

浅议糖尿病健康教育

方宁

(咸阳职业技术学院医学院, 陕西 咸阳 712046)

摘要: 目前全世界糖尿病防治的关键问题是全面开展糖尿病健康教育。糖尿病健康教育应该得到全社会的关注, 需要政策支持, 需要多部门配合, 建立一种适合中国国情的一体化运行机制。综合方式的糖尿病健康教育能帮助患者有效控制血糖, 提高治疗效果, 增强患者的自我保健和风险防范意识, 提高其生活、生存质量, 减轻社会和家庭的负担。

关键词: 糖尿病; 健康教育; 现状

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

文章编号: 94047-(2015)03-037-02

糖尿病是由于内分泌系统代谢障碍而引发的慢性终身性疾病, 且晚期并发症严重地危害着人们的身心健康, 它与冠心病、癌症等被并称为人类生命的三大杀手^[1], 其的病残率、死亡率都比较高, 对个人、家庭、社会都是一个沉重的负担。因此, 世界各国都已将糖尿病防治列为重要课题。由于糖尿病不能根治, 为慢性长期性疾病, 病人的自我护理尤为重要, 我国将健康教育列为解决糖尿病问题的基本和重要治疗措施之一。

1 糖尿病健康教育的必要性

我国逐渐步入老龄化社会, 而糖尿病为人群, 特别是老年人常见病和多发病。众多糖尿病患者住院期间进行了健康教育, 但出院后的遵医率仍不理想, 缺乏长期持续性的教育与督促, 因此坚持医院和社区联合、医护人员和家属联合, 形成网络, 方能保证对患者进行有效的、持续的教育、指导和治疗。对患者和家属进行糖尿病健康教育, 可以提高患者对糖尿病知识的认识, 改善患者配合医护人员治疗的依从性, 从而很好地降低糖尿病各种慢性并发症的发生率和致残率, 减少疾病的医疗费用, 减轻社会负担^[2]。

2 糖尿病健康教育实施中存在的问题

糖尿病健康教育是一项长期而又艰巨的工

作, 因社会、经济、家庭背景等因素不同, 不同糖尿病人得到的护理和健康教育程度不均衡, 且差异较大, 这持续并且严重影响着糖尿病病人的生存质量。

在临床中, 有些农村患者竟然认为此病住一次院就可以治愈, 还有一些病人自由性高, 饮食不注意, 吃大量含糖量高的水果, 血糖迅速升高, 再次住院求治。由于多数糖尿病并发症出现缓慢, 患者在短期内看不到疾病带来的严重后果, 同时, 疾病进展缓慢, 这些都极易使患者产生懈怠情绪, 还有一部分患者在遵医方面存在各种各样的困难。患者不能严格遵医, 主要表现在以下几个方面:

2.1 患者文化水平低, 对疾病缺乏正确认识

部分患者求知欲低, 健康需求少, 在学习意识缺失的基础上, 缺乏糖尿病相关基础知识, 对疾病没有正确认识, 态度很难转变, 不知道健康教育是什么, 有哪些好处, 认为疾病有药物治疗就行, 不需要学习, 也不想学习。

2.2 生活习惯难改变, 依从性差

部分患者依据生活经验, 累积些固定思维, 很难改变, 这和患者生活工作中的角色特点有关。如工作中自己安排时间, 自由度相对较大, 平素不受约束; 部分患者工作或生活中往往是主导者, 较难改变已有的观点。糖尿病血糖控制措施, 往往对患者要求高, 饮食与生活锻炼约束性较大, 并且要求

有一定自制力和意志力,需长期坚持,部分患者明知故犯,达不到预期效果。

2.3 患者心理压力,心情长期郁闷,失去治疗的信心和良好意愿

部分患者长期受疾病的困扰,长期服药或注射,而周围环境如家属缺乏对患者的关爱、理解与支持。部分患者会悲观、自暴自弃、失望、绝望,出现不积极配合等消极情绪与行为,给健康教育带来巨大困难。

3 糖尿病健康教育应采取的方式

糖尿病健康教育,应结合病人实际特点和困难,因人而异,有针对性。多方式联合的糖尿病健康教育形式,才能有效帮助患者控制血糖水平,提高治疗效果,增强患者的自我保健和风险防范意识,提高其生活质量,真正减轻家庭和社会的经济负担。

在对糖尿病患者健康教育的过程中,应避免枯燥、单调的说教,尽量采取符合病人个体化的需要,采用多种方式进行教育。

3.1 医院做好初诊患者出院前的健康教育

初诊患者对糖尿病一无所知,或道听途说,了解不多。被诊断为糖尿病,心理毫无准备。容易误认为疾病治疗与控制是医生的事,把对该疾病的治疗与控制任务交给医院,病人自己不参与,或不知道要参与,这样就会在糖尿病的治疗征程上失去了良好的开端,形成不良的习惯,在今后长期的医治路程上很难改正。所以医护人员必须做好每个病人的首次健康教育,让病人熟知糖尿病的常识,有信心、有方法地参与到疾病防治中来。

3.2 对老患者做好心理辅导

严格控制饮食,不能像常人一样敞开胃口;需终身服药,在承受着治疗带来痛苦时,生活上也增加了许多不便与经济负担。患者很容易忧郁、苦闷或情绪低落,甚至或多或少出现焦虑、恐惧心理;个别患者出现猜疑心理;或出现悲观、自暴自弃、失望等心理。这些情况下,无论是三级医院还是社

区的医护人员,都应坚持对患者进行一定的卫生宣教,鼓励亲人不离不弃,无微不至地关心照顾患者,解除他们对该病的恐惧心理和悲观情绪,从健康保健、饮食、运动、自我监测血糖、药物治疗等措施入手,教育和培养患者良好的健康习惯。此时,社区随访就突出了它的优势。一方面,医护人员要对患者的积极言行给予肯定,对积极的行为进行暗示和鼓励;另一方面,让患者直接充当积极心理护理的角色,使其与医护人员之间、家人之间建立起新型的信任关系,从而使患者保持安定、平和的心理状态,积极配合治疗。

3.3 注重发挥患者家庭的作用

糖尿病治疗和控制的长期性特点,离不开家庭的支持,特别是饮食方面的控制、坚持运动等。健康教育中,应指导家庭成员认识其重要性,在协助患者建立有规律的健康生活秩序时,有效减少发病的危险因素,养成良好的饮食习惯,这些措施,都有其重要意义。

由于糖尿病长期慢性的病理特点,其治疗的最终目的是减少或延缓并发症,提高患者的生活质量,使患者身心两方面达到健康。在该过程中,健康教育是治疗中不可缺少的组成部分。有针对性地对糖尿病患者进行正确的健康指导及心理护理,方能有效的缓解患者心理压力,树立信心,提高自我保健能力,配合治疗,从而消除恶性循环,对代谢控制以及并发症的防治起到重要作用^[3]。

参考文献

- [1]秦建丽,文芬草,王亚丽.糖尿病社区护理需求[J].山西职工医学院学报,2002,129(4):42.
- [2]陈宗伟.糖尿病教育的重要性[J].中国慢性病预防与控制1996,4(1):51-52.
- [3]李强翔.心理治疗在糖尿病健康教育中的作用[J].中国老年学杂志,2010,8(300):2386-2387.

[责任编辑、校对:王军利]

(下转第40页)