

·护理研究·

基于微信的健康教育对糖尿病患者自我护理能力及血糖水平控制的影响

李秋丽, 宋伟, 董春叶

(天津市滨海新区海滨人民医院内分泌科, 天津 300280)

摘要:目的 探究基于微信的健康教育对糖尿病患者自我护理能力及血糖水平控制的影响。方法 以2021年1月-2022年12月天津市滨海新区海滨人民医院接诊的80例糖尿病患者为研究对象,经随机数字表法分为对照组(40例)和观察组(40例),对照组行常规健康教育模式,观察组在其基础上采用基于微信的健康教育模式,比较两组血糖指标[糖化血红蛋白(HbA1c)、空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPBG)]、糖尿病患者自我管理行为量表(SDSCA)评分、自我护理能力测定量表(ESCA)评分、血糖控制效果(血糖控制达标率、低血糖发生率)及生活质量[中国糖尿病患者生存质量特异性量表(DSQL)]。结果 两组干预后HbA1c、FPG、2hPBG水平低于干预前,且观察组HbA1c、FPG、2hPBG水平低于对照组($P<0.05$);两组干预后SDSCA、ESCA评分高于干预前,且观察组SDSCA、ESCA评分高于对照组($P<0.05$);观察组血糖控制达标率高于对照组,低血糖发生率低于对照组($P<0.05$);两组干预后DSQL评分低于干预前,且观察组DSQL评分低于对照组($P<0.05$)。结论 基于微信的健康教育可增强糖尿病患者的自我管理水平和自护能力,改善其血糖水平,提升患者的血糖控制效果与生活质量。

关键词:糖尿病;健康教育;微信;自我护理能力;血糖水平;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.15.033

文章编号:1006-1959(2023)15-0156-04

Effect of Health Education Based on WeChat on Self-care Ability and Blood Glucose Level Control in Patients with Diabetes Mellitus

LI Qiu-li, SONG Wei, DONG Chun-ye

(Department of Endocrinology, Haibin People's Hospital, Binhai New Area, Tianjin 300280, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of WeChat-based health education on self-care ability and blood glucose level control in diabetes mellitus patients. **Methods** A total of 80 patients with diabetes mellitus who were admitted to Haibin People's Hospital of Binhai New Area from January 2021 to December 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group (40 patients) and observation group (40 patients) by random number table method. The control group received routine health education mode, and the observation group adopted the health education mode based on WeChat on the basis of the control group. The blood glucose indexes [glycated hemoglobin (HbA1c), fasting blood glucose (FPG), 2 h postprandial blood glucose (2hPBG)], self-management behavior scale (SDSCA) score, self-care ability scale (ESCA) score, blood glucose control effect (blood glucose control compliance rate, incidence of hypoglycemia) and quality of life [Chinese Diabetes Specific Quality of Life Scale (DSQL)] were compared between the two groups. **Results** After intervention, the levels of HbA1c, FPG and 2hPBG in the two groups were lower than those before intervention, and the levels of HbA1c, FPG and 2hPBG in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of SDSCA and ESCA in the two groups after intervention were higher than those before intervention, and the scores of SDSCA and ESCA in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The rate of blood glucose control in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of hypoglycemia was lower than that in the control group ($P<0.05$). The DSQL scores of the two groups after intervention were lower than those before intervention, and the DSQL score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Health education based on WeChat can enhance the self-management level and self-care ability of diabetic mellitus patients, improve their blood glucose level, and improve their blood glucose control effect and quality of life.

Key words: Diabetes mellitus; Health education; WeChat; Self-care ability; Blood glucose level; Quality of life

糖尿病(diabetes mellitus, DM)为我国高发代谢性疾病,其病因尚未阐明,多由机体胰岛细胞功能障碍所致,可引起血糖持续升高,若控制不当,易导致

多种并发症问题,对患者生存质量及生命安全均具有较大威胁^[1,2]。目前,糖尿病尚无法治愈,患者血糖控制水平是决定其生存预后的关键因素,因此该病健康宣教尤为重要^[3]。近年来,随着互联网在我国的快速普及,微信等社交工具获得广泛应用,在此基础上开展健康宣教等干预措施,已成为当前医疗服务的重要发展趋势。基于微信的健康教育是以微信为

作者简介:李秋丽(1978.12-),女,山东东明县人,本科,主管护师,主要从事内分泌科护理工作

载体实施的现代化医疗管理方案,可利用微信的远程交流及“一对多”的特点,实现护患的远程互动与集中管理,不仅有利于宣教计划的持续性开展,而且大大提高了临床管理效率,在糖尿病等慢病管理中具有积极应用价值^[4,5]。为了进一步探究该方案的临床作用,本研究结合2021年1月-2022年12月天津市滨海新区海滨人民医院接诊的40例糖尿病患者,观察基于微信的健康教育对糖尿病患者自我护理能力及血糖水平控制的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以2021年1月-2022年12月天津市滨海新区海滨人民医院接诊的80例糖尿病患者为研究对象,经随机数字表法分为对照组(40例)和观察组(40例)。对照组男23例,女17例;年龄38~69岁,平均年龄(51.63±5.29)岁;文化程度:高中及以下22例,大专及以上18例。观察组男24例,女16例;年龄38~70岁,平均年龄(51.71±5.33)岁;文化程度:高中及以下21例,大专及以上19例。两组性别、年龄、文化程度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审核批准,所有患者均知情且自愿参与本次研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合糖尿病诊断标准^[6];②初次确诊;③有智能手机,可熟练使用微信;④认知及沟通能力正常。排除标准:①合并严重全身性疾病者;②存在阅读及理解障碍者;③恶性肿瘤者;④合并精神类疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用常规健康教育模式:于患者就诊时,向其发放糖尿病知识宣教手册,并口头讲解糖尿病的发病原因、常见症状、并发症及治疗方式,介绍该病常用治疗药的种类、药效及副作用信息,指导患者进行饮食方案的规划,并通过现场示范教授血糖检测方式,叮嘱日常注意事项,后续通过定期电话随访(每2周1次),了解患者的血糖控制情况,并给予针对性指导。干预时长2个月。

1.3.2 观察组 在常规健康教育基础上,采用基于微信的健康教育模式:①建立微信群:建立“糖尿病患者病情交流群”微信群,由专科护士长负责管理,邀请专科医师、责任护士等人进群,对其管理职责进行划分,专科医师负责病情疑问的解答与指导,责任护士负责患者的对接追踪,安排完毕后,邀请已确诊患者入群,制定相应群规,规避广告等无关信息的输

入;②知识推送:由护士长负责糖尿病相关知识的推送,其内容涉及糖尿病基础知识、糖尿病药物介绍、糖尿病并发症防治、日常血糖管理及血糖监测等,所有知识点均采用文字、图片或视频相结合的方式,方便患者理解,其重点内容需标红,以加强患者记忆;③病情追踪:指导患者通过群内“接龙”形式,反馈当日血糖情况,由责任护士负责追踪与管理,针对血糖超标患者,需了解其当日饮食与服药情况,给予叮嘱与告诫,及时纠正其不良行为,提高其遵医嘱管理水平,针对未上报血糖者,及时询问与提醒;④互动指导:收集患者的相关疑问,组织专科医师进行群内集中解答,并给予针对性指导与建议,同时,开展定期群内讲座(每月1次),从专业视角讲解糖尿病诊治的国内外现状与进展,提高患者整体认知水平。干预时长2个月。

1.4 观察指标 比较两组血糖指标[糖化血红蛋白(HbA1c)、空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPBG)]、糖尿病患者自我管理行为量表(SDSCA)评分、自我护理能力测定量表(ESCA)评分、血糖控制效果(血糖控制达标率、低血糖发生率)及生活质量[中国糖尿病患者生存质量特异性量表(DSQL)]。SDSCA评分^[7]:包括饮食、运动、遵医嘱用药、血糖监测、烟酒控制、低血糖预防6个维度,共26~130分,分数越高代表自我管理越好。ESCA评分^[8]:包括自护责任感、自我概念、自我护理技能、健康知识水平,共0~172分,分数越高代表自护能力越强。血糖控制达标:HbA1c<6.5%,FPG<6.1 mmol/L,2hPBG<7.2 mmol/L;低血糖标准:血糖<3.9 mmol/L。DSQL评分^[9]:包括生理功能、治疗、心理/精神与社会关系4个方面,共27~135分,分数越高代表糖尿病影响越大、生活质量越低。

1.5 统计学方法 采用SPSS 19.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间行 t 检验,计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖指标比较 两组干预后HbA1c、FPG、2hPBG水平低于干预前,且观察组HbA1c、FPG、2hPBG水平低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组SDSCA、ESCA评分比较 两组干预后SDSCA、ESCA评分高于干预前,且观察组SDSCA、ESCA评分高于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组血糖指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	HbA1c(%)		FPG(mmol/L)		2hPBG(mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	9.32±1.57	6.21±0.95*	8.92±1.38	5.77±0.74*	14.51±3.25	7.95±0.69*
对照组	40	9.28±1.60	7.58±1.12*	8.89±1.41	6.20±0.83*	14.60±3.34	8.37±0.81*
t		0.113	5.900	0.096	2.446	0.122	2.496
P		0.910	0.000	0.924	0.017	0.903	0.015

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 表2 两组SDSCA、ESCA评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	SDSCA		ESCA	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	70.88±18.76	91.73±20.51*	83.29±15.76	97.42±21.33*
对照组	40	71.30±19.05	80.65±21.48*	84.02±16.02	86.19±20.07*
t		0.099	2.360	0.205	2.425
P		0.921	0.021	0.838	0.018

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$

2.3 两组血糖控制效果比较 观察组血糖控制达标率高于对照组,低血糖发生率低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组DSQL评分比较 两组干预后DSQL各维度评分低于干预前,且观察组DSQL各维度评分低于对照组($P<0.05$),见表4。

表3 两组血糖控制效果比较[n(%)]

组别	n	血糖控制达标率	低血糖发生率
观察组	40	36(90.00)	0
对照组	40	29(72.50)	4(10.00)
t		4.021	4.211
P		0.045	0.040

表4 两组DSQL评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	生理功能		治疗		心理/精神		社会关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	41.06±7.83	22.91±5.94*	10.18±1.44	5.48±0.69*	37.58±4.07	19.47±2.55*	14.05±2.25	7.84±1.39*
对照组	40	41.15±8.01	27.46±6.52*	10.12±1.32	6.35±0.88*	38.02±4.11	21.78±2.63*	14.18±2.30	9.19±1.44*
t		0.051	3.263	0.194	4.920	0.481	3.988	0.256	4.266
P		0.960	0.002	0.847	0.000	0.632	0.000	0.799	0.000

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$

3 讨论

糖尿病作为一种终身代谢性疾病,其血糖管理尤为重要,提高患者的自我管理水平和自护能力,是控制其血糖水平、降低糖尿病并发症风险的重要前提^[10,11]。在此背景下,做好患者的健康教育工作,已成为糖尿病管理的重点干预内容。常规健康教育多以传统宣传册及口头讲解等方式为主,其形式单一、传授方式枯燥,存在时间、地点等多项限制,且缺乏监督追踪,不利于患者自我管理能力的培养,收效甚微^[12,13]。基于微信的健康教育则是在常规宣教模式上开展的远程化管理方案,可利用微信这一

实时社交工具,保证宣教方案的持续化执行,同时可借助多形式载体,实现教育的多元化、生动化,降低患者的阅读及理解成本,强化其理解记忆^[14,15]。此外,该模式可借助病情追踪与互动指导等环节,实时掌握患者的血糖控制情况,了解其院外管理水平,通过针对性的督促与指导,强化患者的自我管理水平和引导其建立正确的自护意识,实现血糖指标的长效化管理^[16,17]。

本研究结果显示,两组干预后HbA1c、FPG、2hPBG水平低于干预前,且观察组HbA1c、FPG、2hPBG水平低于对照组($P<0.05$),与郑美辰等^[18]研

究一致,提示基于微信的健康教育对患者血糖水平具有积极改善作用。分析认为,微信式健康教育可打破时间、地点等因素的限制,持续性推送疾病的相关知识点,其宣教方式更为主动、高效,且内容生动、易懂,可加强患者的理解与记忆,有助于患者认知水平的全面提升,配合群内医师的互动指导,可进一步强化其血糖控制程度,促使血糖指标恢复^[19,20]。干预后,两组SDSCA、ESCA评分高于干预前,且观察组SDSCA、ESCA评分高于对照组($P<0.05$),表明基于微信的健康教育可提高患者的自我管理水平和自护能力。究其原因,该模式可借助微信的远程、实时特点,实现宣教与反馈的双向管理,通过知识推送提高患者的疾病认知度,培养其遵医意识,并利用群内追踪管理,及时掌握患者的血糖控制情况,发挥督促作用的同时,为患者自我管理行为及自护能力的提升提供良好基础^[21,22]。本研究结果发现,观察组血糖控制达标率高于对照组,低血糖发生率低于对照组($P<0.05$),此结果进一步证实了基于微信的健康教育对血糖控制的改善作用,不仅可加强患者的降糖管理,还能减少患者的低血糖发生率。此外,两组干预后DSQL评分低于干预前,且观察组DSQL评分低于对照组($P<0.05$),提示基于微信的健康教育可有效改善糖尿病患者的生活质量,这与其血糖控制及自我管理水平的提升存在直接关联。

综上所述,基于微信的健康教育可增强糖尿病患者的自我管理水平和自护能力,改善其血糖水平,提升患者的血糖控制效果与生活质量,在糖尿病管理中具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]浦雪荣,张影,范慧.医联体模式下的延续护理对糖尿病患者自我管理能力和血糖控制的影响[J].临床与病理杂志,2022,42(12):3070-3077.
- [2]田亚利,侯敏燕,樊宁.基于互联网的健康管理对糖尿病患者自我效能及自我管理能力的影 响[J].山西医药杂志,2022,51(10):1168-1170.
- [3]刘金萍,韩琳,丁红英,等.“互联网+”三级联动管理模式对糖尿病患者及其家庭成员自我管理能力的影 响[J].中国护理管理,2022,22(5):755-760.
- [4]陈静,刘茹,康格平,等.以微信健康教育为主的延续护理干预对2型糖尿病患者糖尿病足知识、态度、行为和血糖控制情况的效果观察[J].贵州医药,2021,45(10):1649-1650.
- [5]夏晓宏,周凤飞,张蓉,等.基于健商理念的健康教育对2型糖尿病患者健康行为能力及血糖控制水平的影响[J].中国医药导报,2021,18(16):173-176.
- [6]中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2020年版)[J].中华内分泌代谢杂志,2021,37(4):311-398.
- [7]杜惠萍.延续性护理对2型糖尿病患者自我效能及血糖控制的影响[J].中国药物与临床,2021,21(3):541-543.
- [8]张云彩.糖尿病患者应用联动式健康教育联合居家自我管理效果[J].实用临床医药杂志,2018,22(4):45-48.
- [9]罗晓琴,徐芳.基于跨理论模式的专项饮食健康教育对高龄2型糖尿病患者饮食控制及糖脂代谢和治疗依从性的影响[J].山西医药杂志,2018,47(24):3019-3021.
- [10]冯静,杨真真.并发症体验联合微信教育对初发中青年糖尿病患者自我管理行为和血糖水平的影响[J].昆明医科大学学报,2022,43(1):1-5.
- [11]臧海峡,李红新.网络互动式健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响[J].医学信息,2016,29(15):191-192.
- [12]岳海淑,周立芝,董艳青.基于微信平台的延伸护理在中青年2型糖尿病患者中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2019,22(6):659-661.
- [13]崔梅芳,杨蓉,王亚兰.基于格林模式的健康教育对出院后2型糖尿病患者的影响[J].现代临床护理,2019,18(11):24-31.
- [14]李晓娟,李美妮.延续性护理模式对加强2型糖尿病患者自我管理能力的影 响[J].西部中医药,2018,31(6):120-122.
- [15]程菊,李双双,朱枣兰.自我管理健康教育方法在老年2型糖尿病护理中的应用价值[J].广东医学,2019,40(20):2898-2901,2906.
- [16]马晓蕊.医护患一体化教育对老年2型糖尿病病人自我效能及健康知识掌握的影响[J].安徽医药,2019,23(8):1651-1653.
- [17]谭莹,杨晓梅.全程健康教育模式对糖尿病护理质量及患者血糖水平影响[J].河北医药,2019,41(6):952-955.
- [18]郑美辰,刘蒙蒙,王振国,等.基于微信平台的健康宣教对初诊糖尿病患者血糖控制效果的影响[J].中国医药,2020,15(2):244-247.
- [19]叶黎霞,盛芝仁,仇春波,等.基于互联网的居家延续性护理对糖尿病患者血糖和生活质量的影响[J].中华全科医学,2019,17(1):147-149,163.
- [20]杨倩.微信随访对2型糖尿病患者自我控制水平及糖尿病特异性生存质量量表评分的影响[J].中国药物与临床,2020,20(16):2802-2803.
- [21]曹玉凤,李菲.微信健康教育对中老年糖尿病患者健康生活方式的影响研究[J].中国健康教育,2020,36(10):954-957.
- [22]程远尊,祁梦君,张贤贤,等.微信集群干预对糖尿病前期病人饮食及血糖控制的影响[J].护理研究,2018,32(12):1882-1885.

收稿日期:2023-04-10;修回日期:2023-04-21

编辑/成森