

健康教育在2型糖尿病护理中的应用进展

Application Progress of Health Education in Type 2 Diabetes Care

张艳妮

Yanni Zhang

延安大学咸阳医院 中国·陕西 咸阳 712000

Xianyang Hospital of Yan'an University, Xianyang, Shaanxi, 712000, China

摘要: 随着人们物质生活水平的提高,不良饮食习惯的现象常常发生,这也就导致糖尿病发病率呈上升趋势。对于2型糖尿病患者而言,控制血糖是其治疗的首要目标。如何加强糖尿病患者的健康观念,鼓励糖尿病患者通过多种方式控制血糖,是当前2型糖尿病护理的主要方向。通过健康教育护理干预不仅能够帮助2型糖尿病患者控制血糖,同时也能够有效降低糖尿病病程的发病率。基于此,论文主要分析健康教育对2型糖尿病患者的重要性以及健康教育的实际应用方式,以此来改善糖尿病患者的生活质量,提高治疗水平。

Abstract: With the improvement of people's living standard, unhealthy eating habits often occur, which leads to an increasing trend of diabetes incidence rate. For patients with type 2 diabetes, controlling blood sugar is the primary goal of their treatment. How to strengthen the health concept of diabetic patients and encourage diabetes patients to control blood glucose through various ways is the main direction of nursing for type 2 diabetes. Health education and nursing intervention can not only help type 2 diabetes patients control blood sugar, but also effectively reduce the incidence rate of diabetes. Based on this, the paper mainly analyzes the importance of health education for patients with type 2 diabetes and the practical application of health education, in order to improve the quality of life and improve the treatment level of diabetic patients.

关键词: 健康教育; 2型糖尿病; 护理干预; 应用进展

Keywords: health education; type 2 diabetes mellitus; nursing intervention; application progress

DOI: 10.12346/pmr.v4i1.5433

1 引言

糖尿病在临床中是常见的慢性代谢疾病之一。随着中国人口老龄化的逐步加剧,2型糖尿病发病率也处于上升趋势,影响了人们的正常生活以及社会的稳定性。一般治疗2型糖尿病患者会采用服用降糖药或者注射胰岛素的方式治疗,从而有效控制患者血糖,但这种方式所需的治疗周期较长,大部分患者并不能谨遵医嘱。因此要通过健康教育的方式来增强患者的认知,提高其治疗依从性。

2 健康教育对2型糖尿病患者的重要性

要想控制2型糖尿病患者的血糖水平,不仅要制定科学合理的治疗策略,同时要对患者采取健康教育,使得糖尿病

患者能够保持健康行为。但当前患有2型糖尿病的患者大多数年龄较大,并不能遵循健康行为,而且获取健康信息的方式有限,所以对疾病护理的认知较低,患者并未树立正确的观念。通过调查研究发现,2型糖尿病患者对疾病知识的了解较低,了解疾病知识的患者仅占据40%,尤其是超过70周岁的老年人,对疾病的认知则更为浅显^[2]。而健康教育主要通过通过对2型糖尿病治疗方式及护理方式的宣传,以此起到良好的行为干预效果,提高患者的身体素质以及对疾病知识的了解,及时纠正患者的错误行为,使其能够按照健康的行为状态去控制疾病。结合实际情况来看,给予2型糖尿病患者健康教育,能够有效控制其不健康行为,保持良好的血糖指标。总之,给予2型糖尿病患者健康教育具有重要意义。

【作者简介】张艳妮,女,中国陕西西安人,本科,护师,从事护理学研究。

3 健康教育在 2 型糖尿病护理中的应用

3.1 心理引导

2 型糖尿病患者的病程周期较长, 而且病情反反复复, 患者受到疾病的干扰, 会对治疗产生消极情绪, 并不能仅遵医嘱采取健康行为, 这对于糖尿病患者的血糖控制而言并不利。另外由于受到消极情绪的影响, 患者对疾病的管理积极性会逐渐降低, 影响最终治疗效果。所以为了减少这种情况的发生, 就应当给予 2 型糖尿病患者心理健康教育, 以此来让其认识到控制疾病恶化的重要性, 在日常生活中保持健康的行为。部分医学家在临床护理 2 型糖尿病患者时, 给予其常规护理以及心理健康护理, 通过两组护理效果对比发现, 采取心理健康教育护理的患者满意度高, 血糖水平低, 控制效果明显高于常规护理^[4]。对患者焦虑、自卑、紧张等心理状态进行疏导, 和患者进行有效的交流, 了解患者的真实想法和感受, 耐心倾听患者的诉求, 给予必要的回应和安慰, 还可以播放舒缓音乐, 指导患者深呼吸等帮助放松患者的身心^[5]。与此同时, 也要加强与患者家属之间的沟通, 鼓励患者家属缓解患者心理压力, 营造良好氛围, 给予患者充分支持, 以此来增强其治病决心。

3.2 降糖减重

3.2.1 饮食教育

饮食教育能够有效控制 2 型糖尿病患者的血糖, 通过科学合理的饮食方式能够控制患者病情恶化。部分护理工作人员在临床中将糖尿病患者随机分为两组, 其中一组采取常规护理, 另一组则给予饮食教育干预, 通过一段时间的护理治疗发现, 采取饮食教育干预患者的血糖控制水平明显优于常规护理^[6]。

因此, 在日常开展饮食教育干预时, 首先要根据患者的体重计算热量表, 为患者提供日常所需的营养物质。比如可以先计算患者理想体重 = 实际身高 - 105, 确定食谱及应当摄入的热量值, 同时将热量表要发放给各个患者, 督促患者及家属按照热量表进行饮食, 饮食要规律, 除了控制主食的摄入以外, 也要控制肉类等副食的摄入。在计算全天摄入的热卡时, 要用标准体重乘以 25~45 不等的的一个系数。研究表明如果平时体力消耗越多, 系数越大; 另外, 男性大于女性, 瘦人大于胖人。如果饮食控制过程中觉得很饿, 不妨稍微放宽标准^[7]。

在进食过程中也要合理安排各项食物的数量, 对于存在低血糖的患者, 则可以给予其果汁; 对于症状较轻的患者, 要经过医师的同意后, 才能够增加数量。患者在出院以后也要鼓励其食用植物油, 少食高盐、高胆固醇的食物, 减少并发症发生的概率。如果患者在服用药物或者注射胰岛素后, 则需要根据计划进行饮食, 以此来减少出现胰岛素休克的情况; 而患者在长时间的运动后, 要保证热量的摄入符合患者的运动需求, 防止出现低血糖的情况。总之, 2 型糖尿病患者的饮食计划要结合患者的运动量及 BMI 值, 将饮食教育

内容细化, 以此来改善当前患者的不健康饮食行为。

3.2.2 运动教育

运动教育就是指人鼓励患者通过增加体力运动来改善机体胰岛素敏感程度。通过运动患者的身体素质不仅能够得到有效提高, 还能够有效减少身体中的脂肪量, 提高自身身体机能, 改善生活质量。但对于 2 型糖尿病患者而言, 需要注意运动强度要有限制, 并不是长时间运动才有效, 在运动过程中要结合自身实际情况, 合理制定运动计划及运动时间, 并选择自己感兴趣的运动项目^[8]。比如散步、太极拳、乒乓球等等都属于较为温和的运动模式, 更适合二项糖尿病患者。

3.3 药物控制血糖

对于 2 型糖尿病患者, 需要通过服用降糖类药物或者注射胰岛素来控制血糖水平, 以此来减少病情的反复发作。但由于部分患者年纪较大, 存在其他基础疾病, 用药种类较为复杂, 如果不及时监督此类患者, 则很容易导致患者出现漏服药物或者不按时服用药物的情况, 进而影响最终治疗效果。

对于口服药物而言, 能够通过直接服用药物来控制病情, 且口服药物多种多样。比如双胍类降糖药物在治疗糖尿病中比较常见, 通过抑制周围组织对葡萄糖的吸收, 实现葡萄糖的无氧酵解, 降低葡萄糖被肠胃道吸收的数量, 从而减轻患者体重。此种药物更适用于肥胖型的 2 型糖尿病患者, 在日常饮食治疗中, 可能难以起到良好的治疗效果, 那么则可以搭配双胍类降糖药物治疗^[9]。但也应当注意此类药物并不适用于有心、肾、肝等严重疾病的患者, 以及营养不良或存在严重感染情况的患者, 要立即暂停此类药物的使用。

在服用此类药物时, 患者也会出现不良反应, 如恶心呕吐、腹痛腹泻等。所以在服用药物时要合理选择服药时间, 如餐中或餐后, 在服药期间, 患者要密切关注自身的不良反应。其他口服药物还包括 α 葡萄糖苷酶抑制剂, 此类药物既可以应用于 2 型糖尿病患者, 也可以应用于 1 型糖尿病患者。

对于注射胰岛素而言, 主要分为胰岛素类似物、动物胰岛素、人胰岛素, 一般会根据胰岛素的生成效果时间, 将其分为长效、中效以及短效三种。2 型糖尿病患者在使用胰岛素时, 需要在服用用量不变的降糖药基础上, 在每天睡前注射长效胰岛素类似物, 或者注射中效胰岛素; 如果患者在口服药物后, 并不能有效控制血糖水平, 那么则要一天注射两次胰岛素。

3.4 监测

利用快速扫描式葡萄糖监测系统 (FGMS) 监测患者血糖, 新型 FGMS 监测患者血糖值的主要方式通过瞬时感应, 能够避免指尖测量, 对于监测出的数据无需再进行校正, 使得血糖监测更简单。除此之外, 血糖监测还包括静脉血浆葡萄糖生化测定、微量血糖仪测定毛细血管全血血糖、无创血糖

监测技术、动态血糖监测系统(CGMS)以及人工胰岛系统等。

院方要积极组织成护理团队了解每一位患者的实际情况,并督促患者每天在微信群内上报自身的血糖检测情况。患者都要上传血糖值、体重等多个信息,通过对患者信息的收集,建立完整的档案信息^[10]。而对于积极上传资料的患者,则制定康复计划,并针对患者问题给予针对性解决方案。而对未按时上报资料的患者,则要及时督促其上报身体情况,以此帮助其完善治疗方案。通过对比护理治疗可以发现,患者的护理能力及血糖控制情况,与传统指针针扎法监测血糖相比,此种方式更适合其监测血糖^[11]。

4 结语

综上所述,给予2型糖尿病患者健康教育,不仅能够提高其治疗的依从性,仅遵医嘱,同时也能够保障患者的血糖水平符合标准。因此护理人员就应当积极开展健康教育,以此来对患者心理、饮食、运动及用药进行科学指导,给予糖尿病患者充分信心,提高其身体素质及生活质量。

参考文献

- [1] 孙琳.探讨健康教育在2型糖尿病护理中应用的思考与实践[J].中国医药指南,2020,18(19):179-180.
- [2] 柳佳琦.微信健康教育在2型糖尿病患者延续护理中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(3):137-138.
- [3] 王莹,刘延迪,胡欣玥,等.系统健康教育在2型糖尿病伴OSAHS患者中的应用效果[J].长春中医药大学学报,2019,35(6):4.
- [4] 刘梦.个体化健康教育在2型糖尿病合并高血压患者护理中的应用价值分析[J].基层医学论坛,2019,23(30):4405-4406.
- [5] 张芹,王伟丽,宋雪楠,等.基于精准护理理念的标准化健康教育在2型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):27-30.
- [6] 林嘉敏,肖柳红,张舒婷,等.基于代谢性疾病管理中心平台健康教育在出院后2型糖尿病患者中的应用[J].现代临床护理,2019,18(2):57-62.
- [7] 张超,崔银杰,孙晓娜,等.体验教具在2型糖尿病患者健康教育中的应用[J].护理学杂志,2019,34(5):8-11.
- [8] 高芳凤,王荣兰,车春,等.习惯养成教育对2型糖尿病患者胰岛素规范注射知行水平及生活质量的影响[J].中国健康教育,2019,35(10):4.
- [9] 刘茂娟,林美珍,周歧奎,等.基于依从性曲线变化规律的阶段性健康教育在2型糖尿病患者中的应用效果[J].中国健康教育,2020,36(1):91-94+97.
- [10] 刘言,杨莉琴,张霞,等.电话随访与智能SMBG管理平台在门诊2型糖尿病患者管理中的应用效果比较[J].现代医药卫生,2020,36(1):122-124.
- [11] 周敏,涂娜,许玄,等.基于FGMS联合健康教练技术在2型糖尿病患者管理中的应用效果[J].中国老年学杂志,2020,40(18):37-41.