

## 综合性健康教育在门诊糖尿病患者康复护理中的应用效果

郝晶晶, 刘万敏, 马静\*

天津康复疗养中心 天津

**【摘要】目的** 探讨门诊糖尿病患者康复护理中开展综合性健康教育的应用效果。**方法** 此次研究中病例筛选 2023 年 6 月~2024 年 6 月期间门诊接收的糖尿病患者 89 例, 以随机数字表法分成观察组 45 例和对照组 44 例, 观察组给予综合性健康教育护理, 对照组给予门诊常规健康教育护理, 将两种护理模式取得的临床效果进行对比分析。**结果** 观察组患者对疾病健康知识掌握度及日常自我管理能力和对照组相比均提高, 血糖控制效果优于对照组, 最终患者生活质量评分高于对照组, ( $P<0.05$ )。**结论** 在门诊糖尿病患者康复护理中实施综合性健康教育护理干预, 可进一步提升患者的认知度以及自护能力, 从而提高血糖控制效果, 减轻疾病危害性, 改善患者生活质量。

**【关键词】** 门诊糖尿病; 康复护理; 综合性健康教育; 效果探讨

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 24 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250045

### Application effect of comprehensive health education in rehabilitation nursing of outpatient diabetic patients

Jingjing Hao, Wanmin Liu, Jing Ma\*

Tianjin Rehabilitation and Nursing Center, Tianjin

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of comprehensive health education in the rehabilitation nursing of outpatient diabetic patients. **Methods** In this study, a total of 89 diabetic patients admitted to the outpatient department from June 2023 to June 2024 were selected and divided into the observation group (45 cases) and the control group (44 cases) by random number table method. The observation group was given comprehensive health education nursing, and the control group was given routine health education nursing. The clinical effects of the two nursing modes were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the knowledge of disease health and the ability of daily self-management were improved in the observation group, the blood glucose control effect was better than that in the control group, and the final quality of life score of the patients was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of comprehensive health education and nursing intervention in the rehabilitation nursing of outpatient diabetic patients can further enhance the awareness and self-care ability of patients, thereby improving the effect of blood sugar control, reducing the harm of the disease and improving the quality of life of patients.

**【Keywords】** Outpatient diabetes mellitus; Rehabilitation nursing; Comprehensive health education; Effect discussion

门诊糖尿病是指糖尿病患者因病情相对稳定, 需要在社区或医疗机构进行定期监测和管理的状态。这类患者通常症状较轻, 病情相对稳定, 但仍需在门诊接受专业的糖尿病教育和康复护理。门诊糖尿病的管理旨在通过个体化的健康教育, 帮助患者掌握糖尿病自我管理技能, 包括饮食控制、运动干预、血糖监测和药物遵医行为, 以预防并发症的发生, 提高生活质量<sup>[1-2]</sup>。

\*通讯作者: 马静

为此, 本文笔者详细分析了门诊糖尿病患者开展综合性健康教育康复护理干预的临床实施效果, 具体分析详情见下文阐述:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

在 2023 年 6 月~2024 年 6 月期间, 我院门诊收治的糖尿病患者中抽取出 89 例开展分组研究。分组采

取随机数字表法, 共分成观察组 45 例, 对照组 44 例。其中观察组患者中包括男性 25 例和女性 20 例, 患者年龄范围在 50~85 岁之间, 年龄均值为(67.50±2.10)岁。对照组患者中分为男 24 人, 女 20 人, 患者最小年龄 50 岁、最大年龄 86 岁, 平均年龄为(68.00±2.20)岁。两组患者基础资料经过统计分析后显示( $P>0.05$ ), 具有可比性意义。

### 1.2 护理方法

对照组采取常规健康教育护理干预, 教育内容包括糖尿病基本知识普及, 如糖尿病的定义、分类、病因、临床表现及并发症。此外, 强调生活方式管理, 包括合理膳食、适度运动、规律作息及戒烟限酒等健康习惯的养成。同时, 提供血糖监测技巧和胰岛素注射方法的指导, 以及对心理支持的强调, 以提升患者自我管理能力和生活质量。

观察组开展综合性健康教育护理干预, 1) 个性化风险评估: 对每位患者进行全面细致的糖尿病并发症风险评估, 包括对心血管疾病、神经病变、肾脏功能损害以及视网膜病变等潜在并发症的全面评估, 以便制定针对性的预防措施。2) 血糖监测教育: 详细教授患者如何正确操作血糖监测设备, 包括血糖仪的使用方法、试纸的正确放置、采血技巧等, 同时强调血糖监测对于调整饮食、运动和药物治疗的重要性, 帮助患者建立科学的血糖监测习惯。3) 饮食管理: 根据患者的年龄、性别、体重、活动量以及病情严重程度, 制定个性化的饮食计划, 强调低糖、低脂、高纤维的饮食原则, 教授患者如何计算每日碳水化合物摄入量, 如何选择健康的脂肪来源, 以及如何通过食物标签识别和选择低糖食品。4) 运动指导: 在专业指导下, 为患者量身定制运动方案, 包括有氧运动(如快走、游泳、骑自行车)和力量训练(如举重、使用弹力带), 同时强调运动前后的热身和拉伸, 确保运动的安全性和有效性。5) 心理辅导: 提供专业的心理咨询服务, 帮助患者识别和管理糖尿病带来的情绪压力, 如焦虑、抑郁等, 通过认知行为疗法等心理干预技术, 提高患者的心理适应能力和应对策略。6) 药物治疗教育: 详细解释各类降糖药物的作用机制、使用方法、剂量调整以及潜在的副作用, 包括胰岛素的使用技巧、注射部位的选择、注射时间的安排, 以及如何根据血糖变化调整药物剂量。7) 并发症预防教育: 针对糖尿病并发症进行专项教育, 包括足部护理的详细步骤, 如何预防足部溃疡和感染; 眼部检查的重要性, 如何识别早期视网膜病变的症状; 口腔卫生的维护, 以及如何控制血压和血脂等。8) 自我管理技能培训: 通过工作坊、小组

讨论等形式, 教授患者胰岛素注射技巧、血糖记录方法、如何处理低血糖和高血糖的紧急情况, 以及如何制定和遵循日常护理计划。9) 健康教育资料提供: 提供丰富多样的健康教育资料, 包括糖尿病基础知识手册、食品交换份表、运动指南、并发症预防小贴士等, 以及通过线上平台提供持续的教育资源和互动交流。10) 持续监测与反馈<sup>[3]</sup>: 通过定期的面对面咨询、电话随访或在线咨询, 持续监测患者的健康状况和自我管理能力, 根据反馈调整干预措施, 确保患者能够持续获得有效的支持和指导。

### 1.3 观察指标

1) 评估体系构建: 本评估体系旨在全面评估糖尿病患者对糖尿病相关健康知识的掌握程度及其日常自我管理技能的实际表现。评估工具为一套精心设计的问卷, 其中每个评估指标的满分设定为 10 分。评分结果的高低直接反映患者在这些指标上的表现优劣。2) 血糖水平变化分析: 对两组患者在治疗初始和结束后进行空腹血糖(FPG)及餐后 2 小时血糖(2hPG)的精确测量, 血糖水平的测量以静脉血浆葡萄糖浓度为基准, 要求患者在空腹血糖检测前保持 8 至 12 小时的禁食状态。餐后 2 小时血糖检测则需在餐后 2 小时进行, 检测方法与空腹血糖检测保持一致。3) 生活质量: 采用标准化生活质量 SF-36 量表, 总分范围为 0 至 100 分, 其中 50 分代表一般健康水平, 100 分则代表最佳健康状态。通过量化得分, 可以更精确地反映患者的生活质量变化。

### 1.4 统计学方法

在 SPSS25.0 中处理数据: 正态分布计量数据以均值±标准差表示, 用 t 检验分析。若两组数据差异显著, 以  $P<0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组评分指标和血糖水平记录情况

在干预前, 各组间各项指标无显著差异( $P>0.05$ )。干预后, 与对照组相比, 观察组在疾病健康知识掌握和日常管理能力上均有显著提高, 血糖控制效果也更为显著, ( $P<0.05$ ), 具体数据见表 1。

### 2.2 生活质量评分差异分析

在护理干预实施初期, 两组患者的生活质量评分分别为观察组 53.4±4.2 分, 对照组 53.6±4.3 分。根据统计学分析结果, 两组间的评分差异不具有显著性( $t=0.2219$ ,  $P=0.8249$ )。而在护理干预完成后, 观察组的评分显著上升至 93.5±7.9 分, 对照组的评分则上升至 84.9±5.6 分。这一变化在统计学上表现出显著差异( $t=5.9128$ ,  $P<0.0001$ )。

表 1 组间各指标对比详情( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	健康知识的掌握度/分		日常自我管理能力和/分		餐前血糖/mmol/L		餐后 2h 血糖/mmol/L	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	45	6.5±0.6	9.2±0.7	6.1±0.8	9.3±0.4	6.8±2.1	5.7±0.6	10.9±1.2	7.7±0.3
对照组	44	6.4±0.4	8.7±0.5	5.9±0.7	8.8±0.3	6.9±2.2	6.0±0.8	10.8±1.3	7.9±0.6
t 值		0.9229	3.8698	1.2540	6.6597	0.2193	2.0043	0.3772	1.9956
P 值		0.3586	0.0002	0.2132	0.0001	0.8269	0.0481	0.7069	0.0491

### 3 讨论

糖尿病作为全球范围内常见的慢性疾病,其患病率持续上升。在我国,糖尿病已成为影响人民健康的重要公共卫生问题。据最新流行病学调查数据显示,我国糖尿病患者人数已超过 1.1 亿,其中门诊糖尿病患者占据了相当比例。这些患者面临着血糖控制困难、并发症风险高、生活质量下降等问题,对医疗资源和社会经济造成了巨大负担。因此,加强对门诊糖尿病患者的康复护理,提高其生活质量,已成为临床医学领域的重要任务<sup>[4-5]</sup>。门诊常规健康教育在糖尿病患者康复护理中虽发挥一定积极作用,但其作用存在局限性。一方面,常规教育多集中于糖尿病基本知识普及,缺乏个性化指导;另一方面,教育内容更新速度较慢,难以满足患者对最新治疗信息的需求。此外,健康教育过程中患者参与度不足,影响教育效果<sup>[6-7]</sup>。为进一步提高糖尿病疾病的防控效果,我院门诊对糖尿病患者开展了综合性健康教育护理干预,且最终取得了较好的干预效果。综合性健康教育理念强调个体在糖尿病康复过程中的主体地位,注重全面、连续、个性化的健康指导。其特点包括:系统化教育,涵盖糖尿病基础知识、自我管理技能、心理支持等内容;互动性教育,通过医患沟通、同伴支持等手段,提高患者参与度和依从性;持续化教育,关注患者长期康复需求,提供长期的健康教育和支持服务<sup>[8-9]</sup>。

由此可知,综合性健康教育在门诊糖尿病患者康复护理中扮演着关键角色。其作用主要体现在提高患者对疾病知识的认知,强化自我管理能力和降低并发症风险,并促进患者生活质量提升。

### 参考文献

[1] 王乃玲.糖尿病社区健康教育方式与内容的研究进展[J].中国城乡企业卫生,2020,35(3):47-49.

[2] 邹燕勤,钟华胜,孙靖.远距离照护模式联合以家庭为中心的健康教育对门诊糖尿病患者服药依从性的影响[J].中国医学创新,2024,21(36):102-106.

[3] 陈丽磊,潘爱娣,董文琴,等.糖尿病门诊护理在糖尿病健康教育中的应用价值分析[J].糖尿病新世界,2023,26(18):143-146.

[4] 周英婷,邱翠月.基于临床护理路径的健康教育对门诊糖尿病患者血糖水平及自我管理行为的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(8):149-152.

[5] 卓亚娥.糖尿病门诊健康教育在糖尿病健康教育中的应用价值研究[J].糖尿病新世界,2022,25(10):142-145.

[6] 邢薇,李杰,王淑娟,等.门诊糖尿病患者应用 CAPDCA 个体化健康教育模式的效果评估[J].智慧健康,2024,10(12):47-51.

[7] 高洁,王盈.心理疏导配合健康教育对门诊 2 型糖尿病患者的护理效果[J].糖尿病天地,2024,21(5):102-103.

[8] 宋国玲.糖尿病门诊护理在糖尿病健康教育中的应用效果及满意度分析[J].糖尿病天地,2024,21(3):234-235.

[9] 章春香.多模式健康教育在 2 型糖尿病患者门诊护理中的应用[J].特别健康,2024,18(17):204-205.

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