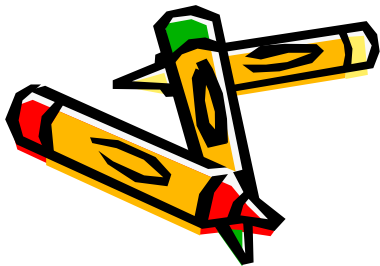
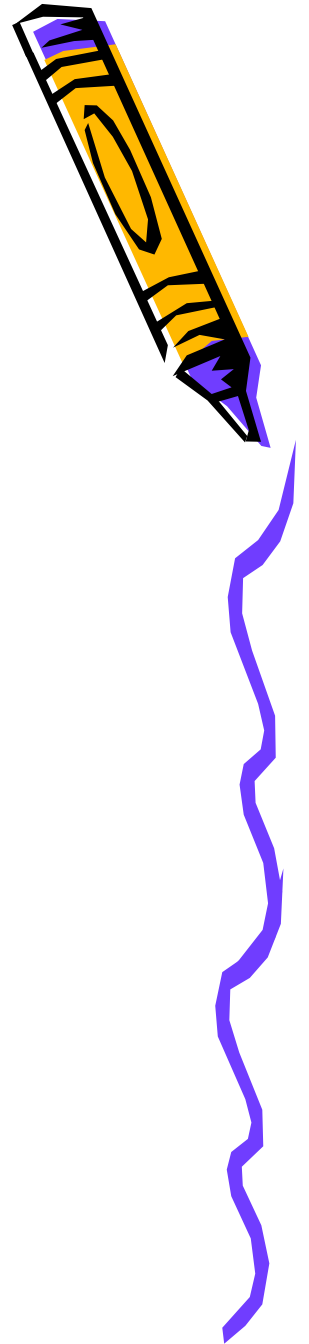


澳門鏡湖醫院糖尿病防治中心健康教育對糖尿病患者自我管理成效探討

鏡湖醫院糖尿病防治中心

吳燕儀 專科護士

日期：2012年6月2日



前言



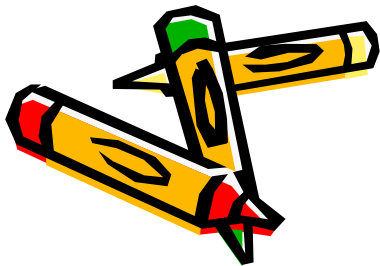
糖尿病的自我管理與個人的生活型態有密不可分的關係，生活型態的調整必須搭配許多習慣及行為的改變，而習慣或行為的改變對大多數人而言並不容易。透過糖尿病健康教育的過程--評估、制定護理目標、教育內容及方法、評價來一一說明健康教育對糖尿病患者自我管理是有成效的。



2型糖尿病 (TYPE 2 DIABETES MELLITUS) 的定義

- 是胰島素抵抗並胰島素分泌不足疾病

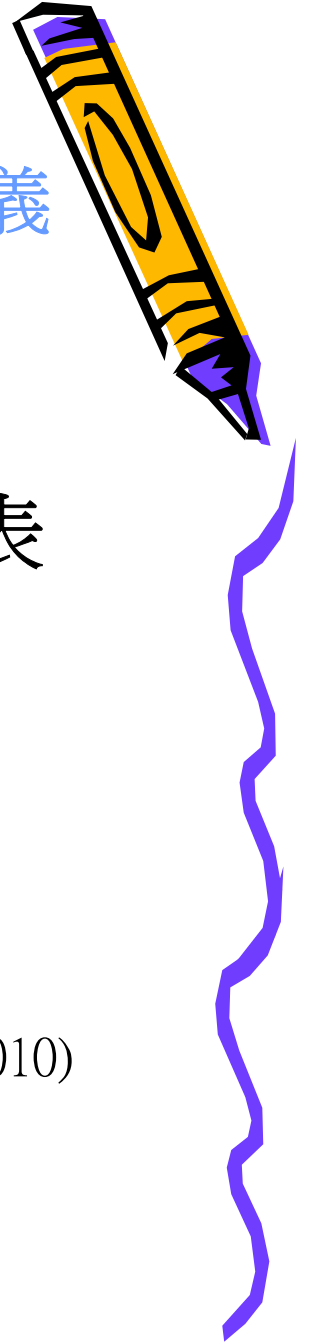
(孫樂棟, 2001)



自我管理(SELF-MANAGEMENT)的定義

- 自我管理是指個人對自己本身，對自己的目標、思想、心理和行為等等表現進行的管理，自己把自己組織起來，自己管理自己，自己約束自己，自己激勵自己，自己管理健康問題。

(引自李虹,2010)

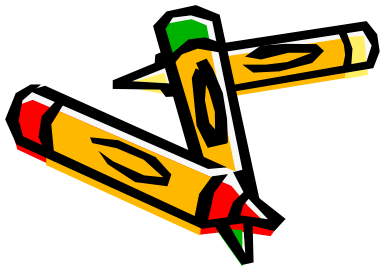


增能/賦能(EMPOWERMENT)的定義



- [增能]兩個字描述特定的教育過程，從中人們可發現自己的問題及解決之道，並在過程中改變自己及社區。

(引自王桂芸、陳研如、殷蘊雯等人,
2010)

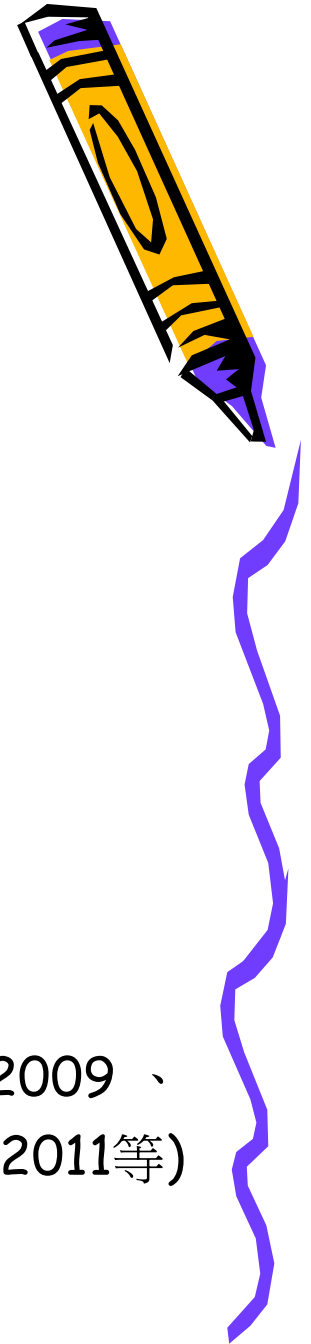


健康教育與血糖控制之相關探討

糖尿病教育是糖尿病綜合治療方案

1. 通過教育使患者懂得保持情緒穩定；
2. 採用合理的運動方式；
3. 建立良好的生活方式和
4. 正確的飲食習慣；
5. 有效控制血糖。

(引自蔣群花等,2006、貢愛軍,2009蔣瓊仙,2009、
盧小菊,2010、桑彩娣,2011等)



目的

通過健康教育賦權2型糖尿病患者自我管理，幫助患者實現治療的最佳目標。



方法

● 對象

- 非住院的2型糖尿病患者。
- 50例樣本，於**2011年1月至12月** 在澳門鏡湖醫院門診部求診，經內分泌科醫生已確診為**2型糖尿病**及可伴有其他疾病，但不包括急性期的**2型糖尿病**患者。

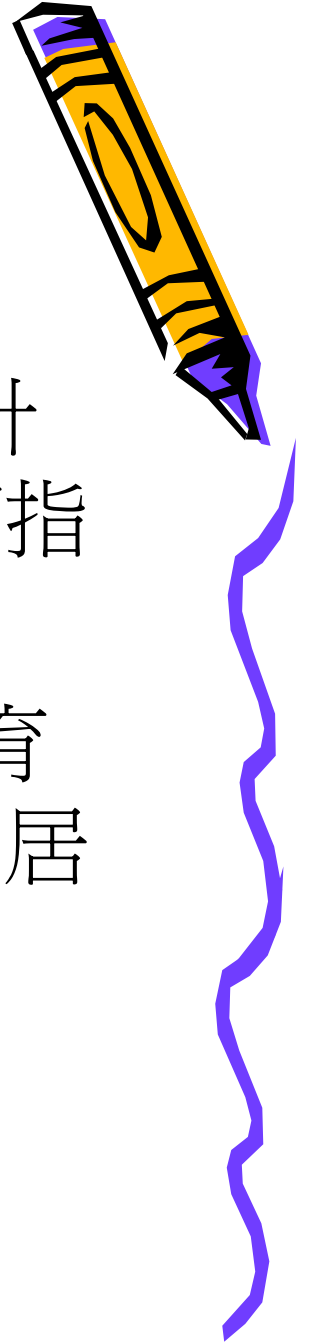
● 抽樣方法

方便抽樣。



方法

- 將50例2型糖尿病患者強化干預，並針對每位患者進行個體面對面健康教育指導。
- 基本資料內容包括: 性別、年齡、教育程度、職業、經濟收入、婚姻狀況、居住狀況、吸煙習慣、服藥情況。



方法

●收集資料的過程

- 組員共**5**人，包括內分泌科醫生、專科護士、營養師等，門診進行健康教育指導工作
- 向患者講解健康教育的目的和意義
- 獨立房間進行私人對話
- 所有患者自願參與活動



方法

●統計學分析方法

□透過統計軟件**SPSS15.0**進行干預前後
成對樣本相關系數

□監測管理前和管理一年後患者的**BMI**、
血壓、糖化血紅蛋白、高密度膽固醇、
低密度膽固醇、甘油三脂等的變化指標



結果

- 性別：男**30**人、女**20**人
- 年齡：**18-81**歲，平均**56.4**歲
- 學歷：文盲**5**人，小學**24**人，中學**16**人，
大專或以上**5**人
- 參與護理指導：平均**6.88**次
- 參與糖尿病講座：**2.58**次
- 合併用藥(降血脂、降壓)：**19**人有、**31**人沒有
- 吸煙史：**4**人有、**46**人沒有
- 嗜酒史：**31**人應酬、**19**人沒有
- 沒有家族史；有自我監測

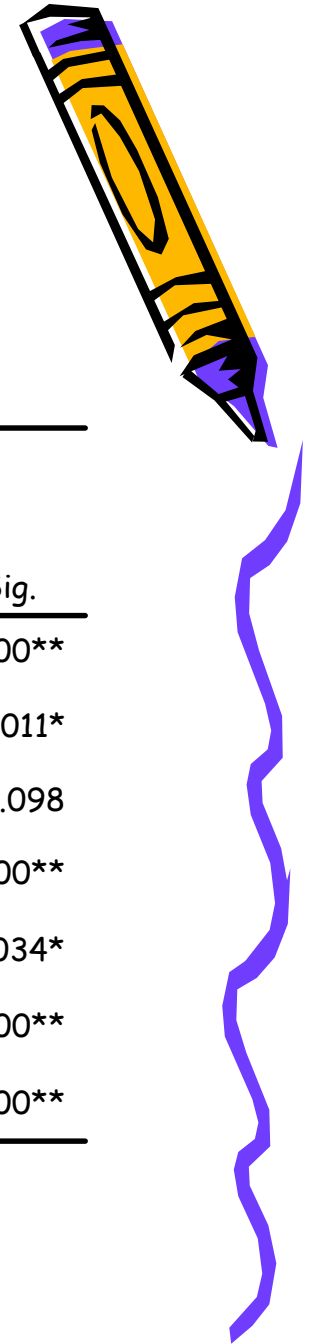


結果 (表一)

干預前後成對樣本相關系數

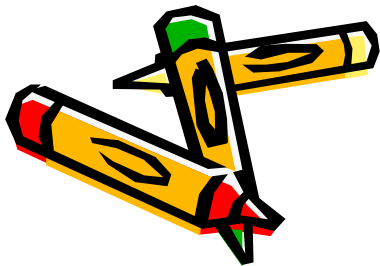
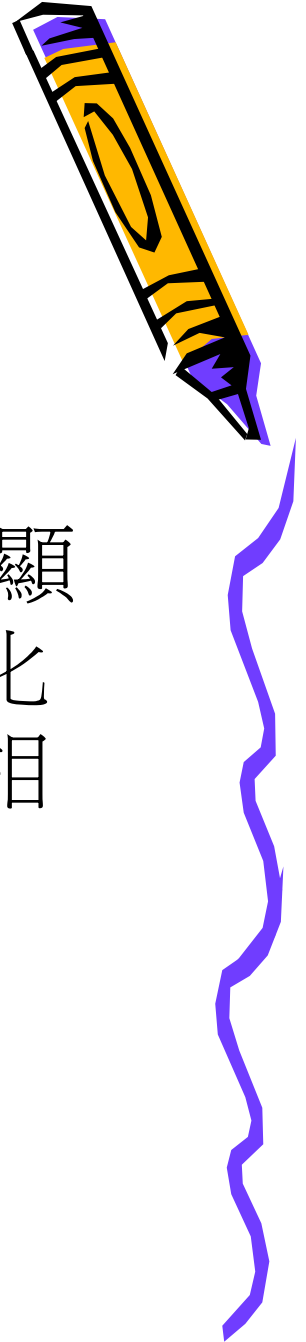
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	首次BMI & 末次BMI	50	.936	.000**
Pair 2	首次SBP & 末次SBP	50	.355	.011*
Pair 3	首次DBP & 末次DBP	50	.237	.098
Pair 4	首次A1c & 末次A1c	44	.506	.000**
Pair 5	首次HDL & 末次HDL	50	.301	.034*
Pair 6	首次LDL & 末次LDL	50	.608	.000**
Pair 7	首次TG & 末次TG	50	.504	.000**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$



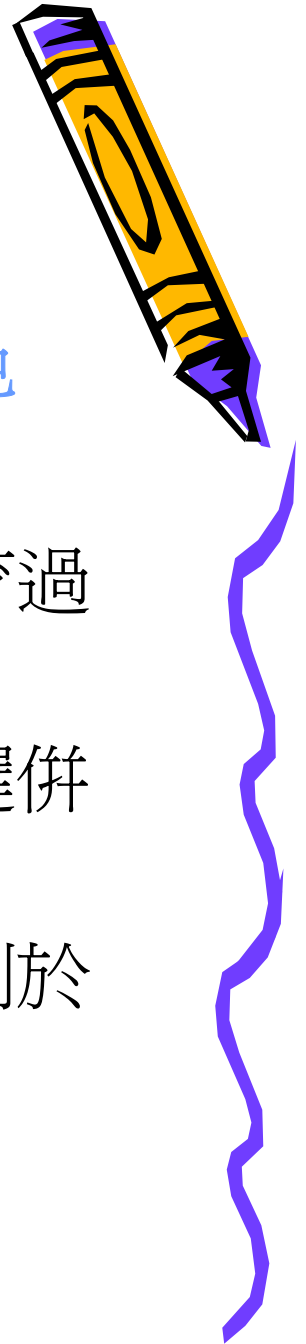
討論

- 糖尿病患者自我管理前後相關情形
透過首次及末次血糖相關化驗結果顯示，自我管理後對患者的血糖相關化驗結果與管理前比較，有顯著性正相關（ $p < 0.01$ ）



討論

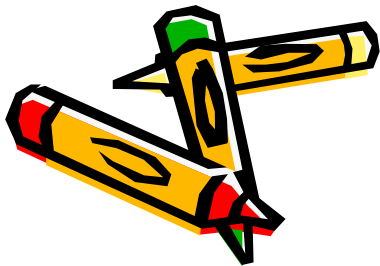
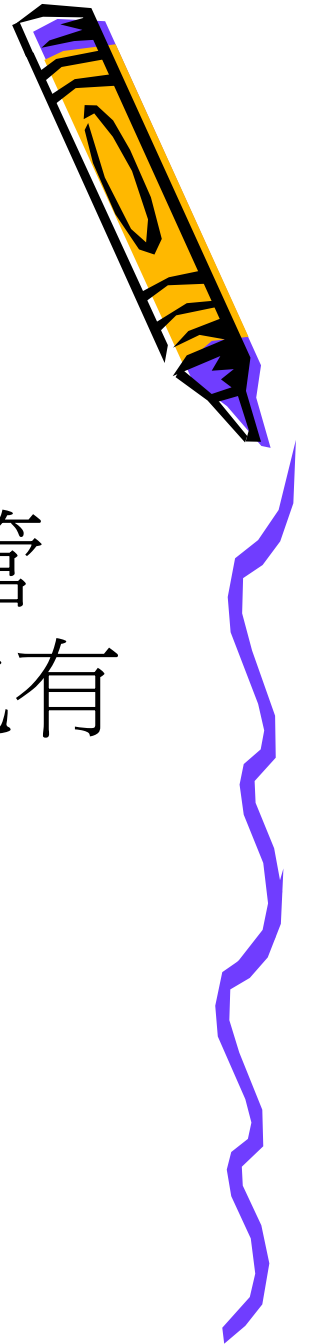
- 糖尿病專科護士在健康教育中職能及角色
 1. 通過有計劃、有目的、有評價的健康教育過程，使患者瞭解、增進健康知識；
 2. 有效維持血糖接近正常範圍，減少或延遲併發症的發生和發展；
 3. 改變不健康行爲，使患者的行爲向著有利於康復的方向發展。



討論

- 賦權糖尿病病人自我管理

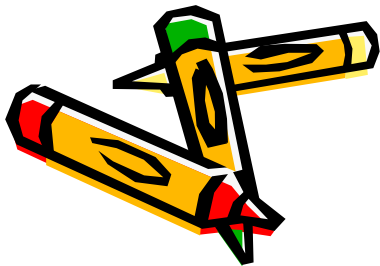
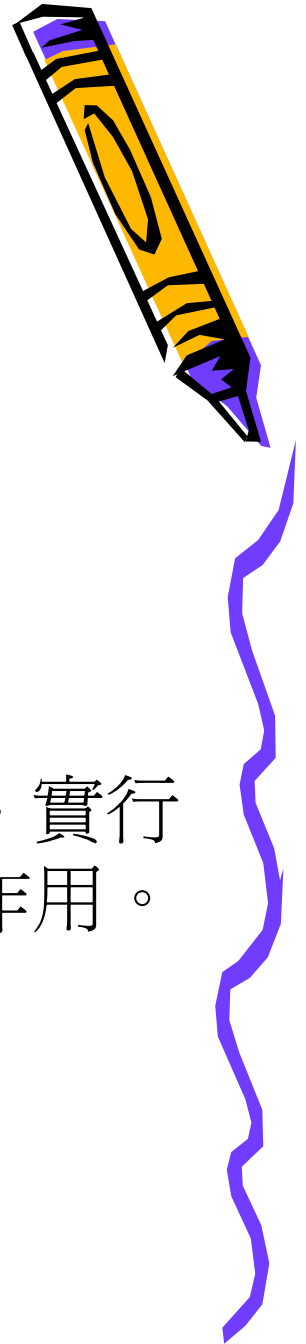
糖尿病患者應一同參與自我管理計畫是絕對必要的，病人也有責任要做好自我管理。



總結及建議

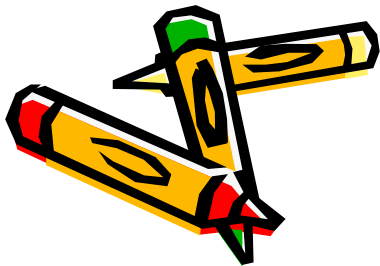
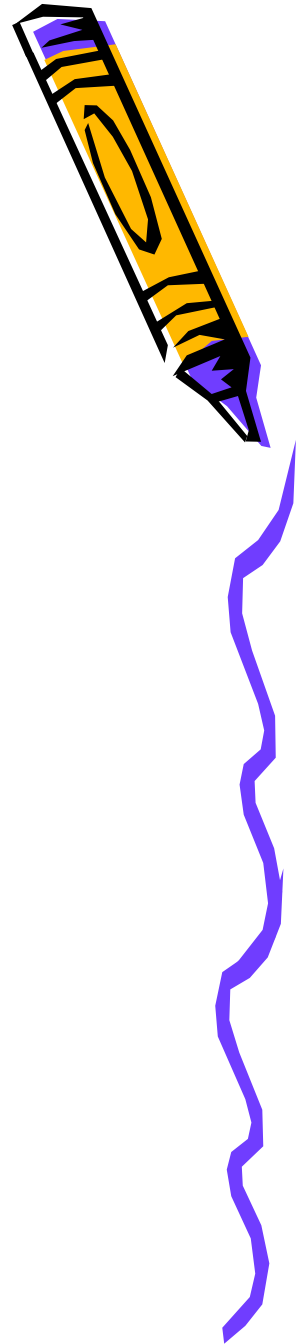
- 糖尿病專科護士的角色

1. 良好的溝通技巧；
2. 醫護患關係的橋樑作用；
3. 護士角色擴展到社區發展；
4. 初級預防的倡導者，不論在科研、提倡、實行政策等多方面都起著重要的建立和促進作用。



總結及建議

- 專業團隊合作
 1. 增加心理治療護理師的培訓；
 2. 加大專業跨團隊合作空間。



總結及建議

- 爭取政府對糖尿病病人全面免費醫療資助

對本澳糖尿病初級預防措施的根據和支持，透過對糖尿病的主要危險因素的監測和預防，令目標人群獲得健康促進、從而減低昂貴醫療支出及減低政府專科醫療的壓力和提升本澳整體醫療質，是澳門政府未來在醫療投放更大的資源責任。



參考文獻

- 吳秋燕(2002 b)．糖尿病個案的護理．於柳邱芳編著，*內外科個案護理(pp.213-246)*．台北：偉華。
- 劉影梅 (2008). 第二型糖尿病預防的策略與運用. *護理雜誌*, 55(1), 70-74.
- 貢愛軍(2010).糖尿病病人的健康教育.*黑龍江醫藥雜誌*.1006-2882(2010),06-1063-02
- 王小革(2011). 2型糖尿病社區綜合干預的效果評價.*職業與健康雜誌*.2011年3月第27卷第5期
- 盧小菊,梁志金(2009).門診糖尿病者健康管理模式的探討.*護理學雜誌*.2009年5月第24卷第9期(綜合版)

