

以知信行理论为基础的健康教育 在糖尿病患者临床护理中的应用

陈明娟¹, 池亚琴²

(1. 陕西省铜川市耀州区人民医院 内科, 陕西 铜川, 727100;

2. 陕西省延安市人民医院 综合内科, 陕西 延安, 716000)

摘要: **目的** 探讨以知信行理论为基础的健康教育在糖尿病患者临床护理中的应用价值。**方法** 选取糖尿病患者100例,将其随机分为2组,各50例。对照组以常规方式进行干预,观察组以知信行理论为基础进行健康教育,对比2组干预效果。**结果** 干预后,观察组患者空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化蛋白水平、体质指数均显著优于对照组($P < 0.05$);观察组患者糖尿病相关知识掌握度及各项依从性均显著高于对照组($P < 0.05$);观察组患者并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 以知信行理论为基础的健康教育在改善糖尿病患者对疾病的认知水平及依从性方面发挥着积极作用,有利于提高患者自控能力。

关键词: 知信行; 健康教育; 糖尿病; 依从性; 血糖水平; 并发症

中图分类号: R 587.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2019)05-023-04 **DOI:** 10.7619/jcmp.201905006

Application of health education based on knowledge-belief-behavior in clinical nursing of diabetic patients

CHEN Mingjuan¹, CHI Yaqin²

(1. Department of Internal Medicine, Yaozhou District People's Hospital, Tongchuan, Shaanxi, 727100;

2. Department of General Internal Medicine, Yan'an People's Hospital in Shaanxi
Province, Yan'an, Shaanxi, 716000)

ABSTRACT: Objective To explore the application value of health education based on knowledge-belief-behavior in clinical nursing of diabetic patients. **Methods** A total of 100 patients with diabetes mellitus admitted to our hospital were randomly divided into two groups, including 50 cases in per group. The control group was given conventional way, while the observation group was conducted health education based on knowledge-belief-behavior. The intervention effect of two groups was observed. **Results** After intervention, the fasting blood glucose, postprandial 2 h blood glucose, glycosylated protein and body mass index were better than the control group ($P < 0.05$). The mastery of knowledge and compliance in the observation group were significantly higher than that in the observation group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Health education based on knowledge-belief-behavior plays an active role in improving the awareness and compliance of patients with diabetes, and is conducive to improving patients' self-control ability.

KEY WORDS: knowledge-belief-behavior; health education; diabetes; compliance; blood glucose; complications

糖尿病属于慢性终身性疾病,患者多为中老年人,但近年来逐渐呈现年轻化趋势^[1-2]。发病后,患者大多可见“多饮、多尿、多食”现象,且随

着病情发展,还可造成多脏器、多系统损伤,严重威胁患者的健康及生命安全^[3-4]。研究^[5]显示,糖尿病患者自身的行为习惯往往会对病情造成直

收稿日期: 2018-12-10 录用日期: 2019-01-25

通信作者: 池亚琴, E-mail: 756582573@qq.com

接影响,加强对患者健康教育的重视对于改善患者病情及提高血糖控制效果有着重要意义。因此,如何提高糖尿病患者的健康教育效果并改善患者依从性已成为临床关注的重点。知信行理论是一种有关行为改变的理论,本研究以知信行理论为基础对收治的患者开展健康教育活动,现将其应用效果分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 6 月—2018 年 6 月收治的 100 例糖尿病患者作为研究对象,纳入标准:①患者符合《中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)》^[6]的相关诊断标准;②患者意识清醒,无精神疾病与沟通障碍,可配合研究;③患者经思考后签署知情同意书。排除标准:①有精神疾病、意识障碍者;②合并严重脏器功能障碍者;③临床资料不全者,中途退出研究者。按照随机数字表法将 100 例患者分为 2 组,各 50 例。对照组中,男 29 例,女 21 例,年龄 47 ~ 82 岁,平均(58.8 ± 4.4)岁,病程 1 ~ 12 年,平均(5.9 ± 0.4)年;观察组中,男 32 例,女 18 例,年龄 46 ~ 83 岁,平均(59.5 ± 4.6)岁,病程 2 ~ 13 年,平均(5.7 ± 0.8)年。2 组患者基本资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:采用常规方式进行干预,即通过常规口头宣教方式进行健康指导,嘱患者合理用药,并告知患者饮食需以清淡、易消化食物为主,并需合理控制总热量;指导患者适当进行太极拳、散步等有氧运动,以增强机体抵抗力,协助控制血糖;护理人员还需严密观察患者情况,一旦有异常现象发生,需及时协助医生进行处理。

1.2.2 观察组:采用以知信行理论为基础的健康教育指导。(1)构建研究小组,评估患者情况。科室需成立专门的研究小组,小组成员包括具有丰富临床经验的临床医生、护士长、责任护士等;患者入院后,小组成员为患者提供专业的病情指导与干预指导,并及时与患者沟通,了解患者相关情况,评估患者对糖尿病知识的掌握程度;此外,采用自行设计的问卷调查表对患者情况进行全面了解,护理人员详细向患者讲解调查表的相关内容,并指导患者现场填写,现场回收,根据调查表结果评估患者对自我管理及监护的掌握情

况。(2)强化患者认知与信念。缺乏对自我管理及血糖监测的认知是影响患者自我管理能力的重
要不利因素,故护理人员应耐心向患者讲解疾病及自我监护的相关知识,并根据评估结果为患者提供针对性的疾病知识指导,提升患者对疾病知识的认知水平。①护理人员可向患者发放健康知识手册,手册内容包括自我血糖监测方法、注意事项、要点、重要性、适宜人群、常见影响因素等,从而提高患者的血糖监测能力,并提升患者对血糖的认知度及控制能力,增强其治疗信心。②护理人员可通过多渠道对患者开展健康教育,如专家讲座、科教视频、书刊报纸等,不断强化患者自我监护与管理信念,提高其各项行为依从性;对于存在疑惑者,护理人员需耐心解答其问题,详细讲解疾病及血糖自我监测的重要性与价值等。此外,可通过现场示范、观看视频等方式指导患者掌握自我血糖监测方法,并指导患者反复操作,以确保患者能够完全掌握操作要点。③信念是改变患者不良行为习惯并帮助其养成科学行为习惯的动力与基础,因此护理人员应加强对患者信念建立的重视,同时进行之外,护理人员还可组织患者与家属进行经验交流,对不良行为或错误认知进行及时纠正,并指导患者间相互学习正面经验,帮助患者建立正确、积极的健康信念及态度。(3)强化自我管理行为。①护理人员向患者讲解合理饮食、合理运动对病情的影响,并根据患者自身情况为其制定合理的运动及饮食方案,指导患者坚持每日进行足部护理等;护理人员还可定期组织患者参加知识讲座,不断向患者强调糖尿病的相关知识、常见并发症、自我监测知识、合理饮食与运动知识等。②患者出院时,护理人员向其发放血糖监测记录表,嘱其对血糖水平进行认真记录,以便为随访患者血糖控制情况提供有效依据,同时有效的血糖监测记录还可为医生用药提供有效参考,有利于医护人员根据患者具体情况对药物种类、剂量、护理方案等进行合理调整,对提高治疗针对性与有效性有重要价值;随访时,护理人员根据患者血糖监测情况与自我监测方法进行评估,对于监测方法存在问题者及时纠正与指导,这对提升患者自我监测方法的掌握程度与自我监护质量有重要价值。③患者出院后 6 个月内,护理人员应定时进行电话随访,以了解患者出院后自我监护情况,对患者出现的问题、存在的疑惑进行及时解答与指导等,不断提高患者自我监

护能力。

1.3 观察指标

① 比较2组患者干预前后血糖水平变化情况,包括空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化血红蛋白水平等,并比较2组患者干预前后体质量指数情况;② 比较2组患者对疾病知识的掌握情况,以自制问卷调查表进行评估,调查表满分为100分,以>90分为完全掌握,以60~90分为部分掌握,以<60分为未掌握,完全掌握率+部分掌握率=总掌握度^[7];③ 比较2组患者各项操作依从性情况,以自制问卷调查表进行评估,包括合理饮食、合理运动、定期检测血糖、定期检测尿糖、每日

足部护理、按时用药等;④ 对2组患者并发症发生情况进行统计与比较。

1.4 统计学分析

将数据资料输入SPSS 20.0处理,计量资料进行 t 检验,计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖、体质量指数比较

干预后,观察组患者空腹血糖、餐后2 h血糖及糖化蛋白水平、体质量指数均显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 2组血糖指标、体质量指数比较($\bar{x}\pm s$)

组别	空腹血糖/mmHg		餐后2 h血糖/mmHg		糖化血红蛋白/%		体质量指数/(kg/m ²)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	9.7±1.5	8.2±1.0	18.2±3.1	15.8±1.2	7.3±0.6	7.0±0.7	31.8±1.5	30.3±1.4
观察组	9.7±1.2	5.9±0.8*	18.3±2.9	10.5±0.9*	7.2±0.5	5.9±0.6*	31.7±1.3	27.7±1.7*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 糖尿病相关知识掌握情况比较

观察组患者对疾病相关知识的总掌握度显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 各项行为依从性比较

干预后,观察组各项行为依从性均显著高于

对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表2 2组患者糖尿病相关知识掌握情况比较[$n(\%)$]

组别	n	完全掌握	部分掌握	未掌握	总掌握度/%
对照组	50	14(28.0)	22(44.0)	14(28.0)	36(72.0)
观察组	50	28(56.0)	19(38.0)	3(6.0)	47(94.0)*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

表3 2组患者各项行为依从性比较[$n(\%)$]

组别	n	合理饮食	合理运动	按时用药	定期检测血糖	定期检测尿糖	每日足部护理
对照组	50	30(60.0)	29(58.0)	39(78.0)	37(74.0)	36(72.0)	34(68.0)
观察组	50	46(92.0)*	45(90.0)*	47(94.0)*	45(90.0)*	45(90.0)*	43(86.0)*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.4 并发症情况比较

观察组患者并发症发生率显著低于对照组,

差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。

表4 2组患者并发症情况比较[$n(\%)$]

组别	n	糖尿病神经病变	感染	糖尿病足	糖尿病肾病	合计
对照组	50	5(10.0)	4(8.0)	2(4.0)	2(4.0)	13(26.0)
观察组	50	2(4.0)	1(2.0)	0	1(2.0)	4(8.0)*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

糖尿病为临床多发病、常见病,且发生率呈现明显增长趋势^[8]。糖尿病由于发病机制较为复杂,且诱导因素较多,加上治疗周期较长,故而治疗期间极易引发多种并发症,进而加重病情,严重影响患者的健康及生活质量。因此,加强对糖尿

病患者治疗及干预的重视,尽可能控制患者血糖水平,预防并发症发生,对于糖尿病患者尤为重要^[9]。由于糖尿病是一种慢性终身性疾病,且病情极易受患者自身行为习惯的影响,因此,有效的健康教育对于改善患者病情有着重要意义。研究^[10]显示,糖尿病患者对相关疾病知识的掌握度越高,其遵医行为越好,并发症越少。因此,做好

对糖尿病患者的健康教育已成为相关临床医护人员关注的重点。

知信行理论是一种有关行为改变的理论,其主要目标是行为改变,而要实现行为改变就必须有知识作为基础,有信念作为动力。将该理论应用于糖尿病健康教育中,能够有效改变传统健康教育模式只注重知识传递而缺乏对患者行为关注的不足,通过将健康教育分为获取知识、产生信念、形成行为 3 个部分,可帮助患者充分了解并掌握糖尿病相关知识,促使患者形成正面、积极的信念与态度,从而养成正确的行为习惯与生活方式,促使患者严格遵照医护人员所制定的治疗及干预方案进行治疗与自我监护管理,使患者由被动接受治疗与干预转为积极主动地进行自我监护、自我管理,从而最大程度提升患者各项依从性,改善自我监护效果。本研究结果显示,观察组患者干预后血糖水平、体质量指数、疾病知识掌握程度、各项依从性及并发症情况均显著优于对照组 ($P < 0.05$),表明该干预方式在提高糖尿病患者干预水平中发挥着积极作用。

综上所述,以知信行理论为基础的健康教育在改善糖尿病患者对疾病的认知水平及依从性方面发挥着积极作用,有利于改善患者自我监护效果。

参考文献

- [1] 孙金嫻,李健,孔祥静. 基于知信行模式的健康教育在糖

尿病足患者中的应用研究[J]. 中国健康教育, 2017, 33(9): 848-851.

- [2] 韩玉琴,黎瑞红,夏引芳,等. 互动式健康教育规范初诊老年 2 型糖尿病患者胰岛素注射的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(11): 818-822.
- [3] 刘晓,俞梦盈,何桂娟. 护士用老年糖尿病患者口腔保健知信行问卷的编制及信效度评价[J]. 护理学报, 2016, 23(23): 54-58.
- [4] 顾柳娜,韩玉琴,宋爱华,等. 诊治初期规范化教育与老年糖尿病病人胰岛素注射知信行的相关性研究[J]. 护理研究, 2017, 31(36): 4660-4662, 4666.
- [5] 夏引芳,宋爱华,韩玉琴,等. 同伴支持教育在提高老年糖尿病患者自我管理中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(15): 1143-1148.
- [6] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013 年版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(10): 893-942.
- [7] 谢浩芬,陈艳曙,励丽,等. 门诊老年糖尿病患者糖尿病足自护知信行现状的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(11): 1519-1523.
- [8] 宋爱华,韩玉琴,夏引芳,等. 同伴支持对农村 2 型糖尿病患者胰岛素注射管理的效果[J]. 上海护理, 2017, 17(3): 41-45.
- [9] 贾绍静,郑栋莲,米光丽. 2 型糖尿病高危人群糖尿病预防知信行现状的调查研究[J]. 中国护理管理, 2018, 18(4): 457-460.
- [10] 吴永泽,王文娟,冯浓萍,等. 糖尿病患者自我管理知识、态度、行为评价简化量表效度、信度与可接受性评价[J]. 中华预防医学杂志, 2016, 50(7): 589-593.

(上接第 22 面)

- [6] 吴炎,王薇,张睿. 糖尿病患者自我效能的现状及其影响因素的研究[J]. 实用预防医学, 2016, 23(6): 709-711.
- [7] 赵晶,娄培安,张盼,等. 2 型糖尿病患者焦虑和抑郁现状及危险因素的研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(7): 615-619.
- [8] 沈艳,唐红,周端. 2 型糖尿病患者中医体质类型分布特点及与相关危险因素的关系研究[J]. 世界中医药, 2017, 12(10): 2487-2491.
- [9] 王海焱,刘铜华,秦灵灵,等. 中医药治疗 2 型糖尿病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(4): 132-134.
- [10] 尚金燕,李桂荣,邵明辉,等. 西洋参的药理作用研究进展[J]. 人参研究, 2016, 28(6): 49-51.
- [11] 李珊珊,孙印石. 西洋参多糖结构与药理活性研究进展[J]. 特产研究, 2017, 39(3): 68-71.
- [12] 尹丽丽. 黄连的药理作用及现代研究进展[J]. 中医临床研究, 2016, 8(28): 144-145.
- [13] 苗洋,孙明月,陈水龄,等. 黄芪对血管舒缩状态的双向

调节作用[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(7): 809-812.

- [14] 尚成英,常柏,温莹莹,等. 中医药治疗 2 型糖尿病合并抑郁的系统评价[J]. 天津中医药大学学报, 2016, 35(6): 376-379.
- [15] 张颖. 中西医结合治疗气阴两虚血瘀型 2 型糖尿病 60 例疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(3): 392-394.
- [16] 沈意娜,刘宇,何巧. 中医传统功法应用于 2 型糖尿病患者的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(12): 1656-1659.
- [17] Bing P, Jing G, Zhao L, et al. Retrospective study of Traditional Chinese Medicine treatment of type 2 diabetes mellitus [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 36(3): 307-313.
- [18] Hu R F, Sun X B. Design of new traditional Chinese medicine herbal formulae for treatment of type 2 diabetes mellitus based on network pharmacology[J]. Chinese Journal of Natural Medicines, 2017, 15(6): 436-441.