多元化健康教育对健康体检血糖超标患者自我管理行为、血糖控制效果的影响

王 艳

(苏州市立医院北区体检中心,江苏 苏州 215128)

摘要:目的 探讨多元化健康教育对健康体检血糖超标患者自我管理行为、血糖控制效果的影响。**方法** 选取2019年9月-2021年7月在我院做健康体检时血糖超标(空腹血糖≥6.1 mmol/L)患者386例作为研究对象,将其随机分为对照组(193例)和观察组(193例)。对照组给予常规健康教育干预,观察组给予多元化健康教育干预。两组均行3个月随访,比较两组干预前后对糖尿病相关知识水平掌握情况、自我管理行为评分情况以及对血糖控制情况。**结果** 观察组干预后对糖尿病的相关知识掌握程度、自我管理评分高于对照组,血糖控制效果低于对照组($P<0.05$)。**结论** 多元化健康教育对健康体检血糖超标患者进行干预,能够有效的提高其对疾病相关知识的认知水平,提高其自我行为管理能力,能够更加有效的控制血糖水平。

关键词:多元化健康教育;健康体检;血糖超标;自我管理行为;血糖控制

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2023.15.034

文章编号:1006-1959(2023)15-0160-04

The Effect of Diversified Health Education on Self-management Behavior and Blood Glucose Control in Patients with Excessive Blood Glucose in Physical Examination

WANG Yan

(Physical Examination Center of North District,Suzhou Municipal Hospital,Suzhou 215128,Jiangsu,China)

Abstract:Objective To explore the effect of diversified health education on self-management behavior and blood glucose control effect of patients with excessive blood glucose in health examination.**Methods** A total of 386 patients with excessive blood glucose (fasting blood glucose ≥6.1 mmol/L) during physical examination in our hospital from September 2019 to July 2021 were selected as the research objects, and they were randomly divided into control group (193 patients) and observation group (193 patients). The control group was given routine health education intervention, and the observation group was given diversified health education intervention. Both groups were followed up for 3 months. The mastery of diabetes-related knowledge, self-management behavior score and blood glucose control were compared between the two groups before and after intervention. **Results** After intervention, the mastery degree of diabetes-related knowledge and self-management score in the observation group were higher than those in the control group, and the blood glucose control effect was lower than that in the control group ($P<0.05$).**Conclusion** Diversified health education can effectively improve the cognitive level of disease-related knowledge, improve their self-behavior management ability, and control blood glucose level more effectively.

Key words: Diversified health education;Health examination;Excessive blood glucose;Self-management behavior;Blood glucose control

随着人们生活水平不断的提高,糖尿病的发病率也随之增高[1,2]。糖尿病是一种慢性且终身性疾病,患者因长期维持着高血糖的状态,易引发多种并发症,对患者身心健康造成严重影响,甚至危及生命,极大程度的降低了其生活质量[3-5]。因此,良好的生活方式以及自我管理行为对其血糖的正常维持和预防并发症的发生尤为重要[6,7]。对于部分检查出血糖偏高且尚未被确诊为糖尿病者,提高糖尿病相关的认知水平以及自我管理行为,对其血糖的控制十分重要。有效且合理的健康教育对提高患者糖尿病相关知识的认知、自我管理能力以及血糖指标的控制效果显著[8]。多元化健康教育的核心是通过对不同健康教育进行整合,对患者自身教育程度进行评估,在其可接受的基础范围内,提高患者对相关疾病的认知能力、自我管理能力[9,10],进而控制血糖指标在一定范围内,降低其并发症的发生率。基于此,本研究通过对健康体检血糖超标患者实施多元化健康教育,观察其自我管理行为、控制血糖的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年9月-2021年7月在苏州市立医院北区体检中心健康体检时血糖超标患者386例作为研究对象,采用随机数字分配法将其分

基金项目:南京医科大学科技发展基金项目(编号:NMUB20210273)

作者简介:王艳(1986.11-),女,江苏苏州人,本科,主管护师,主要从事体检管理工作

为对照组(193 例)和观察组(193 例)。对照组中男 113 例,女 80 例;年龄 23~50 岁,平均年龄(33.85±6.16)岁;确诊糖尿病 83 例,单纯血糖偏高 110 例;观察组中男 115 例,女 78 例;年龄 21~53 岁,平均年龄(32.01±6.18)岁;确诊糖尿病 85 例,单纯血糖偏高 108 例;两组性别、年龄、是否确诊糖尿病情况比较,差异无统计学意义(P>0.05),研究可比。所有患者均知情本次研究并签署知情同意书。纳入标准:确诊为糖尿病或空腹血糖检测以及复查时血糖≥6.1 mmol/L。排除标准:①患有言语功能障碍患者;②伴有精神类疾病或认知功能障碍患者;③伴有严重的器官性恶性肿瘤患者;④因个人原因或其他原因不能坚持本研究结束或中途退出患者。

1.2 方法 给予对照组常规健康教育干预,包含饮食情况、用药情况、运动情况、心理情况、自我血糖检测、糖尿病基本知识、糖尿病急慢性并发症预防及治疗等,健康教育方法采用发放健康教育手册、个体或集中指导、随访管理等。观察组采用多元化健康教育进行干预,具体干预方式如下:①建立多元化健康教育微信群:群内成员包括营养师 1 名、心理咨询师 1 名、主治医师 1 名以及专科护士多名。邀请患者加入到组建好的微信群,并定期在群内发放相关糖尿病的预防知识;其发放主要内容依据《中国糖尿病防治指南》中的控制目标,如体重控制标准,控制戒烟、饮酒,控制碳水化合物、脂肪以及蛋白质的摄入量等。每周二、四的 8:00~9:00 由组内成员与群内患者进行互动,并解答患者在平日中遇到的问题,每周六 8:00 在群里更新 1 次有关健康教育内容,督嘱患者按照要求执行;②组建健康教育课堂:由我院内分泌科主治专家对糖尿病的相关知识进行讲课,主要以高血糖患者日常生活中的自我管理和注意事项为核心,包含高血糖对人体的危害、导致高血糖发生的因素,健康饮食、合理运动、规律作息等对糖尿病影响以及重要性,将课堂上讲座内容制作成 PPT,并配以图文、微视频等。每周日进行 1 次课堂讲座,讲座时间为 45~60 min,讲课完毕,由患者和专家进行互动,用以解答患者在讲课时遇到不理解的问题;③饮食干预:督嘱患者避免摄取含糖量过高的食物,不食用肥肉、猪油以及胆固醇含量过高的食物,应多食高纤维食物,保证每日蛋白质的摄取量,严格控制碳水化合物、蛋白质以及脂肪等摄取的比例,并要求做好笔录,定期进行检查;④运动干预:指导所有患者练习 5 式手指操,双手用力撑开,两手指腹并用力挤压,10 次为一组;左手用力撑开,然后右手食指与拇指掐住左手的合谷穴,且另外 3 指全力撑开,(换手采取同样步骤)10 次为一组;双手手指并拢,行掌心相对,然后上下揉搓,10 次为一组;右手握拳,并将拇指包在拳内,掌心向左,左手行 4 指并拢且与拇指保持 90°直角,掌心向右,然后使右手虎口处和左手掌心相互敲打(换手采取同样步骤),10 次为一组;双手交叉,并拢手指,对腹部两侧以及双肩进行拍打,10 次为一组;每组动作与原地踏步配合一起做,每日早晚各做 1 次;⑤血糖检测:指导患者正确使用血糖检测仪器进行血糖检测,直到完全掌握操作为止,两组患者均随访 3 个月。

1.3 观察指标 ①比较两组在干预前后对糖尿病相关知识水平掌握情况,采用糖尿病认知量表(AD-KNOWL)对两组患者进行评估,其中包含治疗项目有 15 条、饮食项目有 19 条、患病史项目有 8 条、锻炼对身体带来的影响项目有 9 条、足部护理项目有 24 条、饮酒吸烟的影响项目有 11 条、低血糖项目有 9 条,降低并发症的危险项目有 16 条,合计 8 个项目共有 111 个条目,每条目采用 0 分(不知道或者回答错误)和 1 分(回答正确),2 级评分方法进行评分,得分越高,表明对糖尿病相关知识水平掌握情况越好;②比较两组干预前后自我管理行为评分情况,采用糖尿病患者自我管理行为问卷量表(DSCS)对两组患者进行评估,其中包含遵医用药项目 3 条、饮食控制项目有 6 条、规律锻炼项目 4 条、预防以及低血糖处理项目有 4 条、血糖检测项目 4 条、足部护理项目 5 条,合计 6 个项目共有 26 个条目,采用 1~5 分评分方法进行评分,得分越高,表明自我管理能力越好;③比较两组干预前后血糖控制效果情况,包含空腹血糖(FPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)以及空腹胰岛素(FINS)。

1.4 统计学方法 所有数据均采用 SPSS 24.0 进行处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后糖尿病相关知识水平掌握情况比较 两组干预后糖尿病相关知识评分高于治疗前,且观察组高于对照组(P<0.05),见表 1。

表1 两组干预前后对糖尿病相关知识水平掌握情况比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗		饮食		患病时		锻炼对身体带来的影响	
		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	193	6.84±1.06	12.04±1.35	10.35±1.26	15.56±2.13	3.29±0.67	6.16±1.04	5.41±0.76	7.16±1.37
对照组	193	7.04±1.08	11.71±1.40	10.56±1.31	13.21±1.52	3.31±0.68	5.42±0.79	5.51±0.78	6.82±1.19
t		1.836	2.366	1.605	12.476	0.291	7.872	1.276	2.603
P		0.067	0.018	0.109	0.000	0.771	0.000	0.203	0.010

组别	足部护理		饮酒吸烟		低血糖		降低并发症的危险	
	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	14.82±2.31	20.46±3.16	6.23±0.81	9.25±1.17	5.26±0.84	7.85±1.26	10.28±1.26	13.29±1.57
对照组	15.27±2.41	18.41±3.19	6.31±0.79	8.26±1.14	5.38±1.01	6.32±1.13	10.51±1.33	12.16±1.28
t	1.873	6.343	0.982	8.419	1.269	12.599	1.744	7.750
P	0.062	0.000	0.327	0.000	0.205	0.000	0.082	0.000

2.2 两组干预前后自我管理行为评分情况比较 两组干预后自我管理评分高于干预前,且观察组干预后自我管理评分高于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组干预前后血糖控制效果比较 两组干预后FPG、HbA1c、FINS均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表3。

表2 两组干预前后自我管理行为评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	时间	饮食控制	规律锻炼	预防以及低血糖处理	血糖检测	足部护理	遵医用药
观察组	193	干预前	17.35±3.24	10.84±1.47	8.87±1.28	9.86±1.35	13.08±2.16	8.13±1.47
		干预后	24.28±4.26*#	15.21±1.79*#	13.81±2.16*#	15.59±2.27*#	16.87±3.19*#	12.16±2.27*#
对照组	193	干预前	18.14±3.31	11.08±1.51	9.14±1.34	10.01±1.43	13.10±2.14	8.14±1.46
		干预后	21.49±3.74*	13.21±1.76*	11.76±2.16*	13.26±2.19*	15.01±2.16*	10.61±2.13*

注:与同组干预前比较,*$P<0.05$;与对照组干预后比较,#$P<0.05$

表3 两组干预前后血糖控制效果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	FPG(mmol/L)		HbA1c(%)		FINS(mU/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	193	7.57±1.13	5.72±0.78	6.81±1.14	5.46±1.08	13.42±2.11	9.43±1.22
对照组	193	7.46±1.21	6.62±1.04	6.67±1.25	6.27±1.22	13.05±2.24	11.35±1.45
t		0.923	9.618	1.150	6.906	1.670	14.076
P		0.357	0.000	0.251	0.000	0.096	0.000

3 讨论

血糖含量高是糖尿病患者最主要的特征之一,但不代表所有高血糖患者均属于糖尿病。在体检时检测出血糖含量偏高,表明体内血糖升高[11,12]。但是,高血糖人群属于糖尿病中的高危人群,引发糖尿病的概率明显高于正常人群[13-16]。因此,对健康体检时血糖偏高患者及时行健康管理就显得尤为重要。可以从日常生活饮食以及运动等方面进行控制,进而到达预防糖尿病发生、对延缓糖尿病发展的目的。

血糖高的出现与日常生活方式和行为紧密相连,保持健康的生活习惯以及良好的认知水平是控制其血糖升高的关键所在[17-19]。健康教育是预防及治疗糖尿病的重要部分,健康体检中心是发现糖尿病的重要诊断方法[20]。但由于体检中心人流量过大,对检测出高血糖患者往往只局限于发放健康手册,进行口头讲解其危害,严重缺乏对疾病的重视度。且单纯的口头讲解很难被血糖偏高患者做到真正的重点掌握。为了提高体检者的健康管理效果,本研究对健康体检时发现的血糖偏高患者给予微信、健康讲堂以及资料讲解等多元化的健康教育,并加强对其

信息信息

相关知识水平和自我管理行为进行干预。

本研究结果显示，观察组干预后对糖尿病相关知识掌握程度优于对照组（$P<0.05$）；观察组干预后自我管理评分高于对照组（$P<0.05$），表明多元化健康教育可提高患者对疾病相关知识的认知程度，提高其自我管理行为。使用微信群对患者进行健康教育，不但可以减少护理资源，还可以通过图文并茂、声像俱全的方式行健康教育。定期开展健康教育课堂讲座、微信群对相关知识进行更新，使患者充分掌握高血糖疾病的相关知识，提高其自我管理能力，并养成良好的日常生活习惯。PPT 式的健康教育讲座，具有生动的文字、色彩鲜艳的图片以及视频，使本来枯燥乏味的讲座、学习等变得更加生动及形象，加之采用互动学习的健康教育方式，能够有效的提高患者学习的积极性，使其对疾病相关知识印象更加深刻。PPT 的健康教育相比常规纸质宣教和电话宣教等更易被患者所接受，且患者对知识的掌握也更加牢固。健康管理小组通过定期对患者的日常笔记做检查的方式，可以使患者养成良好的饮食习惯、运动习惯以及作息习惯等自我管理行为。本研究结果还显示，观察组干预后血糖控制效果优于对照组（$P<0.05$），表明多元化健康教育对患者血糖控制水平的效果优于常规的健康教育方式，可能与患者对疾病认知程度、自我管理行为的养成具有一定的关系。多元化健康教育可在患者遇到无法解决的问题时，及时帮助患者解决问题，能够提高患者遵医行为，避免因不良的生活习惯对血糖的影响，进而提高患者对血糖水平的控制。

综上所述，多元化健康教育对健康体检血糖超标患者进行干预，能够有效的提高其对疾病相关知识的认知水平，提高其自我行为管理能力，能够更加有效地控制血糖水平。

参考文献：

[1]邢小燕.努力提高糖尿病血管并发症的防治水平[J].中国医刊,2018,53(4):349-350,344.

[2]李思瑜,刘令初.2009-2016 年台州市城乡居民糖尿病发病趋势分析[J].中国预防医学杂志,2018,19(7):498-501.

[3]朱美冬,宋福晨,袁佳沁,等.肠道菌群与糖尿病慢性并发症的关系[J].实用临床医药杂志,2020,24(24):125-127,132.

[4]刘旭.慢性阻塞性肺病合并糖尿病中皮质类固醇的使用对糖尿病并发症的影响[J].基因组学与应用生物学,2019,38(11):5204-5208.

[5]庄玉君,洪真真,蒋建家.纽曼保健系统模式对 2 型糖尿病患者多种并发症的预防效果分析[J].中国预防医学杂志,2019,20(12):1187-1190.

[6]刘旭莹,刘力瑞,樊霞.2 型糖尿病家庭照顾者知信行及其对患者自我管理行为的影响[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(2):159-161.

[7]张晓辰,顾艳兹,余峰,等.基于“互联网+”服务的社区老年 2 型糖尿病患者自我管理能力和血糖控制的相关性研究 [J].海南医学,2022,33(12):1623-1626.

[8]许艳,徐菁.多元化健康教育对心房颤动射频消融术治疗患者健康相关知识及自我管理行为的影响 [J]. 医学临床研究,2019,36(12):2452-2454.

[9]丁晔,何晓红.多元化健康教育对骨科术后患者深静脉血栓认知水平及健康行为的影响 [J]. 海军医学杂志,2020,41(3):343-345.

[10]徐幽琼,游凯琳,何青,等.社区糖尿病患者血糖控制的相关因素分析[J].现代预防医学,2022,49(10):1807-1812.

[11]闫自伟,雷永生.住院糖尿病高危人群患病情况分析[J].甘肃医药,2021,40(7):633-634.

[12]巩秋红,李光伟.糖尿病的发动机:轻度血糖升高,还是高胰岛素需求?——也谈高危人群预防糖尿病 [J]. 中华内科杂志,2019,58(8):556-558.

[13]勾宝华,关惠敏,高立研,等.综合护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J].中华护理杂志,2019,54(4):511-515.

[14]郭海健,汪清,毛涛,等.不同人群对糖尿病相关知识的认知现状及影响因素分析 [J]. 中国健康教育,2018,34 (8):694-698,708.

[15]郑明娟,刘明.基于微信模式的健康教育在健康体检 2 型糖尿病高危人群中的应用效果观察[J].贵州医药,2021,45(10):1676-1677.

[16]诸瑞月,邵丹丹,林海华,等.上海某社区糖尿病高危人群筛查结果分析[J].上海医药,2018,39(20):47-49,58.

[17]闫慧敏,张梅,张笑,等.中国老年人代谢综合征流行特征及其影响因素研究[J].中华高血压杂志,2019,27(11):1100.

[18]刘会玲,杨雪妮,贺萌萌.循证护理在高血糖患者中的应用效果及对患者血糖和生存质量的影响 [J]. 检验医学与临床,2019,16(24):3606-3609.

[19]韦嘉洁,沈子晨,曹卫平.基于计划行为理论的生活方式干预在妊娠期糖尿病患者中的应用 [J]. 中国临床研究,2022,35(1):133-137.

[20]沈晓霞,王金平,陈燕燕,等.糖尿病高危人群 6 年内恢复正常血糖降低远期糖尿病发病风险:大庆糖尿病 20 年长期随访研究[J].中华高血压杂志,2020,28(2):200.

收稿日期：2022-11-03；修回日期：2022-11-17
编辑/肖婷婷