

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

孙晓敏 汪虹 许方蕾 宋立源

【摘要】目的：探讨个性化健康教育对2型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制效果的影响。方法：本研究为随机对照试验，采用便利抽样的方法选取在我院糖尿病专科门诊建立档案的2型糖尿病患者80例为研究对象，将其随机分为干预组和对照组，每组40例。对照组患者给予一般的护理干预，干预组患者采取个性化健康教育。干预前及干预10个月后，分别评估两组患者的自我管理行为及空腹血糖、糖化血红蛋白值。结果：干预10个月后，干预组患者自我管理行为各项得分均优于对照组，差异均有统计学意义($P<0.05$)；干预组患者的空腹血糖、糖化血红蛋白值指标也均较入组时下降，血糖值控制改善，与对照组各对应值比较，差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论：个性化健康教育能够提升2型糖尿病患者的自我管理行为及改善患者的血糖控制，提高患者的生活质量，是一种有效的糖尿病患者管理方法。

【关键词】 2型糖尿病；个性化健康教育；自我管理行为；血糖控制

【中图分类号】 R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2015.02.017

Effect of individualized health education on self-management behavior and glycemic control for patients with type 2 diabetes / SUN Xiaomin, WANG Hong, XU Fanglei, SONG Liyuan // Tongji Hospital, Tongji University, Shanghai, 200065 China // Chinese Nursing Management-2015,15(2): 179-182

【Abstract】 Objective: To explore the influence of individualized health education on self-management behavior and glycemic control for patients with type 2 diabetes. Methods: Eighty patients with type 2 diabetes who had built archives in diabetes clinic were randomly assigned to the intervention group ($n=40$) and the control group ($n=40$). Normal nursing interventions were given to the two groups, meanwhile the individualized health education was given to the intervention group. Self-management behavior, fasting blood-glucose and glycosylated hemoglobin were used to assess the effect of health education in two groups. Result: Ten months after intervention, the scores of the intervention group on self-management behavior were significantly higher than the control group ($P<0.05$). The scores of the intervention of fasting blood-glucose and glycosylated hemoglobin were lower than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The individualized health education can improve the self-management behavior, glycemic control and the quality of life among patients with type 2 diabetes.

【Keywords】 type 2 diabetes; individualized health education; self-management behavior; glycemic control

目前，我国糖尿病患病率已达到了9.3%^[1]。WHO的报告预测，到2025年全世界约有3亿糖尿病患者。糖尿病已成为一个世界性的公共健康问题，严重影响人们的生活质量。糖尿病是一种不可根治的慢性疾病，患者自我管理是治疗的基础和关键^[2]。国外学者^[3]倡导加强对患者的教育和管理，使患者充分认识疾病，从而更好地配合治疗，提高依从性，最终改变健康结局。国内学者的研究^[4]也显示，糖尿病健康教育对加强糖尿病患者自我管理，提高患者的生活、生存质量具有重要意义。为探讨提高糖尿病患者的自我管理行为及血糖值的有

效控制，对我院糖尿病专科门诊就诊的2型糖尿病患者实施了一系列个性化健康教育干预，并收到较为满意的临床效果，现将报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法选取2011年10月至2012年10月在我院糖尿病专科门诊建有健康档案的2型糖尿病患者80例，其中女36例、男44例，年龄45~71岁，病程3~28年，将研究对象随机分成干预组与对照组，每组各40例。纳入标准：①符合1999年世界卫生组织提出的关于2型糖尿病的诊断标准^[5]；②生

活自理，思维正常，能进行正常沟通和交流者；③无精神疾病既往史及家族史；④居住在本市；⑤自愿参与糖尿病健康教育活动，愿意参加本次调查。排除标准：①患有急性糖尿病并发症；②患有其他严重疾病；③已接受过系统的糖尿病知识教育者。

1.2 研究方法

两组患者均预约每月一次门诊复查，由门诊医生根据患者病情进行糖尿病常规治疗和进行各项生化检测。就诊区放置各类便携的糖尿病健康宣教手册，内容涉及糖尿病的病因、危险因素、症状、综合治疗方法及健康行为方式等知识，

作者单位：同济大学附属同济医院护理部，200065 上海市（孙晓敏，汪虹，许方蕾）；内分泌科（宋立源）

作者简介：孙晓敏，本科，副主任护师，护理部副主任

通信作者：许方蕾，本科，主任护师，护理部主任，E-mail:13501792610@163.com

让就诊患者免费取阅,普及糖尿病相关知识。对照组给予一般护理干预,即就诊后由门诊护士针对患者所提出的问题直接给予解答。干预组则在常规诊治后,有专人给予健康教育干预,实施多途径、多方法的个性化健康教育。具体如下。

1.2.1 面对面干预

面对面干预包括:①为干预组患者量身定做针对性的健康计划。干预组患者就诊结束后,由门诊糖尿病专科护士与其深入沟通,了解其病情和需求,并根据患者入组时问卷调查情况及各项血糖值指标,使用通俗易懂的语言为患者逐一解释、指导,在征得患者的同意后,为患者制定有针对性的饮食、运动、治疗健康计划。患者一起参与制定自己的健康计划,强化了对健康计划的理解与记忆,也更愿意接受和坚持自己的健康计划。患者每月来院复诊时,嘱其携带饮食、运动、治疗健康计划表,由门诊糖尿病专科护士根据患者执行健康计划表及血糖控制情况,嘱患者继续执行或及时调整下个月的饮食、运动、治疗健康计划。②为干预组患者安排使用胰岛素专题课程。根据首次评估情况,了解患者对胰岛素注射技术的掌握情况及存在的问题,安排其参加由糖尿病专科护士开设的胰岛素及胰岛素注射笔使用的专题讲座。讲授使用胰岛素的注意事项并进行胰岛素注射笔使用的现场模拟示教;胰岛素注射部位轮换卡使用;胰岛素注射笔操作流程的直观图文宣教,使患者充分掌握胰岛素治疗的知识及技能,规范用药,从而达到最佳的治疗效果。

1.2.2 电话、网络干预

利用电话、网络与干预组患者保持联系,随时了解患者病情变化及健康计划执行情况,根据患者情况答疑解惑。督促患者及时完成每日饮食、运动、治疗计划,做好血糖监测记录。开通糖尿病咨询热线,及时解答患者的疑问。每周一次利用短信平台将与糖尿病相关的健康小贴士发送至患者的手机,普及糖

尿病知识并加强与患者的联系。

1.2.3 家庭干预

定期与干预组糖尿病患者的家庭成员电话交流,进行糖尿病知识的宣传及照料技巧的指导,鼓励家庭成员间彼此支持、加强沟通。使家庭成员共同关心患者,帮助患者建立良好的生活模式。针对未定期复诊的患者,先了解情况,告知家属和患者定期复诊、定期监测血糖的必要性。

1.2.4 社区综合干预

医院在社区开设糖尿病健康讲堂,每月举办1次,邀请干预组糖尿病患者及家属参加,每位参加者赠送一份小礼品作为奖励。活动内容包括:教授患者糖尿病相关知识并解答患者疑问,糖尿病患者互相交流饮食、运动锻炼、体重和血糖控制的经验与教训,注重糖尿病病友间的榜样影响,使之发挥专业人员无法替代的作用,为糖尿病患者架起一座相互沟通的桥梁。鼓励患者参与社区志愿活动,促进患者回归社会。

1.3 研究工具

1.3.1 糖尿病自护行为量表

Toobert编制的糖尿病自护行为量表(简称Toobert行为量表)包括6个因子共18个条目,分别为饮食行为(5个条目)、运动行为(2个条目)、血糖监测行为(2个条目)、足部护理(5个条目)、用药行为(3个条目)、吸烟行为(1个条目)^[6]。前5个因子采用Likert 7级评分法,从“完全没有做到”到“完全做到”分别计1~7分;吸烟行为采用二级评分,吸烟计0分、不吸烟计1分。分值越高代表糖尿病患者自我管理水平越好。该量表经我国万巧琴等^[7]对其进行汉化,测得中文版的Cronbach's α 系数为0.62,重测信度为0.83。具有良好的信度和效度,适合于2型糖尿病患者自护行为的评价。

1.3.2 胰岛素注射使用评估表

胰岛素注射使用评估表由我院自行设计,主要包括两部分:第一部分为研

究对象的一般资料,包括年龄、性别、文化程度、患病时间、使用胰岛素类型、使用胰岛素注射笔类型等;第二部分为研究对象在使用胰岛素及胰岛素注射笔的过程中,可能会影响注射效果及对使用胰岛素和胰岛素注射笔的知识掌握情况,共12个项目。

1.4 调查方法

分别在患者入组时和实施个性化健康教育干预10个月时,由一名经过量表专业培训的糖尿病专科护士,使用Toobert行为量表和胰岛素注射使用评估表对患者进行测评。测评者将量表的内容对患者逐条解释,让患者充分理解条目意义之后独立完成,当场发放并回收量表,及时检查、核对、补漏、纠错,确保调查资料合格。如患者为胰岛素注射者,则将我院自行设计的胰岛素注射使用评估表第二部分填写完整,根据结果对干预组胰岛素使用者提供针对性干预。监测并记录患者入组时及实施个性化健康教育干预10个月时患者的空腹血糖、糖化血红蛋白等指标。

1.5 统计学处理

所有数据应用SPSS 17.0统计软件处理,采用构成比、均数、标准差等进行统计学描述,采用 t 检验比较组间差异,两组间率的比较使用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 患者一般资料(表1)

2.2 干预前后两组患者自我管理行为比较(表2)

2.3 干预前后两组患者血糖相关指标的比较(表3)

3 讨论

3.1 个性化健康教育干预提高了患者的自我管理行为

本研究发现,本组患者在实施个性化健康教育干预之前,自我管理行为各因子水平不一,总体以中、低水平为主,这与国内外研究^[8-9]糖尿病患者的自我管理处于中等或较低的水平相一致。健

表1 两组患者一般资料比较

组别	平均年龄(岁)	性别		受教育年限	病程(年)	注射胰岛素
		男	女			
对照组(n=40)	63.26 ± 3.75	20(50%)	20(50%)	9.62 ± 4.30	5.40 ± 4.01	14(35%)
干预组(n=40)	65.77 ± 1.38	24(60%)	16(40%)	10.38 ± 3.77	6.53 ± 6.60	12(30%)
t/χ ² 值	12.87	1.79*		7.86	9.76	5.90*
P 值	0.38	0.37		0.27	0.19	0.21

*: χ² 值

康教育的重点在于促进患者行为改变,而有些患者虽然掌握了不少糖尿病相关知识,但在行为改变上做得并不到位。对此,我们通过实施个性化健康教育干预,由糖尿病专科护士“一对一”的与患者进行交流,根据患者对糖尿病知识、技能的掌握情况给予针对性的教育,在传播知识的同时更注重技能的培养;在制订个性化计划时尤其要尊重患者的生活习惯与个人意愿,充分理解患者的困难,帮助患者克服困难,使得个性化计划能得到患者的认同与坚持;利用电话、网络等工具随时掌握患者病情及健康计划执行情况;通过家庭、社区综合干预,发挥专业人员无法替代的作用。表2结果显示:通过对干预组实施10个月的个性化健康教育干预,干预组患者在饮食行为、运动行为、血糖监测行为、足部护理、用药行为、吸烟等各因子得分均有提高,与对照组比较,差异有统计学意义。

3.2 个性化健康教育干预改善了患者血糖控制状况

国际糖尿病联盟^[10]指出,对于糖尿病患者而言,缺乏糖尿病教育就像缺乏胰岛素一样危险。健康教育是治疗糖尿病不可缺少的重要部分^[11]。本研究发现,通过个性化健康教育干预使患者对糖尿病相关知识和该病给自身带来的危害有了更深的理解,引起了对疾病的重视,改变了以往对治疗的不正确态度,从而提高了糖尿病患者规范治疗的自觉性。尤其是安排使用胰岛素治疗的患者参加胰岛素知识、技能的专题培训,使患者对胰岛素的存储、使用、胰岛素笔的正确使用等知识有了更多专业的了解,帮助患者安全有效地完成自我注射,更有效地发挥胰岛素治疗的效果。另外,让患者参与到自己制定的饮食、运动、治疗、血糖监测计划中去,通过执行个性化的健康教育计划,帮助其在日常生活中采取健康的生活方式,使各项糖代谢指标

控制更有效。表3显示,在干预10个月后的评价指标中,干预组的空腹血糖、糖化血红蛋白值指标均有明显的下降,患者血糖相关指标改善,与对照组各对应值比较,差异有统计学意义(P<0.05)。

4 小结

嵇加佳等^[12]的研究认为:自我管理行为得分越高,糖化血红蛋白值越低;自我管理行为各维度值与糖化血红蛋白的水平呈负相关。帮助糖尿病患者建立有效的自我管理行为是当前糖尿病行为干预的最佳模式之一^[13],良好的自我管理行为是有效控制血糖的基础,而维持良好的血糖控制需要患者进行长期的自我管理。因此,如何采取有针对性的个性化健康教育干预,帮助患者维持长期的、良好的自我管理行为,改善血糖控制,将是值得糖尿病教育者不断探索的课题。

参考文献

- [1] 贾伟平.我国糖尿病防治中值得重视的问题.中华医学杂志,2005,85(35):2449-2450.
- [2] 《中国糖尿病防治指南》编写组.中国糖尿病防治指南.北京:北京大学医学出版社,2004:2-10.
- [3] Barr RG,Gelli BR,Mannino DM,et al. Comorbidities, patient knowledge, and disease management in a national sampal of patients with COPD. Am J Med,2009,122(4):348-355.
- [4] 孙素贞,赵俊荣,韩法章.糖尿病患者规范化

表2 干预前后两组患者自我管理行为比较 ($\bar{x} \pm s$,分)

项目	干预前				干预后			
	干预组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值	干预组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值
饮食行为	17.48 ± 0.33	17.41 ± 0.26	1.16	>0.05	20.64 ± 0.60	16.26 ± 0.70	29.97	<0.01
运动行为	8.42 ± 0.57	8.22 ± 0.51	1.65	>0.05	12.24 ± 0.69	8.39 ± 0.67	25.43	<0.05
血糖监测行为	4.57 ± 0.62	4.70 ± 0.53	0.81	>0.05	7.26 ± 1.23	5.85 ± 0.36	9.81	<0.05
足部护理	8.16 ± 0.53	8.44 ± 0.38	-2.70	>0.05	26.53 ± 0.53	18.47 ± 0.73	11.06	<0.05
用药行为	4.35 ± 0.33	4.61 ± 0.42	1.16	>0.05	6.53 ± 0.29	4.75 ± 0.61	13.71	<0.01
吸烟	0.36 ± 0.70	0.39 ± 0.11	1.42	>0.05	0.79 ± 0.13	0.46 ± 0.07	22.85	<0.05

表3 两组患者健康教育干预前后血糖相关指标的比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	干预前				干预后			
	干预组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值	干预组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值
空腹血糖 (mmol/L)	8.35 ± 0.21	8.31 ± 1.20	1.02	>0.05	6.18 ± 0.32	7.82 ± 1.78	-21.16	<0.01
糖化血红蛋白 (%)	8.48 ± 0.40	8.49 ± 0.25	-0.08	>0.05	6.65 ± 0.28	8.62 ± 1.32	-16.72	<0.05

个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量的影响

袁勤 陆红英 陶丽 朱雪梅 刘瑜俐 沈英 吴继红

【摘要】 目的：探讨个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响。方法：共入组精神分裂症患者 55 例，脱落 8 例。对入组患者实施个案管理护理模式并将这一护理模式延伸至社区，在入组时、出院时、出院后 6 个月、出院后 12 个月共 4 次分别用精神分裂症病人生活质量量表 (SQLS) 和自知力与治疗态度问卷 (ITAQ) 评定入组患者的生活质量以及自知力和治疗态度。结果：干预后自身对照，患者的生活质量以及自知力和治疗态度均有改善 ($P < 0.01$)；而在出院后 6 个月、12 个月患者的生活质量，自知力和治疗态度都有不同程度的下降，出院后 12 个月下降更为明显。结论：实施个案管理护理模式可以有效地提高患者的生活质量，自知力和治疗态度，住院期间实施个案管理护理模式效果明显。

【关键词】 个案管理护理模式；精神分裂症；生活质量；依从性

【中图分类号】 R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2015.02.018

The impact of case management nursing model on the quality of life in schizophrenics / YUAN Qin, LU Hongying, TAO Li, ZHU Xuemei, LIU Yuli, SHEN Ying, WU Jihong // Nursing Department, Nanhui Mental Health Center, Shanghai, 201300 China // Chinese Nursing Management-2015,15(2): 182-185

【Abstract】 Objective: To explore the impact of case management nursing model on the quality of life, insight and treatment attitudes of schizophrenics. Methods: This study involved 55 schizophrenics in the beginning and 8 of which broke off in the middle. The case management nursing model was implemented on the aforesaid group and further elongated towards the living community. Schizophrenics were investigated with Schizophrenics Quality of Life Questionnaire (SQLS) and Insight and Treatment Attitude Questionnaire (ITAQ) at four different time spot, namely admission, discharge, 6 months after discharge and 12 months after discharge to examine the patients' quality of life and insight and treatment attitudes. Results: After intervention, the quality of life and insight and treatment attitudes of the patients were all improved ($P < 0.01$), while that of 6 months and 12 months after discharge have been decreased in different levels, especially in 12 months after discharge. Conclusion: The case management nursing model can effectively improve the quality of life, insight and treatment attitudes of the patients. The implementation of case management nursing model during hospital stay shows significant effects.

【Keywords】 case management nursing model; schizophrenics; quality of life; adherence

随着医学模式的转变，精神分裂症的治疗与康复不再只是积极控制症状，如何提高患者的生活质量更受到普

遍关注。目前的常规治疗和护理中主要存在以下问题：原有护理模式仅限于医院，病人出院后缺乏后续的治疗和随访

等。原有护理模式注重的是疾病本身的治疗和护理，病人缺乏相应的家庭、社区等社会支持系统等。以上诸多因素都

基金项目：上海市浦东新区卫生局卫生科技发展专项基金资助项目 (PW2011A-38)

作者单位：上海市浦东新区南汇精神卫生中心护理部，201300 (袁勤)；精神科 (陆红英，陶丽，朱雪梅，刘瑜俐，沈英，吴继红)

作者简介：袁勤，本科，副主任护师，护理部主任

健康教育的实施与管理. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(22):116-117.

[5] 叶任高. 内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2004:797.

[6] 周小屏. 糖尿病态度量表的汉化及在杭州市区三甲医院糖尿病患者中的调查. 杭州: 浙江大学, 2010:9-10.

[7] 万巧琴, 尚少梅, 来小彬, 等. 2型糖尿病患者自我管理行为量表的信、效度研究. 中国实用护理杂志, 2008, 24(3):26-27.

[8] 贾芸, 王君俏, 刘伟. 2型糖尿病患者自我管

理水平及其相关因素的研究. 解放军护理杂志, 2005, 22(7):21-23.

[9] Johnson-Brooks CH, Lewis MA, Garg S, et al. Self-efficacy impacts self-care and HbA1c in young adults with type 1 diabetes. Psychosom Med, 2002, 64(1):43-52.

[10] Carol M, Jackie B. National standards for diabetes self-management education. Diabetes Care, 2002, 25: 140-147.

[11] 高玲. 糖尿病患者健康教育的实施体会. 护理实践与研究, 2009, 6(4):74.

[12] 嵇加佳, 刘林, 楼青青, 等. 2型糖尿病患者自

我管理行为及血糖控制现状的研究. 中华护理杂志, 2014, 49(5):617-620.

[13] Washington G, Wang-Letzkus MF. Self-care practices, health belief, and attitudes of older diabetic Chinese Americans. J Health Hum Serv Adm, 2009, 32(3):305-323.

[收稿日期: 2014-05-07]

[修回日期: 2014-06-17]

(编辑: 陈桂英 英文编辑: 马伟光)