

表格式健康教育记录单在糖尿病患者及其家属健康教育中的应用*

戴莉敏,马慧,崔庆庆,倪雯

(江苏大学附属人民医院,江苏镇江,212002)

[摘要] **目的** 表格式健康教育记录单在糖尿病患者及其家属健康教育中的应用效果。**方法** 将2014年1~2月在本院内分泌科住院的100例糖尿病患者及其家属100名设为对照组,采用传统旧教育记录单进行健康教育。将2014年3~4月在本院内分泌科住院的100例糖尿病患者及其家属100名设为观察组,采用表格式教育记录单进行健康教育。比较两组护士健康教育记录每日平均所用时间及所用纸张情况、两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况。**结果** 两组健康教育记录每日平均所用时间及所用纸张情况比较,差异具有统计学意义(均 $P < 0.001$),观察组每日平均所用时间及所用纸张页数明显短于或少于对照组;两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比较,差异具有统计学意义($P < 0.01$),观察组患者及其家属健康教育内容掌握情况明显优于对照组。**结论** 采用表格式健康教育记录单对糖尿病患者及其家属进行健康教育,能简化临床护士记录,节省时间而且提高健康教育的质量。

[关键词] 糖尿病;健康教育;表格式健康教育记录单

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)11-0050-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.11.014

Application of health education forms in health education to diabetic patients and their families

Dai Limin, Ma Hui, Cui Qingqing, Ni Wen//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(11):50

[Abstract] **Objective** To explore the effect of health education forms on health education to diabetic patients and their families. **Methods** From January to February 2014, 100 diabetic patients hospitalized in the department of endocrinology and 100 family members of theirs were set as control group, in which traditional education record sheets were used for health education. From March to April of the same year, another 100 diabetic patients in the hospital and 100 family members of theirs were set as observation group, in which the health education forms were used for health education. The two kinds of health education were compared in terms of average daily time, paper pages, mastery of health education contents. **Results** The average daily time of the observation group were significantly less than that of the control group and the numbers of average daily pages was significantly smaller than that of the control group ($P < 0.001$). The mastery of education contents in the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** The health education forms used in the health education to diabetic patients and their families can simplify the clinical nurse records, reduce workload of nurses, and improve the effectiveness of education.

[Key words] diabetes; health education; health education forms

糖尿病是一种慢性、终身性疾病,可引起多系统严重并发症,严重威胁患者生存质量^[1-3]。健康教育是糖尿病治疗手段之一,通过教育让糖尿病患者及其家属学会自我管理才是达到治疗目的的重要保证^[4]。糖尿病患者住院期间,护士给予患者及

其家属在入院、住院及出院过程中实施持续健康教育并记录。但本院传统旧的健康教育记录单以陈述性文字描写为主,护士每天需花费大量时间进行健康教育记录。而通过怎样的记录方式,既能直观体现护士整个健康教育全过程,又不增加护理书写工作,值得护理人员探讨。自2014年3月起,本院设计了表格式糖尿病患者及其家属健康教育记录单(以下简称表格式教育记录单),对整个教育过程进行动态直观记录,取得了良好效果,现将方法报道如下。

[基金项目] *本课题为江苏大学医学临床科技发展基金项目,项目编号为JLY20120001。

[收稿日期] 2015-05-20

[作者简介] 戴莉敏(1972-),女,江苏人,护士长,副主任护师,本科,主要从事糖尿病护理与教育及护理管理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2014 年 1 ~ 4 月本院内分泌科住院的 200 例糖尿病患者及其家属 200 例。患者入选标准:①符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准^[5];②意识清楚,具有正常的交流能力;③接受药物治疗。患者家属入选标准:①患者的直系亲属;②具有正常交流能力;③意识清楚,无认知功能障。

(1)将 2014 年 1 ~ 2 月住院的 100 例糖尿病患者及其家属 100 名设为对照组,采用传统旧教育记录单进行健康教育。①患者情况:男 56 例,女 44 例,年龄 31 ~ 72 岁,平均(45.43 ± 11.12)岁。疾病类型:1 型糖尿病 4 例,2 型糖尿病 96 例。病程 3 ~ 11 年,中位数 8.00 年。文化程度:小学 8 例,初中 34 例,高中 24 例,大专及以上 34 例。住院天数 7 ~ 12 d,平均(8.23 ± 2.12)d。②患者家属情况:男 44 名,女 56 例,年龄 40 ~ 65 岁,平均(41.1 ± 8.9)岁。文化程度:小学 4 名,初中 26 名,高中 42 名,大专及以上 28 名。(2)将 2014 年 3 ~ 4 月住院的 100 例糖尿病患者及其家属 100 名设为观察组,采用表格式教育记录单进行健康教育。①患

者情况:男 55 例,女 45 例,年龄 30 ~ 71 岁,平均(45.30 ± 11.19)岁。疾病类型:1 型糖尿病 3 例,2 型糖尿病 97 例。病程 2 ~ 10 年,中位数 6.00 年。文化程度:小学 7 例,初中 35 例,高中 25 例,大专及以上 33 例。住院天数 7 ~ 13 d,平均(8.28 ± 2.09)d。②患者家属情况:男 46 名,女 54 名,年龄 39 ~ 66 岁,平均(41.04 ± 8.96)岁。文化程度:小学 3 名,初中 27 名,高中 43 名,大专及以上 27 名。两组患者及其家属一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者入院 2 h 内,接诊护士对患者及其家属进行入院教育,包括患者权利与义务、住院环境、探视陪护及优质护理告知等。住院期间由责任护士每日评估、教育并评价患者及其家属糖尿病相关知识掌握情况,然后进行健康教育,包括专科教育、辅助检查、医用器械、常用药物及技能指导等。出院当日,责任护士对患者及其家属进行宣教教育,包括用药、饮食、运动及随访复诊时间等。护士在每次教育后及时将教育内容记录在传统旧教育记录单上(传统旧教育记录单见表 1)。

表 1 传统旧教育记录单

科别 _____ 床号 _____ 姓名 _____ 住院号 _____ 年龄 _____ 性别 _____ 入院时间 _____ 诊断 _____				
日期/时间	健康教育问题	健康教育措施	健康教育评价	护士签名

1.2.2 观察组

1.2.2.1 表格式教育记录单的设计 由 3 名糖尿病专科护士设计表格式教育记录单,设计后教育记录单经 2 名副主任医师及以上职称内分泌科专家审查后确定(表格式教育记录单见表 2)。表格式教育记录单纵列为健康教育项目,包括 3 部分。①入院教育。入院教育内容患者权利与义务,住院环境与须知,探视陪护告知,优质护理告知及手卫生指导 5 个项目。②住院教育。住院教育内容为专科知识教育,辅助检查指导,医用器械教育,安全

教育,常用药物及胰岛素教育,技能指导 5 个项目。每个项目都有具体细化指导内容,比如专科教育包括糖尿病饮食、运动、自我管理、自我监测、低血糖外理、糖尿病足护理、心理压力与应对指导等。③出院教育。出院教育内容为预防糖尿病急慢性并发症知识指导,出院后用药、饮食、运动及复诊指导。记录单横列有 4 部分内容。①健康教育需求评估。需求评估指患者病情和意愿是否需要护士进行健康教育。②教育对象。教育对象包括糖尿病患者及其家属。③初次教育。初次教育指护士初次

选择何种方式进行教育,教育效果如何,作出评价,并记录日期、时间及执行护士签名。④再次教育。指护士对初次教育后仍未掌握及部分掌握患者及其家属的知识持续评估和教育,重复交流直至完全掌握。再次选择适宜教育方式,效果评价,并记录日期、时间及执行护士签名。记录单后附有英文代码及数字化简化说明。其中,教育方式为英文代码:A=口述/讨论,B=书面/宣传手册,C=示范,D=视听播放,E=其他。效果评价为数字代码:1=完全掌握,2=部分掌握,3=未掌握。该记录单中还包括病区、床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断及主管医生签名等。

1.2.2.2 健康教育方法 患者入院 2 h 内,接诊护士为患者建立表格式教育记录单,对照教育记录单上的入院教育栏目,逐项完成患者及其家属入院教育内容,包括住院环境、探视陪护、优质护理及手卫生指导等。住院期间,责任护士每日上午 10 时对照表格式教育记录单上的住院教育栏目,评估患者及其家属的文化程度、教育需求等,并结合患者当日所实施的专科知识教育、安全教育、药物治疗指导、技能指导、辅助检查指导等,对其进行初次教育并评价。当患者及其家属在初次教育后仍未掌握或部分掌握时,责任护士每日下午 16 时进行再次教育,直至患者及其家属完全掌握。患者出院当日,责任护士对照表格式教育记录单上的出院教育栏目,逐项完成患者及其家属的出院教育内容。护士每次教育后,均需在相应的栏目内打√、填写代码,并注明时间、日期、执行护士签名等,完整记录,并将每次评估后制订的教育计划与主管医生沟通,并请医生签名确认,共同完成教育任务。护士长每日随机检查和监督健康教育的实施情况与是否记录一致。

1.3 效果评价

1.3.1 比较两组护士健康教育记录每日平均书写所用时间 护士于患者入院后开始记录书写教育单所花费的时间,包括记录入院时、住院期间及出院当日。每日平均书写所用时间(min)=护士书写教育单总花费时间/每日教育患者的总人数/患者住院天数。

1.3.2 比较两组健康教育记录所用纸张页数 出院前由护士统计整个住院期间患者教育记录单书写纸张页数。

1.3.3 比较两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况 自行设计患者及其家属健康教育内容掌握情况问卷,该问卷以糖尿病健康教育单的教育内容为基础制订,内容包括:入院教育、住院教育及出院教育。问卷共 20 道单项选择题,每题选对 5 分,总分 100 分。患者出院时,由患者及其家属共同完成 1 份问卷。完全掌握是指患者能 100.00% 回答健康教育内容;部分掌握是指患者正确回答健康教育内容占 80.00%;未掌握是指患者正确回答健康教育内容低于 60.00%。

1.4 调查方法

由专人负责调查,调查前向被调查者说明目的、意义及填表注意事项,征得患者同意,当场发放调查问卷,填写后回收,共发放调查问卷 100 份,回收有效问卷 100 份,有效回收率为 100.00%。

1.5 统计学方法

数据应用 SPSS17.0 统计软件包进行统计学分析。计量资料比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护士健康教育记录每日平均所用时间比较

两组护士健康教育记录每日平均所用时间比较见表 3。由表 3 可见,两组护士健康教育记录每日平均所用时间比较, $P < 0.001$,差异具有统计学意义,观察组记录所用时间明显短于对照组。

2.2 两组健康教育记录所用纸张情况比较

两组健康教育记录所用纸张情况比较见表 4。由表 4 可见,两组健康教育记录所用纸张情况比较, $P < 0.001$,差异具有统计学意义,观察组记录所用纸张页数明显少于对照组。

2.3 两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比较

两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比较见表 5。由表 5 可见,两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比较, $P < 0.01$,差异具有统计学意义,观察组患者及其家属健康教育内容掌握情况明显优于对照组。

表 2 表格式教育记录单

病区 床号 住院号 姓名 性别 年龄 诊断

项 目		需求评估		教育对象		初次教育			再次教育			
		需要	不需要	患者	家属	教育方式	效果评价	日期/时间 签名	教育方式	效果评价	日期/时间 签名	
入院教育		患者权利与义务										
		住院环境与须知										
		探视陪护告知										
		优质护理告知										
		手卫生指导										
住院教育	专科知识教育	糖尿病饮食指导										
		糖尿病运动指导										
		自我管理指导										
		自我监测指导										
		低血糖处理指导										
		糖尿病足护理指导										
		心理压力与应对指导										
		其他										
	辅助检查指导	血液、尿、粪便化验告知										
		痰液化验告知										
		全胸片检查告知										
		心电图检查告知										
		B超检查告知										
		口服葡萄糖耐量试验和同步 C 肽释放试验告知										
		糖尿病足筛查告知										
		肌电图检查告知										
		眼底检查告知										
		其他										
	医用器械教育	血糖仪使用告知										
		胰岛素泵使用告知										
		动态血糖仪使用告知										
		其他										
	安全教育	防压疮指导										
		防跌倒指导										
		防烫伤指导										
		防走失指导										
	常用药物及胰岛素教育	磺脲类										
		非磺胺脲类										
		糖苷酶抑制剂										
		双胍类										
		胰岛素增敏剂类										
		胰岛素										
		其他										
	技能指导	胰岛素注射指导										
		血糖监测指导										
	出院教育		预防糖尿病急慢性并发症知识指导									
			出院后用药、饮食、运动及复诊指导									

注:①教育方式: A=口述/讨论 B=书面/宣传手册 C=示范 D=视听播放 E=其他
 ②效果评价: 1=完全掌握 2=部分掌握 3=未掌握

主管医生签名

表 3 两组护士健康教育记录每日平均所用时间比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间
观察组	100	5.99 ± 3.85
对照组	100	8.65 ± 4.23
<i>t</i>		-4.701
<i>P</i>		< 0.001

表 4 两组健康教育记录所用的纸张情况比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	1 页	2 页及以上
观察组	100	88 (88.00)	12 (12.00)
对照组	100	31 (31.00)	69 (69.00)
χ^2		8.072	
<i>P</i>		< 0.001	

表 5 两组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	完全掌握	部分掌握	未掌握
观察组	100*	95 (95.00)	5 (5.00)	0 (0.00)
对照组	100*	78 (78.00)	13 (13.00)	9 (9.00)
<i>Z</i>		3.311		
<i>P</i>		0.002		

注: * 两组均由患者及其家属共同完成一份问卷

3 讨论

3.1 表格式教育记录单简化记录

糖尿病是慢性终身性疾病,健康教育对糖尿病治疗和预后有重要的作用^[6]。住院教育是患者短期内系统学习、强化糖尿病知识、提高自我管理能力的重要时机^[7]。开展患者及其家属健康教育,是强调重视家庭成员对患者健康共同维护^[8-10]。表格式教育记录单将常规糖尿病健康教育内容项目系统罗列在表格内,护士只需在相应的栏目内打√、填写英文或数字代码,并注明时间、日期、执行护士签名即可,利于护士交接和快速了解患者及其家属教育掌握情况,减少书写内容,节省时间,使记录更有效及时,真正把时间还给护士,把护士还给患者。由结果可见,观察组健康教育记录每日平均所用时间及所用纸张情况明显比对照组减少(均 $P < 0.001$),提示表格式教育记录单内容紧凑集中用纸少,在节省书写时间同时还节省纸张,避免了传统旧教育记

录单将所有健康教育内容都文字性繁琐地记录在“健康教育问题、健康教育措施、健康教育评价”栏目而使所耗纸张、书写时间增加等弊端。

3.2 表格式教育记录单在糖尿病患者及其家属健康教育中的应用效果分析

表格式教育记录单的设计是按时间为顺序,按患者住院过程,结合患者的疾病特点、文化程度、教育方式喜好等而设计的入院教育、住院教育、出院教育。教育过程对患者及其家属随时进行需求评估,教育后注意效果评价,并根据患者接受程度,适当调整教育方式,直至患者及其家属掌握所有知识为止;每次教育内容及效果评价均有时间的记录、责任人的签名,便于发现教育过程存在问题及利于管理监督教育质量。这种健康教育方法,通过表格式教育记录单方式将健康教育工作规范化、流程化、系统化,护士通过评估-教育-评价-再次教育过程,每天了解患者及其家属对教育知识需求和掌握情况,做到有的放矢进行健康教育,增强了健康教育针对性和计划性,对于患者及其家属掌握不全和未掌握的知识,关注了再教育时机,能够保证再教育效果。而且,主管医生及护士共同参与管理,使糖尿病专科教育、安全教育、医用器械教育、辅助检查指导、药物指导等更详细,提高了教育质量。避免了传统旧教育记录单所采用的教育方式因随意盲目性而造成遗漏的现象。由结果可见,观察组患者及其家属对健康教育内容掌握情况比对照组明显提高($P < 0.01$)。

4 结论

表格式教育记录单的设计与糖尿病专科内容密切结合,教育内容系统、明确,表格分项清晰简洁,减少书写时间,且对护士教育行为起到提醒督促作用,利于护士交接和快速了解患者及其家属知识教育掌握情况,提高健康教育质量。但因为糖尿病患者有时会发生急性并发症导致病情变化,当患者及其家属无意愿或病情不适合健康教育时,如何健康教育和记录,今后需要进一步完善和修订。

参考文献:

- [1] Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030 [J]. Diabetes Res Clin Pract, 2010, 87(1): 4-14.

[2] Funnell MM, Brown TL, Childs BP, et al. National Standards for diabetes self-management education[J]. Diabetes Care, 2011, 34(Suppl 1):S89-S96.

[3] American Diabetes Association, Bantle JP, Wylie-Rosett J, et al. Nutrition recommendations and interventions for diabetes: a position statement of the American Diabetes Association[J]. Diabetes Care, 2008, 31(Suppl 1):S61-S78.

[4] 孙胜男, 赵维纲, 董颖越, 等. 糖尿病患者自我管理现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3):229-232.

[5] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013:741.

[6] 汪香姣, 段永强, 余辉. 临床护理路径在初诊2型糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 护理学杂志, 2010, 25(21):87-88.

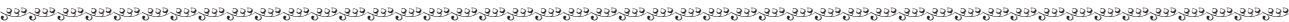
[7] 郭晓蕙, 楼青青. 我国糖尿病教育的问题与思考[J]. 中华内科杂志, 2011, 50(1):6-7.

[8] 穆荣红, 李荣, 张会敏. 以家庭为中心的健康教育对社区高血压患者自我效能的影响[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(7):648-650.

[9] 于文, 韩静, 孙迎俊, 等. 建立家属参与的糖尿病患者管理教育新模式[J]. 中华糖尿病杂志, 2012, 19(2):85-89.

[10] 梁云芳, 苏运辉, 赵泳谊, 等. 家属参与健康教育对2型糖尿病患者饮食技能的影响[J]. 现代临床护理, 2015, 14(3):53-56.

[本文编辑: 刘晓华]



·编读往来·

参考文献著录规则

参考文献是学术论文的重要组成部分, 正确的引用、著录参考文献, 可以体现作者的科学精神和严谨的学术态度。现将参考文献的正确著录规则介绍如下。

1. 专著
- [序号]主要责任者. 题名[文献类型标志]. 出版地: 出版社, 出版年份: 引文页码.
- 例: [1] 李晓玲. 护理理论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 110-112.
2. 期刊、报刊连续出版物
- [序号]主要责任者. 题名[文献类型标志]. 连续出版物题名, 年, 卷(期): 引文页码.
- 例: [1] 李瑞萍, 陈忠华, 江玉棉. 运用护理程序对2型糖尿病患者实施健康教育的效果观察[J]. 现代临床护理, 2011, 10(6):61-62.
3. 电子文献
- [序号]主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志].[引文日期]. 获取和访问路径.
- 例: [1] 世界卫生组织“.预防慢性病: 一项至关重要的投资”概要[EB/OL].[2011-05-22].http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/zh/index1.hym1.
4. 从专著、论文集析出的文献
- [序号]析出文献主要责任者. 析出文献题名[文献类型标志]//源文献主要责任者. 书名. 出版地: 出版社, 出版年份: 引文页码.
- 例: [1] 邹承伟. 主动脉夹层[M]//郭兰敏, 范全心, 邹承伟. 实用胸心外科手术学. 3版. 北京: 科学出版社, 2010: 1232-1233.

[本刊编辑部]