

## 基于心理特质的个性化健康教育路径在 糖尿病健康教育中的应用

王金霞<sup>1</sup>, 何丽蓉<sup>2</sup>, 李丹琳<sup>1</sup>, 张 琚<sup>1</sup>

(1. 甘肃中医药大学护理学院, 甘肃 兰州, 730000;

2. 兰州大学第二医院 内分泌代谢科, 甘肃 兰州, 730030)

**摘要:** **目的** 探讨基于心理特质的个性化健康教育路径在糖尿病健康教育中的应用效果。**方法** 100名2型糖尿病患者随机分为2组。对照组50例患者采用传统健康教育方式, 观察组50例患者在对照组基础上, 根据2型糖尿病患者人格特质与应对方式、健康教育需求的相关性, 制定个性化健康教育路径表并进行健康教育。在健康教育结束后, 对2组患者疾病相关知识、胰岛素注射及血糖测定技能、住院患者满意度等进行评估和分析。**结果** 观察组患者疾病相关知识、胰岛素注射技能、血糖测定技能评分分别为 $(81.50 \pm 4.32)$ 、 $(80.08 \pm 6.33)$ 和 $(83.35 \pm 3.94)$ 分, 对照组患者分别为 $(74.19 \pm 5.31)$ 、 $(72.54 \pm 8.63)$ 和 $(76.15 \pm 5.07)$ 分, 2组差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。观察组患者满意度评分高于对照组( $P < 0.01$ )。**结论** 基于心理特质的个性化健康教育路径充分考虑了患者个性化特征和健康教育需求的影响, 使糖尿病健康教育更加规范化和人性化。

**关键词:** 心理特质; 个性化健康教育; 糖尿病; 健康需求

中图分类号: R 587.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)05-0016-03

## Application of the personalized health education pathway based on psychological traits in diabetes health education

WANG Jinxia<sup>1</sup>, HE Lirong<sup>2</sup>, LI Danlin<sup>1</sup>, ZHANG jun<sup>1</sup>

(1. Gansu University of Chinese Medicine School of Nursing, Lanzhou, Gansu, 730000;

2. Department of Endocrinology, Lanzhou University Second Hospital, Lanzhou, Gansu, 730030)

**ABSTRACT: Objective** To evaluate the personalized health education pathway based on psychological traits in diabetes health education. **Methods** Totally 100 patients with type 2 diabetes mellitus were assigned to the observation group ( $n = 50$ ) and the control group ( $n = 50$ ). Patients in the control group received traditional health education methods, and those in the observation group were given individualized health education pathway based on psychological traits, coping style and health needs of the patients. The self-made questionnaire was used to evaluate the disease-related knowledge, insulin injection skills, blood glucose measurement skills and satisfactory degree of patients at the end of the health education. **Results** Patients in the observation group achieved higher scores of disease-related knowledge ( $81.50 \pm 4.32$  vs.  $74.19 \pm 5.31$ ,  $P < 0.01$ ), insulin injection skills ( $80.08 \pm 6.33$  vs.  $72.54 \pm 8.63$ ,  $P < 0.01$ ), blood glucose measurement skills ( $83.35 \pm 3.94$  vs.  $76.15 \pm 5.07$ ,  $P < 0.01$ ) compared with those in the control group. Patients in the observation group were more satisfied with the health education measures compared with those in the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The personalized health education pathway highlights the relationship between health education needs and psychological traits. It makes the health education of diabetes more standardized and humanized.

**KEY WORDS:** psychological traits; personalized health education; diabetes mellitus; health needs

糖尿病是一组以慢性血糖水平增高为特征的代谢症候群,久病可引起多系统损害,导致眼、肾、神经、心脏、血管等组织慢性进行性病变,进而引起功能缺陷及衰竭<sup>[1-2]</sup>。全面有效地控制糖尿病有赖于患者的自我保健和管理<sup>[3]</sup>,且随着对糖尿病健康教育重要性认知的加深,各医院在糖尿病健康教育形式、内容、普及范围、实施手段等方面也得到了长足的发展,但仍存在健康教育的教材及评价缺乏统一标准、健康教育缺乏系统性等问题<sup>[4]</sup>。例如在健康教育路径表单的设计中,片面强调标准化计划与时间安排,而忽视患者个体的特殊性差异性,忽视糖尿病健康教育中个性化的作用<sup>[5-6]</sup>。本研究通过前期针对2型糖尿病患者人格特质与应对方式、健康教育需求的相关性研究结果制定个性化健康教育路径表<sup>[7]</sup>,并评价其在2型糖尿病健康教育中的应用效果,旨在为临床规范化与患者个性化相结合的糖尿病健康教育方法提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年9月—2016年9月在兰州大学第二医院门诊或住院治疗的2型糖尿病患者100例为研究对象。纳入标准:①符合1999年WHO关于2型糖尿病诊断标准,并使用胰岛素进行治疗。②年龄 $\geq 18$ 岁;③意识清楚,有一定的阅读理解和言词表达能力,愿意配合本研究。排除标准:①糖尿病酮症酸中毒、妊娠期糖尿病或围手术期患者;②严重心、肺、肾功能不全的患者,严重糖尿病视网膜膜病变视物不清患者;③合并抑郁症及其他精神疾病患者;④意识不清及不能坚持完成本研究的患者。入选的患者随机分为2组。对照组50例患者中男29例,女21例,平均年龄 $(51.40 \pm 9.60)$ 岁,平均病程 $(72.00 \pm 6.20)$ 个月。观察组50例患者中男24例,女26例,平均年龄 $(53.10 \pm 7.80)$ 岁,平均病程 $(69.00 \pm 8.50)$ 个月。2组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )

### 1.2 方法

对照组接受常规健康教育,依据《中国2型糖尿病防治指南(2013年)》<sup>[8]</sup>中相关内容制定教育和管理计划,内容包括情绪管理、饮食干预、血糖自我监测、运动管理、用药及胰岛素注射管理,并发症

防治和筛查等。观察组采用根据2型糖尿病患者人格特质与应对方式、健康教育需求的相关性制定的个性化健康教育路径表进行健康教育。

1.2.1 基于人格特质的个性化健康教育路径表的编写:前期对于2型糖尿病患者心理特质与应对方式和健康教育需求的相关性的研究结果表明,不同心理特质的糖尿病患者,对于健康教育的需求有一定差异<sup>[7]</sup>。例如艾森克人格问卷简式量表中文版(EPQ-RSC)精神质量表(P)得分高的患者更易关注疾病的概念、发病原因及机制等相关知识;外-内向量表(E)得分高的患者更希望获得有关疾病治疗方案、护理方法等方面的知识;神经质量表(N)得分高的患者更希望知道疾病的危害、危险因素、药物不良及疾病的防护等知识<sup>[4]</sup>。组织有10年以上糖尿病健康教育工作经验的护师,通过对前期研究结果进行讨论,制定出符合临床工作要求并能体现出个性化特征的4份标准化健康教育表单。这4份健康教育路径表单都涵盖了《中国2型糖尿病防治指南(2013年)》中对糖尿病健康教育内容的要求,区别在于根据不同心理特质患者对于健康教育的需求不同调整健康教育内容,优先介绍患者急于知道的健康教育知识,再按照临床工作需要依次安排其他健康教育知识,避免了传统健康教育路径表在时间和内容安排上的教条性。

1.2.2 糖尿病健康教育实施方法:对照组患者入院后采用传统的健康教育方法(无时间限制,随机进行教育),在住院期间完成全部健康教育内容。观察组患者入院后发放艾森克人格问卷简式量表(EPQ-RSC),按照人格特质得分情况给予所对应的健康教育表单安排健康教育的顺序及内容,并于住院期间完成全部健康教育内容。

### 1.3 观察指标

于患者出院前,采用自制量表对患者糖尿病相关知识、胰岛素注射技能、血糖测定技能和满意度进行评价,单项分值0~100分,分值越高代表患者对该项目认知、技能或满意度越高。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间采用 $t$ 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ , $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

住院期间2组患者均完成规定治疗和护理,

顺利出院。2组健康教育评价指标和护理满意评分比较结果见表1。观察组患者疾病相关知识、胰岛素注射技能、血糖测定技能评分和对健康教育

育的满意度评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表1 2组健康教育评价指标和护理满意评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

项目	疾病相关知识	胰岛素注射技能	血糖测定技能	满意度评分
对照组( $n=50$ )	74.19 ± 5.31	72.54 ± 8.63	76.15 ± 5.07	87.57 ± 3.43
观察组( $n=50$ )	81.50 ± 4.32 **	80.08 ± 6.33 **	83.35 ± 3.94 **	92.65 ± 2.66 **

与对照组比较, \*\*  $P < 0.01$ 。

### 3 讨论

健康教育作为一种预防及控制糖尿病病情进展的重要手段,能充分调动患者的主观能动性,促使患者积极配合治疗,帮助患者建立良好的生活方式以控制糖尿病症状,减少并发症的发生,提高患者的生存质量<sup>[9-10]</sup>。但不同年龄、性别、职业、应对方式、文化程度及宗教信仰的患者,对健康教育的认知度及接受能力存在差异,因此在健康教育具体执行的过程中,医护人员越来越注意健康教育的模式的个性化<sup>[11]</sup>。在健康教育中重视患者的个性化,对于糖尿病患者的自我管理行为、血糖控制<sup>[12]</sup>、代谢指标的达标<sup>[13]</sup>、并发症的控制<sup>[14]</sup>等方面均较传统的健康教育方式有明显的优势。

本研究在前期对2型糖尿病患者心理特质与应对方式和健康教育需求的相关性的研究基础上,按照不同心理特质患者对于健康教育需求的不同,编制了符合护理工作特点,知识点涵盖全面的,突出患者个性化特征的健康教育路径表。对于入院患者进行心理特质的测定后,有针对性的进行健康教育的实施。研究结果表明,观察组患者在疾病相关知识、胰岛素注射技能、血糖测定技能及住院患者满意度评分均高于对照组( $P < 0.05$ ),克服了同类型研究中片面强调健康教育路径的标准化计划与时间安排,而忽视每个患者的特殊性,忽视在糖尿病患者健康教育中执行过程中的个性化。基于心理特质的个性化健康教育路径使糖尿病健康教育更加规范化和人性化。

国际糖尿病联盟(IDF)明确把健康教育列为糖尿病综合治疗的5项基本措施之一。对糖尿病患者,在执行健康教育的过程中,应充分考虑患者的个性化特征对健康教育需求的影响,健康教育知识应该有重点,分先后顺序进行,避免灌输式教育及程序化教育。本研究探索了一种将临床路径的规范化与患者的个性化相结合的糖尿病健康教育方法,对规范临床糖尿病治疗、提升患者自我管理能力和生活质量具有积极意义。

### 参考文献

- [1] KAPOOR K, GEORGE P, MILLER M. Cardiovascular Outcomes Trials in Type 2 Diabetes Mellitus [J]. Cardiology, 2016, 135(2): 108-126.
- [2] JOVEN M H, ANDERSON R J. Update on Blood Pressure Control and Renal Outcomes in Diabetes Mellitus [J]. Curr Diab Rep, 2015, 15(7): 44.
- [3] STEINSBEKK A, RYGG L, LISULO M, et al. Group based diabetes self-management education compared to routine treatment for people with type 2 diabetes mellitus. A systematic review with meta-analysis [J]. BMC Health Serv Res, 2012, 12: 213.
- [4] 黄洪欣. 我国糖尿病健康教育模式的发展研究分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(17): 195-196.
- [5] 吴小虹. 医院糖尿病健康教育存在的问题与对策分析 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(26): 86-88.
- [6] 黄薇, 张越巍. 糖尿病健康教育的实践与发展趋势 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(9): 7-9.
- [7] 王金霞, 何丽蓉, 张璐, 等. 2型糖尿病患者人格特质与应对方式、健康教育需求的相关性研究 [J]. 甘肃中医药大学学报, 2017, 34(6): 111-114.
- [8] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版) [J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 447-198.
- [9] 牛林艳, 黄金. 同伴教育在糖尿病健康教育中的应用现状 [J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 79-82.
- [10] 李海洋, 黄金. 糖尿病健康教育模式的研究进展 [J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(18): 54-55.
- [11] 陶云华, 白玉琴, 陈兰英. 糖尿病患者对健康知识个性化需求的调查研究 [J]. 护理实践与研究, 2015, 12(2): 84-86.
- [12] 孙晓敏, 汪虹, 许方蕾, 等. 个性化健康教育对2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制效果的影响 [J]. 中国护理管理, 2015, 15(2): 179-182.
- [13] 许万萍, 黄洁微, 葛果, 等. 个性化延续护理对2型糖尿病患者代谢指标的影响 [J]. 护士进修杂志, 2015(19): 1751-1753.
- [14] 徐灵莉, 蒋娟, 兰花, 等. 个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果研究 [J]. 重庆医学, 2015, 44(13): 1784-1787.

(本文编辑:黄磊)