

团组健康宣教活动对老年糖尿病患者 血糖控制及疾病认知度的影响

张海云

(南通大学附属医院 内分泌科, 江苏 南通, 226001)

摘要: **目的** 探讨团组健康宣教活动对老年糖尿病患者血糖控制水平和疾病认知度的影响。**方法** 将2014年11月—2015年11月南通大学附属医院收治的老年糖尿病患者61例作为对照组,实施常规健康宣教;2015年12月—2016年12月收治的老年糖尿病患者61例作为研究组,实施团组健康宣教活动。观察并记录2组干预前后血糖水平、疾病认知度和糖尿病控制自我效能评分。**结果** 干预后,2组空腹血糖、餐后2h以及糖化血红蛋白均低于干预前($P < 0.05$),且研究组改善优于对照组($P < 0.05$)。干预后2组糖尿病相关知识知晓度和血糖监测技能知晓度评分均高于干预前($P < 0.01$),且研究组评分高于对照组($P < 0.01$)。干预后2组糖尿病控制自我效能各维度评分及总分均高于干预前($P < 0.05$),且研究组各维度评分及总分均高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对老年糖尿病患者采用团组健康宣教活动具有良好护理效果,能够有效控制血糖水平,提高糖尿病知识知晓度,增强糖尿病控制自我效能。

关键词: 健康宣教; 糖尿病; 血糖; 疾病认知; 自我效能

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)06-0074-04

Effect of group health education activities on blood glucose control and disease cognition in elderly diabetic patients

ZHANG Haiyun

(Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong, Jiangsu, 226001)

ABSTRACT: Objective To study the effect of group health education activities on blood glucose control and disease cognition in elderly patients with diabetes mellitus. **Methods** Totally 61 cases of elderly diabetic patients admitted from November 2014 to November 2015 were included as the control group, and routine health education was carried out. Another 61 cases of elderly patients with diabetes were included as the study group from December 2015 to December 2016, receiving group health education activities. The levels of blood glucose, disease cognition and diabetes mellitus self-efficacy were observed and compared before and after the intervention. **Results**

The level of fasting blood glucose (FBG), 2h postprandial blood glucose (2hPBG), glycosylated hemoglobin (HbA1c) were decreased in both two groups after intervention, and were better improved in the study group than those in the control group ($P < 0.05$). The score in assessing knowledge of diabetes awareness and blood glucose monitoring awareness were higher in the study group than those in the control group ($P < 0.01$). In diabetes control self-efficacy assessment, patients in the study group achieved higher score in medication, blood glucose monitoring, regular exercise, diet control, foot care, abnormal blood glucose prevention and treatment compared with those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Group health education activities on blood glucose control and disease cognition is an effective tool of controlling blood glucose in elderly diabetic patients. It can also enhance the self-efficacy of patients on diabetes control.

KEY WORDS: health education; diabetes mellitus; blood glucose; disease awareness; self-efficacy

糖尿病作为一种发生率较高的慢性代谢性疾病,患者机体内血糖指标长期较高,若无法得到有效治疗和护理,可引发心血管、神经、眼等多个组织器官功能损伤,对患者生活质量及机体健康造成严重影响^[1]。老年糖尿病患者因身体各项机能均出现显著衰退,接受信息的能力较差,因此对糖尿病的认知度较低,且存在较多错误认知,治疗的依从度较差,造成自身血糖水平控制不佳,因此需给予此类患者有效健康教育措施,提升血糖控制效果^[2]。团体健康宣教活动是通过由专业医护人员组建的专业宣教护理团队对患者进行专业知识宣教和培训的认知干预模式,以专业的方式促进提升患者对疾病的认知度,提高治疗疾病的依从性^[3]。本研究在老年糖尿病患者的护理过程中开展团体健康宣教活动,取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年11月—2016年12月南通大学附属医院收治的老年糖尿病患者122例,纳入标准:①符合1997年美国糖尿病协会与WHO制定的关于糖尿病的诊断标准;②患者及其家属均知情同意;③可进行正常语言交流。排除标准:①精神病或存在既往精神病史;②伴随严重心、脑、肺、肾、肝等器官性疾病;③认知功能障碍;④诊断有恶性肿瘤。将2014年11月—2015年11月南通大学附属医院收治的老年糖尿病患者61例作为对照组,其中男34例,女27例;年龄61~80岁,平均 (68.47 ± 5.22) 岁;病程为2~19年,平均 (9.51 ± 2.84) 年;文化程度:小学及以下12例,初中18例,高中或中专21例,大专及以上10例。2015年12月—2016年12月收治的老年糖尿病患者61例作为研究组,其中男32例,女29例;年龄为61~78岁,平均 (68.93 ± 5.41) 岁;病程为2~18年,平均 (9.44 ± 2.57) 年;文化程度:小学及以下10例,初中16例,高中或中专22例,大专及以上13例。2组性别、年龄、病程等临床资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施传统宣教模式,护理人员向患者口头讲解糖尿病相关知识、预防并发症的措施、糖尿病并发症危险因素及正确日常饮食与生活习惯等。观察组实施团体健康宣教活动,具体如下。

1.2.1 建立团体健康宣教活动小组:小组成员共9名,其中护士长、临床主治医师、功能康复师、营养师及心理咨询师各1名,专科护士4名。在对患者进行干预前,先详细调查其基本信息,包括年龄、性别、血糖水平、血压、心率、日常饮食及作息生活习惯等,在掌握所有信息后进行综合评估,为每位患者建立个体档案。

1.2.2 制定健康宣教活动的目标:将本次团体健康宣教活动的目的设定为控制患者血糖水平,提升其对糖尿病相关知识的认知度。小组以此为依据从专业角度研究制作团体健康宣教活动的具体内容和目的,重点涵盖糖尿病知识的主要疑难点。

1.2.3 具体内容实施:在给予患者健康宣教过程中保持耐心、细致的讲解和指导。在每周日下午三点,定期组织开展糖尿病健康知识宣讲,1.5 h/次,共进行8次,同时鼓励患者家属与患者一同参加。健康宣教的步骤如下:①气氛渲染。由心理咨询师首先创造一个融洽轻松的气氛,同时向患者提出问题,例如“大家在治疗糖尿病过程中所遇到的难题有哪些?”等,患者根据提问自由回答,相互间讨论。心理咨询师在此时做到耐心倾听,并且通过言语鼓励其尽可能释放自己内心不良心理情绪。在与患者的交流中判断患者心理上是否存在回避、悲观等现象,帮助患者逐渐建立自我管理的责任感,坚定治疗疾病的信心。②确定问题。在患者对心理咨询师的提问进行讨论后,医护人员将患者分为若干小组,每组7~10例患者,并向其讲述糖尿病相关基础知识,包括自我血糖监测、正确用药方式、足部护理方式等。通过图片与视频演示、情景模拟等方式,强化患者对新知识的理解。功能康复师告知患者功能锻炼的具体方法,嘱其坚持锻炼。通过确定在治疗过程中产生的问题让患者了解自身在疾病管理中存在的问题和错误认知,帮助其树立正确、积极的观念。③分析问题。医护人员和患者开展对“如何具体解决问题”的讨论,寻找产生问题的原因。医护人员引导患者进行积极讨论,并分别总结自我管理正确经验,帮助患者认识自身在疾病管理方面存在的缺陷。④寻找问题答案、制定目标。在每次健康宣教结束前,团体健康宣教小组成员与患者一同制定个性化健康恢复锻炼计划,提出相应目标,明确计划的实施步骤。⑤协助评价计划完成情况。在进行下一次宣教活动前与患者共同评价上一次的目标达成情况^[4]。并且让患者相互间讨论,

分享成功完成目标的经验,或分析失败的原因。患者在讨论中逐渐提升自身的反思能力及解决问题的能力,为之后的调整和制定计划打好基础。健康宣教结束后定期电话随访,2次/月,15 min/次,共4次,充分了解患者在家中用药情况、日程行为习惯状况等,同时对不足之处提出建议。

1.3 观察指标

采用全自动生化分析仪记录2组干预前以及干预6个月后空腹血糖、餐后2 h血糖和糖化血红蛋白水平变化。②采用医院自制糖尿病知识调查问卷和血糖监测技能调查问卷,并评价2组糖尿病知识知晓度和血糖监测技能知晓度,问卷分值范围均为0~100分,分数越高表明患者对糖尿病知识和血糖监测技能知晓度越高。采用糖尿病控制自我效能量表对2组干预前、干预6个月糖尿病控制自我效能进行评价,包含遵医嘱用药、血

糖监测、规律运动、饮食控制、足部护理、异常血糖预防和处理6个维度,共26个条目,每个条目1~5分,总分26~130分,分数越高表明患者自我效能越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 15.0软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组干预前后血糖控制水平比较

干预前2组空腹血糖、餐后2 h以及糖化血红蛋白比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,2组空腹血糖、餐后2 h以及糖化血红蛋白均低于干预前,且研究组改善优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组干预前后血糖控制水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	空腹血糖/(mmol/L)	餐后2 h血糖/(mmol/L)	糖化血红蛋白/%
对照组($n=61$)	干预前	9.43 \pm 1.44	13.31 \pm 3.36	7.46 \pm 0.59
	干预后	6.35 \pm 1.38*	9.42 \pm 1.22*	6.22 \pm 0.51*
研究组($n=61$)	干预前	9.42 \pm 1.46	13.30 \pm 3.32	7.44 \pm 0.57
	干预后	5.02 \pm 0.85**	8.06 \pm 1.25**	5.47 \pm 0.38**

与干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,** $P < 0.05$ 。

2.2 2组干预前后疾病知晓度比较

干预前2组糖尿病相关知识和血糖监测技能评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后2组糖尿病相关知识和血糖监测技能评分均高于干预前,且研究组评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

2.3 2组干预前后糖尿病控制自我效能比较

干预前2组糖尿病控制自我效能各维度评分及总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预

后2组糖尿病控制自我效能各维度评分及总分均高于干预前,且研究组各维度评分及总分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表2 2组干预前后疾病认知评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	糖尿病相关知识	血糖监测技能
对照组($n=61$)	干预前	74.55 \pm 6.31	67.26 \pm 4.35
	干预后	81.28 \pm 5.62**	78.25 \pm 5.14**
研究组($n=61$)	干预前	74.61 \pm 6.22	67.31 \pm 4.39
	干预后	89.51 \pm 5.47***	85.07 \pm 5.73***

与干预前比较,** $P < 0.01$;与对照组比较,*** $P < 0.01$ 。

表3 2组干预前后糖尿病控制自我效能比较($\bar{x} \pm s$) 分

项目	对照组($n=61$)		研究组($n=61$)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
遵医嘱用药	10.02 \pm 1.34	12.21 \pm 1.33*	10.09 \pm 1.29	14.25 \pm 0.68**
血糖监测	9.98 \pm 2.02	14.22 \pm 2.13*	10.01 \pm 2.05	18.85 \pm 1.02**
规律运动	10.36 \pm 2.13	13.28 \pm 2.44*	10.41 \pm 2.09	18.79 \pm 1.13**
饮食控制	19.82 \pm 2.55	23.37 \pm 3.62*	19.91 \pm 2.47	28.21 \pm 1.77**
足部护理	13.35 \pm 1.93	15.29 \pm 2.06*	13.27 \pm 1.88	18.89 \pm 2.12**
异常血糖预防和处理	12.15 \pm 1.74	15.22 \pm 2.04*	12.21 \pm 1.69	18.03 \pm 1.95**
总评分	84.62 \pm 10.44	98.82 \pm 10.44*	85.02 \pm 10.27	119.52 \pm 9.78**

与干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,** $P < 0.05$ 。

3 讨论

空腹血糖是目前检测糖尿病患者的常用指标,能够有效反应患者体内胰岛 β 细胞功能;餐后

2h血糖可有效反应患者胰岛 β 细胞的储备功能;而对糖化血红蛋白水平的检测能够有效反应患者近期机体内血糖控制的状况,也是目前诊断和监测治疗糖尿病的金标准^[5-6]。在本研究中,研究

组干预后各项血糖水平均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明通过实施团组健康宣教活动能够显著改善老年糖尿病患者血糖水平。分析原因如下:①健康宣教模式首先让患者明确各自在治疗过程中存在的问题,然后通过课堂内的气氛渲染有效调动患者情绪,帮助消除其不良心理情绪;②通过明确问题与分析问题可让患者确认和分析治疗及日常行为中存在的问题,从而通过制定有效计划解决问题;③通过医护人员协助评价计划帮助患者长期养成良好生活行为习惯,一同评价结果,总结经验^[7];④在此模式中,医护人员与患者共同管理疾病,充分调动患者的主观积极性,医护人员通过适当引导患者,不断促进其机体康复,最终有效改善自身血糖水平。

糖尿病患者对疾病认知度的高低对其是否能够进行有效自我管理具有重要影响,患者在对糖尿病基础知识有所了解后才能够很好的进行自我管理,尽可能做到预防并发症的发生,促进病情稳定和好转^[8]。团组健康教育模式能够让患者参与到自身疾病治疗和护理干预过程中,与医护人员一同制定康复目标,提升了患者主动积极性,使其在倾听医护人员讲述糖尿病基础知识时,印象更为深刻。同时在讲解过程中运用图片、视频、情景模拟等方式丰富患者的视听感受,加强对新知识的理解,最终有效提升疾病认知度。本研究中,2组干预后研究组糖尿病相关知识知晓度和血糖监测技能知晓度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。表明团组健康宣教活动能够显著提升老年糖尿病患者的认知度。

自我效能指的是个体对自身能否做成某件事的主观判断和推测,而糖尿病患者的自我效能的高低直接影响到其对疾病的自我管理能力^[9]。糖尿病患者的大部分管理任务都必须由其自身承担,患者的自我管理能力是疾病治疗和管理的中心环节,所以提升糖尿病患者自我效能对于控制和改善病情具有重要意义^[10]。健康教育模式是以患者为主体,医护人员为其提供相应信息、技术及精神支持,患者对其个人健康负责,从而提升其对学习新知识的积极性,使其能够掌握自我管理的知识和技能等,进而提升治疗疾病的信心。且此护理模式强化了患者间的相互交流和沟通,患者之间能够相互支持、相互分享成功的经验,在一定程度上消除负面情绪,从而提升其自我效能感。本研究结果显示,干预后研究组自我效能各维度

评分及总分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明团组健康宣教活动可有效提升老年糖尿病患者的自我效能。

综上所述,对老年糖尿病患者采用团组健康宣教活动具有良好护理效果,能够有效控制血糖水平,提高糖尿病知识知晓度,增强糖尿病控制自我效能。

参考文献

- [1] 解源源, 刘学梅. 延续性护理在社区老年糖尿病病人中的应用效果[J]. 护理研究, 2017, 31(5): 623-626.
- [2] Kang H Y, Gu M O. Development and Effects of a Motivational Interviewing Self-management Program for Elderly Patients with Diabetes Mellitus[J]. J Korean Acad Nurs, 2015, 45(4): 533-543.
- [3] 原花丽, 滑亚君, 朱陈燕, 等. 医院-家庭-社区健康管理对老年糖尿病患者胰岛素治疗自我管理的影响[J]. 中华护理教育, 2016, 13(6): 465-467.
- [4] 郑红玲. PDCA 循环在降低老年糖尿病病人低血糖发生率中的应用[J]. 护理研究, 2017, 31(2): 254-255.
- [5] 刘媛, 方英, 戴莉敏, 等. 延续性护理对空巢老年糖尿病患者血糖管理的效果评价[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(7): 500-501.
- [6] Chin Y R, Lee I S, Lee H Y. Effects of hypertension, diabetes, and/or cardiovascular disease on health-related quality of life in elderly Korean individuals: a population-based cross-sectional survey[J]. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), 2014, 8(4): 267-273.
- [7] Davis K L, Wei W, Meyers J L, et al. Association between different hemoglobin A1c levels and clinical outcomes among elderly nursing home residents with type 2 diabetes mellitus[J]. J Am Med Dir Assoc, 2014, 15(10): 757-762.
- [8] 苑记清, 范书南. 动机性访谈对老年糖尿病患者运动行为改变阶段的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(8): 873-876.
- [9] 陈娟, 辛健, 曹娜. “艾宾浩斯”遗忘曲线在老年糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(9): 8-10.
- [10] 李玉雪, 张丽, 李俊玲, 等. 格林模式在老年糖尿病患者中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(15): 1126-1129.

(本文编辑:尹佳杰)