

# 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值

王影影

(新疆和田地区人民医院, 新疆 和田)

**摘要:目的** 对全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值进行探讨。**方法** 取 562 例糖尿病患者参与此次研究, 患者均于 2017 年 1 月至 2018 年 1 月入院进行治疗。随机均等分组, 对照组予以常规健康宣教, 患者 281 例, 实验组予以全程健康教育模式, 患者 281 例。观察两组患者的健康宣教情况, 比较两组患者的血糖水平、疾病认知情况以及护理满意度。**结果** 实验组的血糖水平改善幅度较大, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义; 实验组的疾病知晓率较高, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义; 实验组的护理满意度较高, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义。**结论** 对糖尿病患者实施全程健康教育模式, 可改善患者的血糖水平, 提高患者的疾病认知。

**关键词:** 全程健康教育; 糖尿病; 护理管理; 应用价值

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.177

**本文引用格式:** 王影影. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 221, 229.

## 0 引言

糖尿病是一种常见慢性代谢性疾病, 发生率高, 病因主要与患者的日常饮食、生活习惯息息相关。糖尿病患者临床症状表现为消瘦、多食、多饮、多尿, 伴有肢体肥胖、疲乏无力等<sup>[1]</sup>。合理的治疗以及护理是稳定患者血糖水平的关键。我院就全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值进行探讨, 详细报道如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取 562 例糖尿病患者参与此次研究, 患者均于 2017 年 1 月至 2018 年 1 月入院进行治疗。随机均等分组, 对照组予以常规健康宣教, 患者 281 例。其中男性 170 例, 女性 111 例。年龄 43~78 岁, 平均  $(52.3 \pm 1.2)$  岁。病程为 2~12 年, 平均  $(7.1 \pm 1.2)$  年。实验组予以全程健康教育模式, 患者 281 例。其中男性 172 例, 女性 109 例。年龄 42~77 岁, 平均  $(55.4 \pm 2.5)$  岁。病程 2~14 年, 平均  $(7.7 \pm 1.1)$  年。两组患者性别、年龄、病程等一般信息数据对比所得  $P > 0.05$ , 有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者予以常规健康教育, 由护理人员与患者进行交流, 了解患者对疾病的认识情况, 并对患者存在的错误观念进行纠正以及讲解, 发放健康宣传手册, 并对患者存在的疑惑进行解答和说明<sup>[2]</sup>。

实验组患者予以全程健康教育: (1) 组织医院领导、临床医师、营养师、护理人员、心理咨询师等组成全程健康教育小组, 构建健康教育中心。加强对组员的培训以及教育, 对全程健康教育的意义、方法以及相关事项进行讲解, 合理对科室工作人员进行分工, 构建良好的管理制度以及体系。挑选小组负责人, 对组员的日常工作进行管理以及协调。护理人员负责分配以及指导, 临床医师负责本职工作; (2) 结合患者需求情况、院内外情况以及阶段进程, 经文献资料对患者制定针对性的护理方案; (3) 在实际护理管理工作中落实全程健康教育方案, 对患者实施针对性宣教, 包括疾病知识、发病因素、饮食以及运动的重要性以及方法、心理疏导、药物指导以及功能检测等, 从而提高患者对疾病的认识, 了解病情的控制措施以及技巧等, 健康宣教过程中需要结合实际情况选择一对一模式或者集中讲座模式。

### 1.3 观察指标

对两组患者的血糖水平进行观察, 比较两组患者干预前后的空腹血糖、餐后 2h 血糖水平。同时应用调查问卷对两组患者的疾病知识知晓情况进行评估, 分值为 0~100 分, 分值在 85 分以上则为完全知晓, 分值为 60~85 分则为部分知晓, 分值在 60 分以下则为不知晓。知晓率 = 完全知晓 + 部

分知晓。同时应用调查问卷对两组患者的护理满意度进行评估, 护理满意程度分满意、较满意以及不满意三种。

### 1.4 统计学方法

将实验数据输入统计源软件(版本: SPSS17.0)处理, 由  $\chi^2$  (或  $t$ ) 执行对计数(或计量)数据的检验, 由率 [或  $(\bar{x} \pm s)$ ] 的形式描述, 若  $P < 0.05$ , 说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者血糖水平变化比较

实验组的血糖水平改善幅度较大, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者血糖水平变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	空腹血糖	餐后 2h 血糖
实验组	281	护理前	11.4 ± 1.5	15.9 ± 2.0
		护理后	6.8 ± 1.1	9.4 ± 1.2
对照组	281	护理前	12.0 ± 1.6	15.3 ± 1.7
		护理后	8.8 ± 1.6	12.2 ± 2.0

### 2.2 两组患者疾病知晓率比较

实验组的疾病知晓率较高, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者疾病知晓率比较 ( $n, \%$ )

组别	例数	完全知晓	部分知晓	不知晓	知晓率
实验组	281	191	71	19	93.2
对照组	281	177	50	54	80.8

### 2.3 两组患者护理满意度比较

实验组的护理满意度较高, 数据对比所得  $P < 0.05$ , 有统计学意义。见表 3。

表 3 两组患者护理满意度比较 ( $n, \%$ )

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
实验组	281	210	62	9	96.8
对照组	281	167	55	59	79.0

## 3 讨论

糖尿病是慢性疾病中常见的一种, 病理复杂, 需要患者终身进行治疗。研究显示, 对糖尿病患者实施系统性健康教育, 可有效提高患者对疾病的重视程度, 了解糖尿病的防治措施以及技巧, 使患者生活质量得到提高。常规的健康教育应用效果并不理想<sup>[3]</sup>。近年来, 全程健康教育模式开始得到应用, 其具有较高的针对性、灵活性以及高效性, 其将健康知识、运动指导、日常指导、血糖监测以及药物指导等相关内容

(下转第 229 页)

表 2 实施前后消毒供应室差错情况分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	包装破损	配置器械功能问题	物品损失	内容物不符
实施前	2.2 ± 0.2	2.3 ± 0.2	3.4 ± 0.3	2.6 ± 0.4
实施后	1.2 ± 0.3	1.3 ± 0.2	1.4 ± 0.1	0
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

医院医疗器材卫生安全得到保证的重要部门即集中消毒供应室,其可做到对医院集中消毒灭菌,特别是对重复应用的诊疗器材和物品所带的病菌。为了防止医疗器械感染,提升治疗患者病情的疗效,不必要的医疗纠纷可有所减少,重要工作是做好对集中消毒供应室的护理管理,通过有效的管理干预措施,以避免出现工作纰漏。医院消毒灭菌系统中具备清洗、消毒、灭菌功能的核心部门即消毒供应室,也是无菌物品供应周转的物流中心,可有效保障临床医疗服务质量。依据消毒学的理论、方法和技术,去除和杀灭病原微生物,医疗护理质量和患者安全受直接影响<sup>[4]</sup>。

医院的医疗器械消毒环节的重要组成部分是集中消毒供应室,通过具体工作可以对医院的医疗器械卫生和安全做保障,因为医院的工作性质,需要重复使用诊疗器械和相关物品,因此携带病菌不可避免,集中消毒供应室能够严格消毒这些器具,做好管理方面的质量监控工作,以防止院内感染<sup>[5]</sup>。

常规护理结合风险管理的理念应用于集中消毒供应室护理工作中乃至整个部门中的原因是:(1)常规管理模式未进行相应管理不同功能区;(2)监管科室的各个工作环节的力不从心;(3)对采购科等相关科室之间的协调工作未得到充分重视,不能保证医护用品质量和患者对临床科室的满意度。所以,本院的规章可引入风险管理理念,以帮助树立本科室和全院的共同行为准则<sup>[6]</sup>。此次试验将综合管理模式

应用于集中消毒供应室,其主要工作内容是:培训入岗之初的工作人员的工作制度、服务意识、安全意识等方面,专门成立管理小组,对医院各项管理制度切实落实,严格监管各个工作环节,对工作中的问题及时发现并解决处理,集中消毒供应室的各个功能区域都要进行相应护理,具备针对性的措施,消毒清洗物品,做好物品管理工作,将工作人员的专业水平得到提高,努力提高工作质量。此项试验的目的是:为各个临床科室提供无菌的诊疗器械和相关物品。

通过本次试验,观察到,进行综合管理后,提升了护理人员对消毒供应室的工作满意度,减少了差错事件发生率,经过试验前后比较,有较大的差异  $P < 0.05$ ,将综合管理的有效性和必要性得到验证。

总之,综合管理应用于集中消毒供应室护理管理工作中,可将科室医务人员认可度得到提高,并且有利于提升工作人员的服务意识、防范意识和安全意识,在临床上具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 徐欢欢. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践探析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017,22(22):5093-5095.
- [2] 魏碧. 消毒供应室集中式管理对优质护理服务工作的促进 [J]. 武警医学院学报, 2016,20(12):981-982.
- [3] 王敏. 探讨综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用效果 [J]. 医学信息(下旬刊), 2017,21(3):147-148.
- [4] 兰丽萍, 易秀连. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践探析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017,21(9):1886.
- [5] 李宝芬. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的价值评价 [J]. 农垦医学, 2012,34(4):340-341.
- [6] 孙丽. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2016,13(29):171-173.

(上接第 220 页)

上治疗的高费用,就容易让患者出现消极的情绪,影响疾病的治疗。本次研究中,证实在常规健康教育治疗的基础上联合授权教育可以减少并发症发生率和再次住院率,同时还能有效改善抑郁和焦虑的评分情况,提升患者的生活质量,帮助患者缓解心理上的不良情绪,这样还能在一定程度上增强临床治疗效果。

综上所述,虽然授权教育在对肝硬化腹水患者心理状态上的影响尚佳,但是本次研究的样本太小,研究时间也不够长,所以还需要日后寻找更大的样本容量,研究更长的时间,来为临床教育肝硬化患者提供一定参考依据。

### 参考文献

- [1] 徐霞. 研究授权教育对肝硬化腹水患者生活质量的影响 [J]. 世界最新

医学信息文摘, 2017,17(77):185,187.

- [2] 程雪花, 全美玲, 冯瑞珍, 等. 团队式授权教育配合家庭支持对肝硬化患者自我管理行为和生存质量的影响 [J]. 护理学杂志, 2015,30(19):91-93.
- [3] 宁翠霞, 张岗, 宋阳, 等. 情志护理对肝硬化患者焦虑抑郁心理状态影响的研究 [J]. 海军医学杂志, 2014,31(5):368-372.
- [4] 赵光斌, 张宇妮, 何晓娟, 等. 健康管理式教育对乙型肝炎肝硬化腹水患者心理和营养状况的影响 [J]. 中华全科医师杂志, 2013,12(6):435-437.
- [5] 芦宝莲, 王阳, 罗建英, 等. 护理干预对肝硬化患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013,19(3):80-81.

(上接第 221 页)

予以整合,通过构建宣教小组以及制定运作制度,使健康教育有效性以及专业性得到提高,营养师负责对患者进行饮食指导,主任医师负责统筹,护理人员负责保健以及护理,心理咨询师负责心理疏导等,且全程健康教育模式将知识教育的广度以及深度提高,可结合患者个体差异针对性进行宣教。团队合作的模式也使得护理方案更具全面性以及综合性。

综上所述,对糖尿病患者实施全程健康教育模式,可有效改善患者的血糖水平,提高患者的疾病认知以及护理满意度,值得推荐。

### 参考文献

- [1] 钟蓉萍, 林云凤. 糖尿病护理管理中全程健康教育模式的作用 [J]. 医疗装备, 2016,29(24):180-181.
- [2] 杜娟, 何灵娟, 毕艳妮, 等. 糖尿病护理管理中全程健康教育模式的应用 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2016,5(3):189.
- [3] 宋倩倩, 雷密容. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018,20(3):392-393.