

网络教育在社区糖尿病患者健康教育中的应用

吴俊,张永健,张蕾

(深圳市南山区蛇口人民医院,广东广州,518067)

[摘要] **目的** 探讨网络教育在社区糖尿病患者健康教育中的应用效果。**方法** 按随机数字表法将 197 例 2 型糖尿病患者分为实验组 99 例和对照组 98 例。对照组患者采用传统的社区健康教育,实验组在对照组基础上实行网络健康教育,干预时间 3 个月。了解干预前后两组患者健康教育效果和血糖水平。**结果** 干预后实验组患者健康教育效果和血糖水平平均优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 通过网络健康教育可提高 2 型糖尿病患者疾病相关知识掌握程度,并使患者形成健康而有规律的生活方式,进而提高了患者血糖控制水平。

[关键词] 糖尿病;健康教育;网络;血糖水平

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)03-0043-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.03.013

Application of network-based health education in diabetes education in communities

Wu Jun, Zhang Yongjian, Zhang Lei//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(03):43

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of network-based health education on diabetic education in community. **Methods** Using the random number table, one hundred and ninety-seven patients were numbered and patients with type 2 diabetes in community were randomly divided into experiment group ($n = 99$) and control group ($n = 98$). The control group was given the traditional community health education and the experiment group was network-based health education for 3 months. The effect of health education and the blood sugar level of the two groups of patients before and after the intervention were compared. **Results** The effect of health education for patients in the experiment group after education was significantly better than that before education and of the control group ($P < 0.05$). The blood sugar level in the experiment group after education was better than that before the education and of the control group. **Conclusions** Network-based health education can increase the disease-related knowledge of type 2 diabetic patients and do good to the formation of healthy living. It can actively monitor blood sugar and thus increase the level of blood sugar control.

[Key words] diabetes; health education; network; blood sugar level

糖尿病是一种慢性终身性疾病,可以引起全身各个系统的损害,并发症较多^[1]。糖尿病健康教育对减轻或避免糖尿病急、慢性并发症的发生、发展,提高患者的生存质量有着至关重要的作用^[2]。目前,健康教育手段形式呆板,患者学习依从性差,影响了健康教育效果^[3]。网络健康教育具有信息传播范围大,传播速度快和教育手段形式灵活多样等特点,越来越得到医护人员和患者的认可。本研究自 2013 年 1 月~2014 年 1 月将网络健康教育运用于 2 型糖尿病患者健康教育中,经过实践取得较好效果,现将方法和结果报道如下。

[收稿日期] 2014-08-04

[作者简介] 吴俊(1973-),女,安徽芜湖人,主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

1 对象与方法

1.1 对象

2013 年 1 月~2014 年 1 月,选择本院社康中心的 2 型糖尿病患者 197 例。入选标准:①符合 1999 年世界卫生组织(WHO)的 2 型糖尿病诊断标准^[4];②无严重并发症患者;③生活自理,且具备学习能力患者,同时有使用电脑的能力;④知情同意。按随机数字表法,将患者分为实验组 99 例和对照组 98 例。实施组患者中,男 40 例,女 59 例,年龄 18~65 岁,平均 (50.70 ± 12.40) 岁;病程 1 个月~40 年,平均 (20.34 ± 7.56) 年。文化程度:初中及以下 37 例,高中(中专)40 例,大专及以上 22 例。对照组患者中,男 42 例,女 56 例,年龄 20~68 岁,平均 $(50.90 \pm$

11.70)岁;病程 1 个月~ 42 年,平均(20.95 ± 6.39)年。文化程度:初中及以下 40 例,高中(中专)37例,大专及以上 21 例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实行传统的健康教育方法,以讲座形式为主,1 次/周,每次 1 h。饮食控制上要求患者保证每天 3 大营养素的摄入,其每日所提供的热能在总热量中所占的百分比分别为:碳水化合物 50% ~ 60%,来源谷类、薯类、豆类等;蛋白质 15% ~ 20%,来源动物性蛋白和植物性蛋白;脂肪 $\leq 30\%$,来源饱和脂肪酸、多不饱和脂肪酸、单不饱和脂肪酸等。指导患者选择有氧运动项目,如骑自行车、游泳、步行、跑步、跳舞等,定时定量、循序渐进地锻炼。每周至少运动 5 次,每次 30 ~ 60 min。每天监测血糖,根据血糖值适当对进餐次数、量等进行调整。发生低血糖时,轻者口服糖水或糖果;严重及持久的低血糖需立即到医院就诊,同时按时进食,生活规律,不可随便增加药量,运动量恒定,随身带糖果以备。干预时间 3 个月。

1.2.2 实验组 在对照组基础上实行网络健康教育。病区组成网络小组,组长由护士担任,负责安排进行网络教育的人员,选择 8 名具有丰富专科护理经验和电脑操作的主管护士负责网络教育,每天安排 1 名负责,具体包括,①将饮食、运动、用药、血糖监测等内容和方法制作图、文、声并茂图像、动画,上传到网站。每周更新 1 次。②在线问答:每天白天主要解答患者问题,并询问患者血糖监测水平、用药、有无并发症等情况。③电子邮件:每天 1 h 主要解答患者提出的问题。干预时间 3 个月。

1.3 效果评价

1.3.1 教育效果 参考相关文献^[5]自行设计调查问卷了解患者健康教育效果。问卷内容包括,①合理饮食,包括餐次安排、食物种类、总热能摄入;②适当运动,包括运动时间、运动强度和运动次数;③按医嘱用药;④血糖监测,包括了解自我检测血糖的意义、能定期监测血糖;⑤低血糖正确处理方法共 10 项,每项得分 0 ~ 1 分,回答正确得 1 分,

回答错误得 0 分,总分 10 分,得分越高表示教育效果越好。本次调查共发放问卷 197 份,其中实验组 99 份,对照组 98 份,均有效回收,有效回收率为 100.00%。

1.3.2 血糖指标 两组患者在教育前后检测空腹血糖值、餐后 2 h 血糖值。空腹血糖正常值为 3.9 ~ 6.1 mmol/L,餐后 2 h 血糖正常值为小于 7.8 mmol/L。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。两组患者健康教育和血糖指标比较采用独立样本 t 检验。

2 结果

2.1 干预前后两组患者教育效果比较

干预前后两组患者教育效果比较见表 1。从表 1 可见,干预后实验组患者健康教育效果优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 干预前后两组患者教育效果比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
实验组	99	3.95 ± 1.49	9.25 ± 1.61
对照组	98	4.01 ± 1.52	7.03 ± 1.58
<i>t</i>		-1.003	2.156
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

2.2 干预前后两组患者空腹血糖值比较

干预前后两组患者空腹血糖值比较见表 2。从表 2 可见,干预后实验组患者空腹血糖水平优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 干预前后两组患者空腹血糖值比较

(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
实验组	99	12.05 ± 4.49	6.35 ± 3.56
对照组	98	11.36 ± 5.37	8.06 ± 4.57
<i>t</i>		1.170	-2.021
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

2.3 干预前后两组患者餐后 2 h 血糖值比较

干预前后两组患者餐后 2 h 血糖值比较见表 3。从表 3 可见,干预后实验组患者餐后 2 h 血糖水平优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 干预前后两组患者餐后2 h 血糖值比较
(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预后
实验组	99	18.64 ± 6.80	7.57 ± 5.29
对照组	98	17.97 ± 7.42	9.43 ± 4.16
t		0.762	-1.840
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

3.1 网络教育可提高社区糖尿病患者疾病相关知识

通过健康教育可提高糖尿病患者疾病相关知识的掌握程度,改变不良的生活方式,提高治疗依从性,从而提高疾病治疗的效果^[2]。但在传统的健康教育模式中,由于固定时空的限制,健康教育主要以书籍活动为载体,以口头讲述为方式来进行健康教育,不仅信息传播的范围极为有限,传播速度比较缓慢,且患者也不可能根据自己的需要选择学习内容。本研究采用网络教育对2型糖尿病患者实施健康教育,将饮食、运动、用药、血糖监测和并发症处理等疾病相关知识,通过网络制作图、文、声并茂图像、动画等,使呆板的教育内容变得生动、形象、直观,患者易于理解和易接受,提高患者学习依从性,从而提高学习效果;而且其内容可随时更新,提高了信息传播的范围,并且由于其传播速度较快,全面满足社区糖尿病患者的健康需求,从而提高了患者健康教育效果。本结果显示,干预后实验组患者健康教育效果优于对照组($P < 0.05$)。结果说明,由于网络健康教育突破了患护双方在信息交流方面时空障碍,满足社区糖尿病患者的健康需求,从而提高了患者健康教育效果。

3.2 网络教育可改善社区糖尿病患者血糖水平

加强对糖尿病患者的健康教育,提高患者糖尿病相关知识水平,从而增加患者对糖尿病的了解及治疗依从性,使患者自觉进行饮食控制、运动治疗及药物治疗,这样可有效减少或避免并发症的发生,并提高患者的生活质量^[2]。目前,社区糖尿病教育大多是采取传统的讲座,患者处于一种被动的学习过程,主动参与学习的意识不易激活^[6],影响健康教育效果,进而降低患者治疗的依从性。网络教育突破了传统健康教育的时空限制,只要信息交流双

方与互联网络连通,就可以实现及时的对话,且不需要考虑地理位置和时空限制。将饮食、运动、用药、血糖监测等内容和方法制作图、文、声并茂图像、动画,上传到网站。通过在线问答和电子邮件,就可以实现护患及时的交流,解答了患者在血糖监测、运动、并发症处理等问题,从而使患者的问题能得到有效解决,促进和维护患者健康生活方式,使患者通过运动不但可消除体内多余的热能,维持肌肉量,还能改善患者的血糖水平^[7-8];通过科学地调整2型糖尿病患者膳食结构,不仅能减轻胰岛功能,提高其效应,且能纠正代谢紊乱,同时控制血糖水平^[9]。本结果显示,干预后实验组患者血糖水平优于对照组($P < 0.05$)。结果说明,网络健康教育使糖尿病患者自觉进行饮食控制、运动治疗及药物治疗,充分发挥其主观能动性,从而改善患者血糖水平。

4 结论

糖尿病是一种慢性终身代谢性疾病,其治疗是一种居家治疗方式。传统的健康教育模式已不能满足患者的健康需求,而网络健康教育由于不受空间、时间约束,交流反馈及时,传播速度快、受众广的特性,越来越成为促进健康行为的媒介^[10]。本结果表明,通过网络健康教育,使2型糖尿病患者在知识改善的基础上达到行为方式的改善,形成健康而有规律的生活方式,并能主动监测血糖,有效地控制和监测自己的病情,进而改善了血糖水平。

参考文献:

[1] 潘长玉,高妍,袁申元,等. 2型糖尿病下肢血管病变发生率及相关因素调查[J].中国糖尿病杂志,2001,9(6): 323-326.

[2] 蔡娅,黄晓萍,唐伟,等.糖尿病教育和管理的现状及对策[J].实用临床医药杂志,2008,4(3):77.

[3] 卢雪琴,楼青青,周雷,等.PBL教学模式在糖尿病患者健康教育中的应用体会[J].护理与康复,2008,7(2):145-146.

[4] 王吉耀,廖二元,黄从新,等.内科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2010:1044.

[5] 路陶生,代爱英,李继英,等.多媒体课件在社区糖尿病健康教育中的应用[J].中国社区医师.医学专业,2011,13(21):302-303.

[6] 陈引东,李林红.社区糖尿病病人健康教育需求调查分析[J].全科护理,2010,8(5C):1395-1397.

[7] 聂平会.2型糖尿病患者运动疗法的护理探讨 [J].实用医技杂志,2008,15(5):633-634.