

“知信行”健康教育模式应用于老年糖尿病患者护理中的临床效果分析

陈服玲, 刘桃玉, 宋婷婷, 胡清秀

武汉市武昌医院 湖北武汉

【摘要】目的 对老年糖尿病患者采用“知信行”健康教育方式并分析其在护理中的临床效果。**方法** 随机抽取在我院进行医治的老年糖尿病患者, 共 60 例, 根据给予的护理方式不同进行随机分组研究, 常规护理(对照组) 30 例, “知信行”健康教育模式(观察组) 30 例, 随后分析两组患者的知信行评分。**结果** 观察组的知识、信念以及行为评分高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 运用“知信行”健康教育模式可有效增强老年糖尿病患者对知识、信念和行为的认知度, 具有积极意义, 因此值得应用。

【关键词】 “知信行”健康教育; 老年糖尿病; 临床效果

【收稿日期】 2024 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240105

Analysis of clinical effect of health education model of "Knowing and believing" applied to nursing of elderly diabetic patients

Fuling Chen, Taoyu Liu, Tingting Song, Qingxiu Hu

Wuhan Wuchang Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To adopt the health education method of "knowing, believing and acting" in elderly patients with diabetes and analyze its clinical effect in nursing. **Methods** A total of 60 cases of elderly patients with diabetes were randomly selected in our hospital. According to different nursing methods, a randomized study was conducted, including 30 cases of routine nursing (control group) and 30 cases of "knowing and practicing" health education mode (observation group). The scores of the two groups of patients were analyzed. **Results** The scores of knowledge, belief and behavior in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The health education model of "knowing and believing" can effectively increase the cognition of knowledge, belief and behavior of elderly patients with diabetes, and it has positive significance, so it is worth applying.

【Keywords】 "Knowledge, belief and practice" health education; Elderly diabetes mellitus; Clinical effect

糖尿病是一种代谢性疾病, 通常是由于遗传、食摄入量较多、饮食不规律所致, 发病的器官多为肾脏、视网膜等, 目前此疾病尚未出现医治的方法, 多采用药物进行维持^[1]。糖尿病因患病的时间不同因此临床症状具有一定的差异性, 早期糖尿病无明显症状, 通常会出现恶心、呕吐等现象, 随着病情的加重会出现伤口愈合慢、腿脚疼痛等情况, 严重影响患者的正常生活^[2]。此病的发病群体多为老年人, 由于老年人的身体指标均处于衰弱状态, 加之不良的生活习惯, 因此患此病的人数处于逐渐增长中^[3]。此病的主要特征为高血糖, 并且发病机制较为复杂, 在一定程度上加大了医治的难度, 并且糖尿病需要终身医治, 容易在医治的过程中出现并发症, 比如糖尿病肾病等, 在影响患者身体功能的同时威胁自身的生命安全^[4]。对此需给予相应的降压药物

来改善患者的血糖情况, 但服用药物时患者通常对药物的使用方法不熟悉, 易出现多服以及少服的现象, 不利于患者康复, 为了增加患者的认知度可采用“知信行”健康教育方法, 此方法是从知识、信念以及行为的角度出发, 使患者全面发展, 通过加强对知识的认知, 来改善行为, 从而增加疾病恢复的信念^[5], 具有积极意义。本文将“知信行”健康教育方式应用在老年糖尿病患者中并分析在护理中的临床效果, 具体内容如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 60 例经我院确诊为老年糖尿病的患者, 时间选取在 2022 年 8 月至 2023 年 6 月之间, 随后按照随机的方式进行分组探讨, 对照组为 30 例, 年龄最小为

66岁,最大77岁,平均(73.60±2.60)岁,男性患者为20例,女性患者为10例,患病时间:2至20年,平均(11.40±2.00)年;观察组为30例,年龄最小为67岁,最大79岁,平均(73.80±2.70)岁,男性患者为21例,女性患者为9例,患病时间:2至19年,平均(11.30±1.90)年,对比两组患者的一般资料后,分析后结果显示 $P>0.05$,组间未发现差异性。

纳入标准:无精神类疾病患者;具有较高的依从性;均同意此次研究方式。

排除标准:患有其他脏器类疾病;精神状态异常;药物过敏者。

1.2 方法

对照组进行常规护理方式,对糖尿病患者进行健康教育,同时时刻观察其临床指标,告知患者正确的饮用量等。

观察组实施“知信行”健康教育方式,具体方法如下:

(1)建立小组:小组成员由糖尿病相关人员组成,并共同参与到护理工作中,通过查阅相关资料以及自身实践经验来制定相应的健康教育内容,教育内容从药物、饮食以及运动等方面出发,同时结合并发症预防知识来制定健康教育手册,将手册发放给在我院医治的老年糖尿病患者。

(2)护理前:对两组患者以问卷调查的方式,来了解对老年糖尿病相关知识的了解程度以及行为态度等,同时评估患者的基本病情,从而选取相应的护理方案,并对老年糖尿病患者进行集中教育和宣传。

(3)健康教育:由于老年糖尿病患者对疾病的认知情况不同,因此可采用一对一的方式进行讲解,讲解的内容需围绕糖尿病的产生因素、医治注意事项等,同时讲解在我院接受医治成功的老年糖尿病成功案例,增加患者对抗疾病的信心,除此之外,患者还可与血糖控制效果较好的病友进行交流,从中了解血糖控制的

基本方法,提高医治的配合度。

(3)饮食指导:根据患者的身体指标制定饮食方案,方案内容主要以清淡为主,少食用含盐量较多的食物。当患者实施的过程中要时刻观察患者的基本状况,避免出现食用量过多等情况,降低并发症的发生率。

(4)运动康复锻炼:对于血压恢复情况较好的患者,可进行简单的运动,比如散步等,但运动量不宜过多,运动的时间可根据恢复情况进行调整,并采用循序渐进的方法进行。

(5)讲解并发症相关内容:告知患者预防并发症的基本方法,同时讲解血糖监测仪的使用方法,使其能随机查看自身的身体状况以及指标变化。对于学习能力较弱的患者,可进行集中培训和教育,对于培训后理解能力仍然较差的患者,可采用演示的方法进行讲解。

(6)用药指导:对于使用胰岛素的患者,需告知其胰岛素的注射方法,同时为患者讲解如何选取适合自己的降糖药物,以及药物的服用方式,剂量等。由于部分降糖药物会存在副作用,因此在患者服药时需观察其用药后的反应,避免出现生命危险。除此之外,还需为患者讲解胰岛素的种类以及注意事项等,确保患者在注射时剂量的准确性。另外,告知患者如在注射后出现眩晕、乏力等现象需及时告知护理人员,降低出现低血糖的概率。如出现低血糖可食用糖水以及糖块等缓解症状。

1.3 观察指标

对比两组患者的知信行评分,分为知识、信念以及行为。

1.4 统计学方法

计量资料:均数±标准差,检验t,用SPSS22.0软件对下表进行分析,结果显示组间有差异性, $P<0.05$ 。

2 结果

观察组的知信行评分更高,相比对照组有差异, $P<0.05$,见表1数据。

表1 比较两组患者护理后的知信行评分(分)

分组	时间	知识	信念	行为
观察组(n=30)	护理前	10.10±2.30	55.50±21.20	27.70±5.10
	护理后	28.80±6.60	79.50±26.30	36.80±5.90
对照组(n=30)	护理前	10.80±3.10	50.70±14.30	26.40±5.20
	护理后	19.50±1.60	60.10±15.30	29.80±4.60
护理后观察组 t/P 值		14.6544/0.0000	3.8613/0.0003	6.3911/0.0000
护理后对照组 t/P 值		13.6594/0.0000	2.4584/0.0170	2.6823/0.0000
护理前后两组 t/P 值		7.5006/0.0000	3.4922/0.0009	5.1248/0.0000

3 讨论

糖尿病通常是由于患者体内胰岛素分泌异常所致,产生因素与胰岛素分泌不足以及血糖代谢功能差等有关,会使患者出现器官以及组织功能衰退等现象,从而引发血管、心脏以及其他功能障碍,增加了并发症的发生率^[6]。糖尿病由于产生因素复杂,并且发病机制较多,因此对医治造成了一定的难度,如医治不及时会出现合并糖尿病肾病以及感染等现象,严重威胁患者的生命安全。

临床上医治糖尿病的方法较多,比如运动、药物等,但部分患者因为对疾病的认知情况不足,易出现焦虑以及抑郁的心情,增加并发症的发生频率,不利于康复效果,对此可进行“知信行”健康教育,增加患者对疾病的认知度,更加了解自身疾病的危害,提升依从性^[7]。同时护理人员还可培养患者定时测量血压的习惯,告知其在进行饮食时,要控制每次的摄入量,不可食用含盐以及糖较高的食物,饮食方面主要以清淡为主,不可食用油腻过大的食物,比如炸鸡以及油炸食品等。培养患者良好的饮食习惯,降低不良反应的发生率。随后对患者制定相应的运动方案,以控制体重为基础,促进血浆中脂蛋白分解,增加葡萄糖对肌肉的作用,从而提升自身胰岛素的含量,降低血糖含量,其中需特别告诉患者运动需要坚持,不可半途而废,并且不可一次运动时间过长,需要采取循序渐进的方式进行,特别注意不可在清晨空腹的状态下进行运动。为了有效降低感染情况,护理人员需帮助患者换洗床单和被罩等贴身衣物,同时给予舒适的布鞋以及棉袜,如患者有出现皮肤瘙痒的情况,可采取相应的药物进行缓解,避免患者出现抓挠等情况,增加感染率^[8]。对于上呼吸道感染的患者,护理人员需时刻观察,避免出现食用食物时烫伤的情况。在患者刷牙时,需采用软毛的牙刷,可以预防牙周病。除了上述的教育外,还可为患者进行心理指导,主要是让患者了解情绪以及精神压力对疾病康复的影响。由于糖尿病属于终身疾病,因此患者会出现焦虑的心理,从而对医治产生悲观的心理,使血糖处于不稳定的状态,导致病情加重,部分患者还会对疾病产生抗拒心理,不接受医治,对此降低了依从性,此时护理人员采用沟通的方式来缓解心情,从而增加了其医治的信心^[9]。因此上述教育模式可应用在糖尿病患者中,具有

积极意义。本文研究结果显示,观察组的知识为(28.80±6.60)分、信念(79.50±26.30)分、行为(36.80±5.90)分,将结果与对照组相比后评分更高, $P<0.05$ 。

综上所述,运用“知信行”健康教育方式可有效增加老年糖尿病患者的知识、信念以及行为,因此值得应用。

参考文献

- [1] 苏芸,汤玲玲.老年糖尿病患者饮食不遵医行为的原因及护理干预进展[J].上海医药,2022,43(24):36-38+45.
- [2] 周宝玉,周圣娟,钟妙玲.多形式健康教育及协同护理对糖尿病患者自我管理、治疗依从性及血糖的影响[J].名医,2022,(23):141-143.
- [3] 陈丽红.综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍改善作用的观察[J].中国医药指南,2022,20(34):154-156.
- [4] 黄燕芳,陈润香,钟益芹.图文式延续护理健康教育在老年糖尿病合并高血压患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2022,29(12):143-147.
- [5] 陈玲.系统性健康宣教在老年糖尿病患者中的应用效果[J].名医,2022,(22):93-95.
- [6] 李莹,刘瑶,崔倩倩等.老年糖尿病病人口腔健康行为现状及影响因素的研究进展[J].循证护理,2022,8(22):3052-3054.
- [7] 王一如,白姣姣.《中国老年 2 型糖尿病防治临床指南(2022)》护理实践部分要点解读[J].上海护理,2022,22(11):1-5.
- [8] 连玲,林丽娜.护士对老年糖尿病患者的口腔保健知信行的现状及影响因素分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(21):189-193.
- [9] 秦丹.健康教育在老年糖尿病护理中的效果[J].名医,2022,(21):153-155.

版权声明: ©2024 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