

〔文章编号〕 1007-0893(2021)12-0195-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.12.087

健康指导对社区 2 型糖尿病血糖控制及自我效能的影响

谭一君 梁景荣 张海润

(中山市东凤镇社区卫生服务中心, 广东 中山 528425)

〔摘要〕 目的: 探讨健康指导对社区 2 型糖尿病血糖控制及自我效能的影响。方法: 选取 2020 年 3 月至 2020 年 12 月中山市东凤镇社区卫生服务中心的 50 例 2 型糖尿病患者, 根据不同的护理方法将其分为两组。对照组: 25 例, 采用一般护理干预; 观察组: 25 例, 在一般护理干预的基础上予以健康指导。比较两组患者干预 6 个月后的空腹血糖指标; 以调查问卷的形式对患者的自我效能进行评分比较, 包括: 用药依从性、合理饮食、合理运动、自我血糖检测、定期复查、情绪控制、健康知识获取程度等方面。结果: 健康指导干预后 6 个月, 观察组空腹、餐后 2 h 的血糖水平低于同期对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预 6 个月后, 观察组用药依从性、合理饮食、合理运动、自我血糖监测、定期复查、情绪控制、健康知识获取程度各方面评分均高于同期对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对社区 2 型糖尿病患者进行健康指导有利于患者血糖控制, 并有效提高患者自我效能。

〔关键词〕 2 型糖尿病; 健康指导; 血糖控制; 社区医疗

〔中图分类号〕 R 587.1 〔文献标识码〕 B

2 型糖尿病属于慢性疾病, 对血管、眼睛、神经以及心脑血管造成慢性损害。当前临床对 2 型糖尿病治疗关键在于病情控制、长期规范用药、让患者掌握疾病相关知识以及进行合理的饮食、运动等, 但由于 2 型糖尿病会影响到患者生活质量, 加之患者依从性较低, 在日常生活中难以进行血糖的自我控制, 所以加强社区管理至关重要^[1-2]。本研究在社区医院探讨了健康指导对社区 2 型糖尿病血糖控制及自我效能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 3 月至 2020 年 12 月本中心的 50 例 2 型糖尿病患者, 根据不同的护理方法将其分为对照组和观察组各 25 例。对照组: 65 ~ 78 岁, 平均 (74.34 ± 6.37) 岁, 病程 0.8 ~ 13 年, 平均病程 (6.33 ± 3.49) 年; 观察组: 67 ~ 80 岁, 平均 (76.24 ± 6.71) 岁, 病程 0.6 ~ 14 年, 平均病程 (6.07 ± 3.94) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 根据《中国 2 型糖尿病防治指南 (2017 年版)》^[3] 诊断标准已确诊为 2 型糖尿病患者; 患者及家属均知情同意本研究。排除标准: 患有精神疾病或无认知能力者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 根据患者病情予以患者一般的用药指导, 并予以饮食、运动等建议, 定期监测血糖指标, 连续干

预 6 个月。

1.2.2 观察组 对患者进行一般的护理指导外, 组建专业的健康指导团队对患者进行全面的健康指导: (1) 建立社区 2 型糖尿病患者健康档案: 基本资料包括年龄、性别、职业、婚姻状况、经济状况、教育程度等; 生活习惯资料包括烟、酒、饮食习惯、运动习惯、用药情况等; 基本临床资料包括: 疾病、治疗既往史、家族史、遗传史、药物过敏史以及相关的生物学指标。(2) 对患者进行全面地健康指导: 根据患者病情, 制定个性化的健康的指导方案, 包括饮食、运动、用药、情绪管理、自我监测血糖、定期复查等内容。给患者以及家属发放 2 型糖尿病健康知识手册, 对患者以及家属进行 2 型糖尿病健康知识、血糖检测技能培训, 叮嘱家属监督患者遵循医嘱, 改善生活习惯、用药习惯、自我情绪管理等, 医务人员定期随访, 了解患者遵医情况。(3) 定期开展 2 型糖尿病健康知识讲座, 向患者介绍降糖药的种类、不同药物的特征、适应证、服用方法、服用时间等, 讲解 2 型糖尿病的发病机制、护理知识等, 给患者提供相关建议, 讲座结束后鼓励患者进行交流。(4) 建立社区患者交流平台, 通过微信群等方式, 建立医务人员与患者、家属, 患者与患者之间的信息资源交流平台, 使患者有更容易获得糖尿病知识渠道, 也保证对患者更全面的指导。连续干预 6 个月。

1.3 观察指标

根据复查结果, 比较两组患者健康指导干预前后的血糖指标变化情况; 比较两组患者干预前后的自我效能评分

〔收稿日期〕 2021 - 04 - 17

〔基金项目〕 中山市医学科研项目资助课题 (2020A020026)

〔作者简介〕 谭一君, 男, 主治医师, 主要研究方向是慢性病。

变化。自我效能评分标准：对患者进行问卷调查，内容包括用药依从性、合理饮食、合理运动、自我血糖检测、定期复查、情绪控制、健康知识获取 7 个方面。每个条目分 3 等级，完全相符计 2 分，不确定计 1 分，完全不相符计 0 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康指导干预前后血糖水平比较

两组患者干预后的空腹、餐后 2 h 的血糖水平均降低，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组干预后的空腹、餐后 2 h 的血糖水平低于同期对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者健康指导干预前后血糖水平比较

($n = 25, \bar{x} \pm s, \text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$)

组别	时间	空腹	餐后 2 h
对照组	干预前	8.86 ± 1.71	12.96 ± 2.44
	干预后	7.41 ± 1.11 ^a	11.16 ± 1.56 ^a
观察组	干预前	8.84 ± 1.84	12.97 ± 2.56
	干预后	6.23 ± 1.06 ^{ab}	8.47 ± 1.31 ^{ab}

与同组干预前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组干预后比较，^b $P < 0.05$

2.2 两组患者健康指导干预前后自我效能评分比较

干预后，两组患者的用药依从性、合理饮食、合理运动、自我血糖监测、定期复查、情绪控制、健康知识获取程度各方面评分均有上升，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组干预后自我效能评分高于同期对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者健康指导干预前后自我效能评分比较

($n = 25, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	用药依从性	合理饮食	合理运动	自我血糖监测	定期复查	情绪控制	健康知识获取
对照组	干预前	0.74 ± 0.12	1.04 ± 0.23	0.56 ± 0.06	1.10 ± 0.12	1.13 ± 0.23	0.43 ± 0.03	0.57 ± 0.15
	干预后	1.01 ± 0.21 ^c	1.56 ± 0.24 ^c	0.97 ± 0.11 ^c	1.57 ± 0.09 ^c	1.54 ± 0.13 ^c	0.54 ± 0.04 ^c	0.67 ± 0.13 ^c
观察组	干预前	0.76 ± 0.14	1.03 ± 0.13	0.57 ± 0.10	1.09 ± 0.17	1.14 ± 0.21	0.44 ± 0.02	0.56 ± 0.17
	干预后	1.59 ± 0.37 ^{cd}	1.96 ± 0.25 ^{cd}	1.31 ± 0.22 ^{cd}	1.69 ± 0.15 ^{cd}	1.87 ± 0.16 ^{cd}	0.78 ± 0.04 ^{cd}	1.23 ± 0.20 ^{cd}

与同组干预前比较，^c $P < 0.05$ ；与对照组干预后比较，^d $P < 0.05$

3 讨论

对于 2 型糖尿病，目前还没有彻底根治的办法，只能通过药物治疗进行血糖的控制。自我效能是指个体对自己是否有能力去实施某一行为的期望，是人们对自我行为能力的认知和评价^[4]。大多 2 型糖尿病患者存在焦虑、抑郁等心理，同时患者由于各种原因常导致饮食无法严格控制以，运动锻炼不规范，血糖监测不定时等情况，导致血糖控制不佳，从而使得患者自我效能水平降低^[5]。本研究通过对是否予以健康指导的两组患者的血糖指标变化情况以及自我效能评分变化的比较，探讨健康指导对患者血糖控制与自我效能的影响。

本研究结果显示，健康指导干预后 6 个月，观察组患者血糖指标水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；干预 6 个月后观察组用药依从性、合理饮食、合理运动、自我血糖监测、定期复查、情绪控制、健康知识获取程度方面评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表示通过全面的健康指导，通过交流平台、健康知识讲座等方式可有效提高患者对 2 型糖尿病健康知识的获取，提高患者用药依从性，改善患者饮食结构，督促患

者合理运动，改善患者不良情绪，通过提高患者的自我效能，从而增强患者的血糖调节效果。

综上所述，对社区 2 型糖尿病患者进行健康指导有利于患者血糖控制，并有效提高患者自我效能。

[参考文献]

- (1) Zainab A, Ashish N, Ragnath V. Salivary Levels of Antimicrobial Peptides in Chronic Periodontitis Patients with Type 2 Diabetes (J). J Int Acad Periodontol, 2019, 21(1): 36-44.
- (2) 崔俊. 糖尿病社区规范化管理对提高血糖控制率的效果评价 (J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(96): 186, 188.
- (3) 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南 (2017 年版) (J). 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292-344.
- (4) 黄东英, 张一丹. 2 型糖尿病高龄患者实施整体护理的护理研究 (J). 中国医学创新, 2014, 7(6): 57-58.
- (5) 马彩梅. 糖尿病患者的自我效能水平及其影响因素分析 (J). 甘肃科技, 2010, 26(18): 162-164.