

叙事医学宣教模式对中高危糖尿病足患者疾病知识掌握程度的影响

徐 蕾

(新疆博乐市第五师86团南区医院 新疆 博乐 833414)

[摘要] 目的: 叙事医学宣教模式对中高危糖尿病足患者疾病知识掌握程度的影响。方法: 选择糖尿病中、高危足患者80例, 随机分为试验组40例, 对照组40例。观察组采用叙事医学教育模式, 对照组采用常规健康教育。两组均干预6个月, 对比干预前后血压及足部知识掌握情况。结果: 收缩压、舒张压干预前后2组组内比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预6个月后2组组间比较差异也有统计学意义 ($P < 0.05$)。对糖尿病基本知识、足部保健知识、糖尿病足的认识、足部损伤知识、正确穿鞋袜知识评分, 干预6个月后2组组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 叙事医学教育模式能有效降低中高危糖尿病足患者血压水平, 提高疾病知识掌握程度。

[关键词] 叙事医学宣教; 中高危糖尿病足; 疾病知识掌握程度; 影响

叙事医学是用叙事能力来实践的医学模式, 即医护人员对患者故事及困境进行认知、吸收、阐释, 并为之感动, 与患者建立彼此信任的关系, 旨在为患者提供更好的医疗照护。糖尿病一旦确诊, 需终身治疗。血糖控制的好坏将直接影响患者的预后。我们针对糖尿病中、高危足患者对血糖控制不良、足部护理不重视等问题, 对患者采用叙事医学模式进行健康教育, 取得较好的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择糖尿病中、高危足患者90例, 随机分为试验组45例, 对照组45例。对照组采用常规健康教育, 观察组采用叙事医学教育模式。对照组男24例, 女21例; 年龄38~78岁, 平均(58.96±9.46)岁; 病程3个月至15年, 平均(8.92±4.63)年; 病情: 中危足32例, 高危足13例。观察组男25例, 女20例; 年龄37~79岁, 平均(58.87±9.91)岁; 病程4个月至16年, 平均(9.37±4.47)年; 病情: 中危足31例, 高危足14例。两组患者性别、年龄、病程、病情等临床资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组实施常规护理教育, 护理人员告知患者预防糖尿病足的相关知识, 帮助患者提升对糖尿病足的认知度。干预时间为6个月, 前2个月实施集中讲座, 通过口头、短信的方式通知患者参加糖尿病足教育讲座, 1次/周, 2小时/次。每月第1周对患者重点讲解糖尿病足相关知识, 第2周重点讲解糖尿病饮食计划和合理运动锻炼方式, 第3周重点讲解药物治疗和控制血糖水平的相关措施, 第4周重点讲解血糖指标自我监测的正确方法和并发症的预防措施。上述4个课程中所有患者均至少参加1次, 对于无法参与讲座者, 通过网络平台或电话、短信的方式将相关内容告知患者。干预的第3~6个月对所有患者进行电话随访, 2次/月。主要询问患者足部自我护理过程中所遇到的困难, 并给予其相应指导。

1.2.2 观察组实施叙事医学教育模式。首先组建叙事医学教育小组, 小组成员为糖尿病临床医师、心理辅导员、护士长各1人, 及3名护理人员。心理辅导员对小组成员进行叙事医学教育模式相关知识培训。所有患者集中健康教育的时间与教育课程安排与常规组相同, 而在教育过程中引入叙事医学相关理念。每次教育中重点根据以下5个话题进行干预: 1) 鼓励患者说出对治愈疾病的期望, 从中了解患者最渴望掌握糖尿病足的具体知识, 进行相应统计后, 在之后的健康教育中作为重点讲解。2) 患者对自身疾病的认知状况, 护理人员掌握患者在控制血糖及预防出现

糖尿病足中遇到的困难。3) 患者之间相互讲述与预防糖尿病足和控制血糖的故事。并且邀请患糖尿病10年以上且血糖控制较好的病友讲述自身控制病情的有效措施, 使患者之间相互交流经验, 不断提升其治疗疾病的信心。4) 患者讲述在控制疾病中与家人之间的故事, 从而有效了解患者与家属之间的关系, 鼓励患者家属积极参与到患者预防糖尿病足和控制血糖的护理干预中。5) 让患者写下对自己、家属、朋友及医护人员想要说的话, 从而使患者自身情绪得到有效释放, 提升信心。患者根据每周接受健康教育的主题围绕上述话题叙述自身及身边发生的故事, 并与其他患者分享。此外护理人员应指导患者学会写病情日记, 告知其每日记录自身病情对自我约束和血糖控制的显著作用。从第3个月开始护理人员对患者进行电话随访, 了解患者对疾病治疗的期望, 聆听患者所叙述的故事, 理解其心理感受, 给予其有效心理疏导, 不断鼓励患者坚持预防糖尿病足的信心, 并且督促其每日记录病情日记情况进行监督。

1.3 统计学方法

使用SPSS19.0对数据进行统计分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平

收缩压、舒张压水平干预前后2组组内比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预6个月后2组组间比较差异也有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

2.2 足部知识掌握情况

对糖尿病基本知识、足部保健知识、对糖尿病足的认识、避免足部损伤知识和正确穿鞋袜知识, 干预6个月后2组组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

常规健康教育虽然对于提升患者疾病认知度有一定效果, 但患者通常会忽略糖尿病并发症及足部护理相关知识。而叙事教育模式让患者间相互叙述自我足部护理的经验, 并邀请足部护理较好的患者传授患者护理经验, 病友间相互找出自我护理中的不足, 并共同讨论解决问题。因此在护理人员进行足部护理相关知识讲解时, 可使患者对此方面的印象更为深刻, 最终有效提升其足部知识认知度。

参考文献

[1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南[J]. 中国糖尿病杂志, 2017, 20, (01): 1-5.

表1 两组血压干预前后情况对比

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	151.76±14.63	130.18±13.13	86.79±11.72	75.87±7.82
对照组	40	150.58±14.26	144.26±14.89	86.53±11.85	83.47±9.01

表2 两组足部知识掌握情况对比

组别	n	时间	糖尿病基本知识	足部保健知识	糖尿病足的认识	足部损伤知识	正确穿鞋袜知识
观察组	40	干预前	3.12±0.72	6.32±0.83	3.21±0.57	3.28±0.59	3.61±0.41
		干预后	4.56±0.47	8.78±0.92	4.58±0.41	4.79±0.27	4.96±0.43
对照组	40	干预前	3.11±0.68	4.27±0.85	3.18±0.52	3.21±0.52	3.71±0.49
		干预后	3.09±0.49	4.41±0.91	3.37±0.46	3.36±0.64	3.83±0.53