliance of patients, with better blood glucose indicators, higher health cognition scores, and effectively enhanced self-care ability. It is worthy of application.

【Keywords】 Diabetes health education; Endocrine nursing; Treatment compliance; Blood glucose indicators; Health cognition; Self-care ability

糖尿病作为临床常见的内分泌代谢性疾病, 具有病程迁延、并发症多、需长期管控的特点, 对患者生理、心理及日常生活均带来持续影响, 规范且个体化的护理干预是稳定病情、改善预后的关键环节^[1]。常规内分泌护理模式多以病情监测、用药指导及基础护理为主, 内容较为单一, 缺乏针对性与延续性, 难以满足患者长期自我管理的需求, 在提升疾病认知、纠正不良生活方

式等方面存在明显不足。糖尿病健康教育以患者为中心, 围绕疾病知识、饮食、运动、血糖监测及用药等方面开展系统化干预, 可有效强化患者自我管理意识与能力, 对提高治疗依从性、控制血糖水平、减少并发症发生具有重要意义^[2]。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机数字表 64 例 (2024 年 7 月-2025 年 7 月) 患者分为观察组/对照组, $n=32$ 例。对照组男、女分别 16 例、16 例, 年龄 55-78 (62.14 ± 1.39) 岁; 病史 3-10 (7.21 ± 1.29) 个月。观察组男、女分别 17 例、15 例, 年龄 59-77 (62.19 ± 1.42) 岁; 病史 2-10 (7.26 ± 1.31) 个月。资料可比 ($P>0.05$)。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准: ①研究开始前, 患者知晓内容。② <80 周岁。③符合糖尿病临床诊断标准。排除标准: ①妊娠/哺乳期。②视听障碍者, 无法沟通。③文盲者, 无法配合研究。④存在其他合并症。

1.3 方法

对照组进行常规内分泌护理, 护理人员依据医嘱完成血糖监测、用药指导, 做好病情观察及病房基础管理, 对患者咨询进行常规解答。

观察组进行糖尿病健康教育。①个体化疾病知识宣教。建立患者健康档案, 评估年龄、文化程度、病程及并发症情况, 采用一对一床旁讲解、图文手册、短视频相结合的方式, 讲解糖尿病病因、分型、临床表现及长期管理要点, 宣教内容由浅入深, 反复强化重点内容。②精细化饮食指导。根据患者身高、体重、活动量计算每日所需热量, 结合饮食习惯制定三餐配比方案, 明确主食种类、分量及替换原则, 指导蔬菜、优质蛋白、脂肪的合理选择, 详细说明食物烹饪方式、进餐时间及加餐时机, 督促患者记录饮食日记。③规范化运动指导。结合患者年龄、心肺功能及有无并发症, 制定个性化运动计划, 确定运动方式、时长、频率及强度, 告知运动前后血糖监测要点、热身与放松流程, 明确运动中

不适症状的识别与应急处理方法, 定期跟踪运动执行情况并及时调整方案。④血糖监测实操培训。现场演示血糖仪操作全流程, 包括采血部位选择、皮肤消毒、采血深度、试纸使用及仪器保存, 指导患者正确记录监测时间、数值及影响因素, 手把手纠正操作偏差, 确保患者及家属可独立完成居家监测。⑤用药与自我管理指导。逐一讲解降糖药物、胰岛素的使用剂量、给药时间、储存要求, 演示胰岛素抽取、注射、部位轮换及针头处理方法, 指导患者识别低血糖等异常反应, 同时开展足部护理、皮肤护理、定期复查等长期自我管理指导。

1.4 观察指标

(1) 治疗依从性。给予自制依从性量表评估, 0-100 分, 4 个等级, 依从性 = (总例数 - 不依从) / 总例数。(2) 血糖指标。空腹状态下, 取静脉血 3mL, 分离血清后检测血糖指标。(3) 健康认知。给予自制健康认知量表评估, 4 项内容, 均 0-100 分, 分数与其成正比。(4) 自护能力。给予自我护理能力量表 (Exercise of Self-Care Agency, ESCA) [3] 评估, 4 部分, 分别为 24 分、32 分、68 分、48 分, 分数与其成正比。

1.5 统计分析

给予 SPSS 25.0 统计学软件分析, 计量资料分别用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$)、率表示, 比较分别采用 t 、 χ^2 检验, $P<0.05$ 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性比较

观察组治疗依从性更高 (96.88% VS 81.25%) ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性比较[n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	一般依从	不依从	依从性
观察组	32	14 (43.75)	10 (31.25)	7 (21.88)	1 (3.13)	31 (96.88)
对照组	32	11 (34.38)	8 (25.00)	7 (21.88)	6 (18.75)	26 (81.25)
χ^2	/	-	-	-	-	4.010
P	/	-	-	-	-	0.045

2.2 血糖指标比较

护理前观察组与对照组对比, FBG 为 9.69 ± 0.43 VS 9.65 ± 0.40 mmol/L、2hPG 为 14.05 ± 0.34 VS 14.01 ± 0.31 mmol/L、HbA1c 为 9.10 ± 0.23 VS 9.12 ± 0.21 %。护理后 2 组对比, FBG 为 5.42 ± 0.80 VS 6.61 ± 0.99 mmol/L、2hPG 为 8.98 ± 0.28 VS 10.05 ± 0.40 mmol/L、HbA1c 为 5.54 ± 0.69 VS 7.11 ± 0.84 %。即 FBG、PPBG、HbA1c 对比, 护理前可比 ($P>0.05$),

护理后降低且观察组更低 ($P<0.05$)。

2.3 健康认知比较

护理前观察组与对照组对比, 影响血糖因素为 75.39 ± 2.09 VS 75.42 ± 2.13 分、控制血糖重要性为 77.01 ± 3.50 VS 77.04 ± 3.54 分、日常保健为 72.19 ± 3.10 VS 72.15 ± 3.07 分、用药知识为 72.10 ± 3.05 VS 72.15 ± 3.09 分。护理后 2 组对比, 影响血糖因素为 89.85 ± 2.53 VS 83.42 ± 2.79 分、控制血糖重要性为 $89.04 \pm$

2.13VS84.15±2.40分、日常保健为88.53±2.18VS84.47±2.60分、用药知识为89.41±2.24VS83.65±3.17分。即5项健康认知对比,护理前可比($P>0.05$),护理后提高且观察组更高($P<0.05$)。

2.4 自护能力比较

护理前观察组与对照组对比,自我责任感为13.42±2.41VS13.46±2.38分、自我概念为20.20±3.07VS20.24±3.09分、健康知识水平为50.11±1.28VS50.15±1.30分、自我护理技能为30.24±3.01VS30.28±3.04分。护理后2组对比,自我责任感为20.05±1.01VS17.91±1.16分、自我概念为29.85±1.83VS25.72±2.01分、健康知识水平为60.32±1.51VS55.09±1.92分、自我护理技能为43.31±1.89VS39.43±2.04分。即ESCA对比,护理前可比($P>0.05$),护理后提高且观察组更高($P<0.05$)。

3 讨论

随着居民生活方式转变与人口老龄化进程加快,糖尿病已成为全球高发的慢性内分泌代谢性疾病,该病具有病程迁延、需终身管控的临床特征^[4]。多数患者因疾病认知不足、自我管理能力强弱,易出现用药不规范、饮食与运动依从性差等问题,不仅会造成血糖波动幅度增大,还会提升微血管、大血管并发症的发生风险,严重威胁患者身心健康与远期生存质量^[5]。面对糖尿病长期管理的临床需求,单纯依靠药物治疗难以达到理想管控效果,科学、系统的护理干预成为稳定病情、提升管理质量的必要支撑,也是保障患者治疗效果的关键环节^[6]。

常规内分泌护理以医嘱执行为核心,聚焦基础血糖监测、用药指导、病情观察及病房管理等内容,仅能满足患者基础诊疗需求,缺乏针对性与延续性,该模式对患者疾病认知、行为习惯及自我管理能力的关注度不足,难以从根源上改善患者治疗依从性偏低的问题^[7]。而系统化糖尿病健康教育以患者为核心,通过个体化、多形式的干预手段,弥补常规护理的短板,可全面提升患者对疾病的认知水平,规范其日常行为,为血糖长期稳定控制与自我管理能力提升提供有效保障^[8]。

研究显示,观察组治疗依从性、健康认知、ESCA更高,FBG、PPBG、HbA1c更低($P<0.05$)。糖尿病健康教育之所以能够实现上述指标的改善,核心在于其干预模式更贴合患者实际需求。具体原因如下:①医护人员通过建立健康档案并开展个体化疾病宣教,可让患者清晰掌握糖尿病发病机制与管控要点,从认知层面树立正确的疾病观念。②精细化饮食与规范化运动

指导,能为患者制定贴合自身状况的生活方案,将健康行为落实到日常细节,从行为层面提升治疗依从性。③血糖监测实操培训可让患者熟练掌握居家监测技能,及时掌握自身血糖变化。④用药与自我管理指导则能规范患者用药行为,强化并发症预防意识,全面提升自我护理能力。多维度、系统化的健康教育,实现了从认知到行为、从理论到实操的全程干预,进而有效稳定血糖水平,推动各项管控指标持续优化。

综上所述,糖尿病健康教育可有效弥补常规护理不足,显著提升患者认知、依从性与自我护理能力,对优化血糖管控效果具有重要临床应用价值。

参考文献

- [1] 胡景莎,冯思诺,王欣华. 行为转变理论指导下健康教育联合标准化饮食护理对肥胖型2型糖尿病患者应对方式及血糖水平的影响[J]. 糖尿病新世界,2025,28(12):134-136+140.
- [2] 刘爽. 同伴互动支持联合回授法健康教育对糖尿病肾病维持性血透患者自我管理能力及血糖的影响[J]. 糖尿病新世界,2025,28(12):159-162.
- [3] 李彩娣,郭艳萍. 医院-社区联合下多元化健康教育对社区老年2型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中国实用乡村医生杂志,2026,33(01):16-20.
- [4] 刘亮. 知行健康联合自我适应性强心运动方案在糖尿病并发心律失常患者中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识,2025,15(10):96-100.
- [5] 侯文娟,王英洁,杨园园. 动机性访谈联合图片式健康教育对中青年2型糖尿病患者运动依从性及血糖控制水平的影响[J]. 糖尿病新世界,2025,28(23):119-123.
- [6] 李金萍,颜琼,黄庭,等. Teach-back健康教育模式在冠心病合并糖尿病患者目标血糖控制中的应用研究[J]. 中国医药科学,2025,15(19):150-153+177.
- [7] 王玉萍,孙姗姗,陈谨,等. 罗伊适应模式结合以风险管理为基础的健康教育在行胰岛素泵强化治疗的2型糖尿病患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(07):10-13.
- [8] 宋丽娜,李娟,贾红艳,等. 目标导向性健康教育联合线上宣教饮食管理对妊娠期糖尿病患者行为改变及血糖控制情况的影响[J]. 糖尿病新世界,2025,28(13):117-120.

版权声明: ©2026 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