

回授法宣教对初诊2型糖尿病患者负性情绪及治疗依从性的影响

孙玉 刘海芹*

(枣庄市立医院, 山东枣庄, 277100)

【摘要】目的: 分析回授法宣教用于初诊2型糖尿病患者期间对负性情绪及患者治疗依从性产生的影响。**方法:** 将2022年12月~2023年11月枣庄市立医院接受治疗的90例初诊2型糖尿病以护理方式差异分组, 对照组进行常规护理, 观察组进行回授法宣教, 比较负性情绪与治疗依从性。**结果:** 观察组负性情绪低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组经回授法宣教后在胰岛素治疗依从性指标方面 (44/97.78%) 明显优于对照组 (38/84.44%) (χ^2 值: 4.939) (P 值: 0.030, < 0.05)。**结论:** 回授法宣教用于初诊2型糖尿病患者护理期间可以改善患者负性情绪, 提高患者对胰岛素治疗的依从性, 让患者更轻松地进行胰岛素注射治疗。

【关键词】 初诊2型糖尿病; 回授法宣教; 负性情绪; 治疗依从性

中图分类号: R587.1 文献标识码: B 文章编号: 1672-7851 (2024) 03-0098-02

近20年来, 我国糖尿病发病率一直在逐渐增加, 患者典型表现为血糖水平增加, 在疾病发生期间患者会伴随多饮、口干、消瘦的问题, 如果血糖持续处于较低的水平, 就容易出现严重的并发症, 对患者健康构成巨大的危害^[1]。回授法宣教是以加强患者对疾病知识掌握程度开展的护理服务, 在临床使用期间主要是让患者重复医护人员所讲授的内容, 检查患者是否理解和掌握宣教的相关内容, 并结合多媒体教育提高患者疾病认知和健康意识, 为后续治疗起到帮助作用^[2]。在初诊2型糖尿病患者护理期间使用回授法宣教可以纠正健康宣教中不正确或不完整的部分, 并针对患者不理解的内容进行讲解, 直到患者掌握所有内容后对其进行指导, 进而达到治疗期间的合理管理^[3]。基于此, 本文将2022年12月~2023年11月枣庄市立医院接受治疗的90例初诊2型糖尿病患者进行回授法宣教, 现报道如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

将2022年12月~2023年11月枣庄市立医院接受治疗的90例初诊2型糖尿病以护理方式差异分组。观察组男23例, 女22例, 年龄28~66岁, 平均 (53.65±3.76) 岁; 对照组男24例, 女21例, 年龄29~66岁, 平均 (53.19±3.28) 岁。两组患者在所涉及的一般资料比较中发现其并无相关的意义表现 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准: 符合《2010年美国糖尿病协会糖尿病医学诊疗标准》诊断标准^[4]; 具备完整行为和认知能力; 自愿参与研究。

排除标准: 合并严重免疫系统疾病^[5]; 认知功能障碍; 严重躯体或器质性疾

1.3 方法

对照组进行常规护理, 在对患者进行健康教育的同时还需要发放糖尿病知识手册, 协助患者做好血糖控制, 以及定期进行血糖监测。

观察组进行回授法宣教, 具体如下: (1) 组建回授法宣教健康教育小组: 回授法宣教健康教育小组由1名护士长领导, 团队中包括4名责任护理人员, 通过培训操作的方式可以促使团队内成员更好的掌握相关内容, 并向团队成员提供完善的个人健康档案, 以便其能够更好地理解自己身心状态; (2) 建立患者个人健康档案: 在对患者进行护理操作期间需要记录具体血糖情况和患者的基本信息, 利用评估和言语沟通的方法分析患者对自身疾病了解情况, 之后可以制定个性化、有针对性的健康教育计划, 借助健康教育模式的使用能够改善初诊2型糖尿病患者对疾病的认识, 只有患者了解疾病相关知识, 才能够提高患者治疗依从性; (3) 了解具体实施步骤: 护理人员在护理

期间需要按照回授法宣教方式讲解与疾病相关的知识, 并根据患者入院当天的评估结果, 以适合患者的方式进行健康教育, 护理人员解释时应当使用简单易懂的语言, 必要时可以使用方言和简化的专业术语, 如果在讲解时遇到患者不能完全理解的内容, 可以用照片、视频、模型等帮助患者理解, 而对于部分相关知识回答不正确、不完整、不清楚的患者, 则可以使用通用语言帮助患者理解和记忆, 完成健康教育后, 护理人员会根据健康教育效果评价表, 要求患者用自己的语言回答健康教育内容, 在此期间需要营造愉快和谐的氛围, 护理人员应针对患者不理解的内容进行讲解, 并使用健康教育评价表对患者进行重新评价; (4) 任务结束后: 护理人员在健康教育实施卡上签名并注明时间, 出院前三天患者应在护理人员监督下自行注射胰岛素, 出院当天应对患者胰岛素注射相关知识和技能进行评估, 出院后建立糖尿病患者的相关朋友圈, 定期在群内分享初诊2型糖尿病健康教育内容, 以供患者学习, 并在患者出院后每月举办健康教育知识问答课, 提高患者依从性, 干预期间患者必须每月到医院报到随访。两组均持续干预2个月。

1.4 观察指标

①负性情绪比较期间主要采用焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 的方式临床, 当患者分值处于越高的状态下表示其负性情绪越严重; ②胰岛素治疗依从性包括完全依从、基本依从与不依从, 其中完全依从表示患者可以遵循医嘱, 规范使用胰岛素; 基本依从表示大部分患者在治疗期间能够遵循医嘱, 不依从则是表现为少数情况未依从, 基本依从和完成依从总和即为总依从性。

1.5 统计学方法

本研究使用SPSS 22.0软件对这些数据进行分析, 使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量数据, t 值进行检验, 还使用 (%) 表示计数数据, 使用卡方 (χ^2) 检验, $P < 0.05$ 说明存在统计学意义。

2、结果

2.1 负性情绪比较

观察组患者经临床护理后在负性情绪方面处于低于对照组指标的表现 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 依从性比较

观察组经回授法宣教后在胰岛素治疗依从性指标方面 (44/97.78%) 明显优于对照组 (38/84.44%) (χ^2 值: 4.939) (P 值: 0.030, < 0.05), 如表2。

3、讨论

糖尿病是一种常见的慢性病, 具有发病率高、并发症多、

第一作者: 孙玉, (1985-) 女, 主管护师本科, 主要从事护理研究。

***通讯作者:** 刘海芹, (1984-) 女, 主管护师本科, 主要从事护理研究。

表1: 负性情绪比较(n, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	56.54 ± 5.54	32.21 ± 1.53	52.35 ± 5.13	31.53 ± 1.25
对照组	45	56.72 ± 5.61	48.76 ± 3.05	53.01 ± 5.08	47.87 ± 3.01
t	—	0.153	32.536	0.613	33.631
P	—	0.879	0.000	0.541	0.000

表2: 依从性比较(n, %)

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	45	23(51.11)	21(46.67)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	20(44.44)	18(40.00)	7(15.56)	38(84.44)
χ^2	—	—	—	—	4.939
P	—	—	—	—	0.030

病程长、治愈困难等特点,与病程较长的患者相比,初诊糖尿病患者的自我管理对于治疗效果更为重要^[6]。2型糖尿病病因多种多样,其中包括基因、免疫系统、代谢紊乱以及不良的饮食习惯,近年来,该患病数量急剧增加,而且很难彻底根除,药物治疗在临床实践中主要用于控制疾病进展和预防严重并发症,其中胰岛素抵抗是2型糖尿病发病的重要因素,进一步发展甚至可能导致血管并发症,因此,2型糖尿病患者治疗期间要降低患者的血糖水平,在提升患者治疗依从性的同时才能够更好地控制疾病进展^[7]。回授法宣教在临床使用期间有助于纠正患者对疾病的误解,逐步了解疾病相关知识,护理人员也能够护理期间充分了解患者个体情况,患者也能够逐渐建立有利于自身康复的生活方式和行为方式,避免不良的生活习惯,进而有助于提高整体生活质量。

初诊2型糖尿病早期症状相对隐匿,患者出现代谢紊乱表现,除了常规血糖监测和抗糖尿病药物治疗控制病情外,还可以在健康宣教下有助于提高疾病意识,控制血糖水平,还可以通过观察患者身心状态改善患者精神、身体状况,提高患者对疾病的认识^[8]。回授法宣教是一种成本低廉、易于理解、易于实施的健康教育模式,在临床实施期间主要采用动态的逐步循环方法,其中包括“解释”“评估”“理解”,不仅可以提高患者对糖尿病知识的认知,还可以重点关注患者胰岛素知识、生活管理、认知功能、态度、注射、副作用等六个维度向患者提问,为了减轻患者所表现的胰岛素抵抗症状,应该努力赢取患者的信赖,通过健康教育与定期电话随访,不仅要给予患者充足的心理和身体支持,还要鼓励患者家属参与护理过程,比如成立一个专门的糖尿病患者团队,在健康宣教期间能够让患者全面了解疾病相关知识以及治疗方案,从而在一定程度上激发患者对治疗成功的信心,并有效提高患者对治疗的依从性。

本研究发现,观察组经回授法宣教后患者在负性情绪指标方面处于低于对照组的表现($P < 0.05$);观察组经回授法宣教后在胰岛素治疗依从性指标方面(44/97.78%)明显优于对照组(38/84.44%)(χ^2 值:4.939)(P 值:0.030, < 0.05)。初诊2型糖尿病患者在临床治疗期间的治疗依从性不高,且疾病近年来发病率呈明显上升趋势,临床采用药物治疗主要是为了控制病情进展、预防严重并发症。注射胰岛素是控制高血糖的重要方法之一,胰岛素抵抗是2型糖尿病发病的重要环节,进一步发展可能导致血管并发症,而不规范的胰岛素注射不仅会导致患者血糖依从性低,而且容易导致注射部位红肿、感染、皮下脂肪组织肥大等,因此,应使用有效的干预方案提升患者对胰岛素治疗的依从性^[9]。其中回授法宣教是有针对性地持续健康教育,在使用期间可以有效避免因教育方向偏差、知识点难度不同、教学方法差异而带来的问题,采用开放式问题引导患者进

入主动思维的空间,整理已识别和获得的知识与信息,护理人员可以通过向患者解释知识、疾病和健康行为的方式加强患者管理能力,进而促使患者疾病能够得到有效治疗^[10]。

综上所述,回授法宣教用于初诊2型糖尿病患者护理期间可以改善患者负性情绪,提升患者治疗依从性,为后续治疗起到帮助作用。

参考文献

- [1] 李武芬,孙善斌,丁盼盼,等.基于思维导图的回授法在老年2型糖尿病患者低血糖健康教育中的应用效果[J].中国医药导报,2021,18(32):155-158.
- [2] 徐英蕾,杨昱星,叶赞,等.回授法联合多媒体教育对糖尿病高危足病人足部自护行为的影响[J].循证护理,2021,7(14):1975-1978.
- [3] 付莹莹,李琳娜.回授法饮食护理干预联合漫画式健康宣教在腹膜透析患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(5):701-703.
- [4] 陈小君,潘靖南,张小英,等.2型糖尿病患者胰岛素抵抗水平与冠状动脉病变复杂程度的相关性分析[J].现代实用医学,2022,34(12):1618-1620.
- [5] 王友香.血清脑钠肽、胰岛素抵抗指数水平与老年2型糖尿病合并重症肺炎患者病情严重程度及预后关系[J].糖尿病新世界,2022,25(10):28-31.
- [6] 赵倩,张锦娟,高洋院,等.健康素养、授权能力对初诊2型糖尿病患者自我管理能力的研究[J].实用预防医学,2023,30(3):305-309.
- [7] 冯冲.达格列净联合二甲双胍对2型糖尿病患者血糖控制及胰岛素抵抗的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(11):1591-1594.
- [8] 宿冰,范桂红,吴林雪,等.回授法健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及生活质量的影响[J].中国健康教育,2023,39(3):283-287.
- [9] 郑丽妹,韩玉琴,于雪梅,等.基于达标理论的微信平台教育在2型糖尿病患者胰岛素注射中的应用效果[J].护理实践与研究,2023,20(20):3096-3101.
- [10] 黄姗姗.回授法联合自我效能护理在肝硬化合并糖尿病患者中的效果观察[J].中外医学研究,2023,21(31):106-110.