

· 论著 ·

精细护理模式对老年2型糖尿病患者的影响

河南省漯河市第二人民医院体检科 (河南 漯河 462000)

徐玉红

【摘要】目的 观察精细护理模式对老年2型糖尿病患者心理状态、胰岛素治疗依从性及生活质量的影响。方法 将50例糖尿病患者按信封法随机分为对照组和观察组, 每组25例。对照组给予常规护理, 观察组在对照组基础上联合精细化护理模式。分别于干预前后对患者行焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分及生活质量评分; 分别于干预前后检测患者空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(PBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)水平; 比较两组胰岛素治疗依从情况。结果 干预后, 观察组较对照组SAS评分、SDS评分均明显降低($P<0.05$)。干预后, 观察组胰岛素治疗完全依从率为88.00%, 明显大于对照组的52.00% ($P<0.05$)。干预后, 观察组较对照组生活质量评分明显改善($P<0.05$), 且FBG、PBG、HbA1c水平明显降低($P<0.05$)。结论 精细护理模式可改善2型糖尿病患者心理状态, 提高胰岛素治疗依从性, 改善临床症状及生活质量。

【关键词】2型糖尿病; 胰岛素治疗; 精细化护理; 心理状态; 生活质量

【中图分类号】R587; R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.01.032

Effects of Refined Nursing on Elderly Patients with Type-2 Diabetes

XU Yu-hong. Department of Physical Examination, Luohe Second People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To observe the effect of refined nursing mode on psychological status, insulin treatment compliance and quality of life in elderly patients with type-2 diabetes. Methods 50 cases of diabetic patients were randomly divided into control group (25 cases) and observation group (25 cases) by envelope method. Both groups were given routine nursing, besides, the observation group was given additional refined nursing. The scores of self-rating anxiety scale (SAS), self-rating depression scale (SDS) and life quality, and levels of fasting blood glucose (FBG), postprandial 2H blood glucose (PBG) and glycosylated hemoglobin (HbA1c) were measured before and after intervention, and the insulin treatment compliance in the two groups was compared. Results After intervention, the scores of SAS and SDS in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$), the complete compliance rate of insulin treatment in the observation group was 88.00% which was significantly higher than that in the control group 52.00% ($P<0.05$), the improvement of life quality score in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$), and the levels of FBG, PBG and HbA1c in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion Refined nursing model can improve not only psychological status, but also insulin treatment compliance, clinical symptoms and life quality of patients with type-2 diabetes.

【Key words】Type-2 Diabetes; Insulin Treatment; Refined Nursing; Psychological Status; Quality of Life

糖尿病是一种威胁人类健康的慢性病, 随着人们生活方式的改变, 其发病率逐年升高^[1]。数据显示, 我国年龄 ≥ 60 岁老年人群中约1/5患有糖尿病^[2]。加强胰岛素治疗, 进行血糖控制, 可有效预防并发症发生, 降低死亡风险及医疗成本^[3]。然而, 患者治疗过程中对医嘱不够重视, 逐渐淡忘, 使得治疗依从性下降, 影响治疗效果。因此, 加强对糖尿病患者护理, 以期提高患者治疗依从性, 改善患者生活质量为临床研究热点。本文旨在探讨精细护理模式对老年2型糖尿病患者心理状态、胰岛素治疗依从性及生活质量的

影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例来源于2011年8月~2016年8月我院50例2型糖尿病患者。纳入标准: (1) 均符合1999年WH02型糖尿病诊断标准^[4]; (2) 病史 >1 年; (3) $60\text{岁} \leq \text{年龄} \leq 75\text{岁}$; (4) 无认知障碍, 具备基本沟通能力; (5) 均签署研究知情同意书。排除标准: (1) 伴有其他慢性疾病; (2) 意识障碍, 不具备基本语言

表达能力；(3)伴有精神疾病。将入组患者随机分为对照组和观察组，每组25例。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$)，可进行组间比较。

1.2 护理方法 对照组患者给予常规护理，主要包括胰岛素治疗指导、饮食指导、健康宣教、血糖监测等。观察组在对照组基础上实施精细护理模式，具体如下：(1)精细环境设置 环境对疾病发生发展可产生一定影响，精细化护理重视环境安排。病房设施尽可能人性化，营造安静、舒适环境。适当通风，保证空气清新，控制合适室温，配置电视机，播放舒缓视频或柔和音乐，按患者舒适情况并结合其病情帮助调整体位，保证24h热水供应。(2)精细血糖控制 按患者血糖情况，提醒患者在使用降糖药物时，应随时配备一些糖量较高食物，防止低血糖发生；记性差或者自我管理能力强患者，按时予以胰岛素注射，并帮助患者养成胰岛素治疗自我管理意识；定期监测血糖指标。(3)精细心理护理 糖尿病需终身治疗，多数患者可出现焦虑、抑郁、恐惧等不良心理状态，护理人员应帮助患者对疾病形成正确认识，介绍疾病发生原因、影响因素、治疗方法，给予患者关心，并予以心理疏导，减轻其担忧、不安情绪，邀请有疾病控制经验患者分享经验，增强患者战胜疾病信心。(4)精细饮食护理 护理人员应向患者详细讲解饮食注意事项，对每个患者进行营养评估，制定个性化食谱，按时定量进餐，多食粗粮，配以细粮，清淡饮食，少吃多餐，注意足量摄入蔬菜、蛋白质等物质，并适当补充粗纤维，控制患者血脂、血糖水平。(5)精细胰岛素注射护理 指导患者掌握胰岛素注射方法，告知长期按时注射治疗重要性及定时监测血糖必要性；让患者进行血糖监测及胰岛素注射操作的演示，针对出现问题，及时予以指正，使患者充分掌握。

1.3 观察指标 (1)糖代谢指标：分别于干预前后检测患者空腹血糖(fast blood glucose, FBG)、餐后2h血糖(2h postprandial

blood glucose, PBG)、糖化血红蛋白(glycosylated hemoglobin, HbA1c)水平；(2)胰岛素治疗依从性：以完全依从、部分依从、不依从三个等级进行评价；能够自觉按时遵医嘱进行胰岛素注射治疗，判定为完全依从；需提醒或需人监督下，按医嘱方法进行胰岛素治疗，判定为部分依从；擅自更改注射时间、剂量或方法，则判定为不依从；比较两组完全依从率。(3)心理状态：分别于干预前后，采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评价患者焦虑情绪，采用抑郁自评量表焦虑自评量表(self-rating depression scale, SDS)评价患者抑郁情绪，SAS评分越高，代表焦虑越严重；SDS评分越高，代表抑郁情绪越严重。(4)生活质量：参照文献^[5]中相关评分标准评价，得分越低，代表生活质量越高。

1.4 统计学方法 应用SPSS19.0软件处理数据，各糖代谢指标、心理状态指标及生活质量评分均以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较行t检验；胰岛素治疗依从性情况以完全依从率(%)表示，组间比较行 χ^2 检验；以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组干预前后糖代谢指标比较 干预前，两组FBG、PBG、HbA1c水平比较无显著差异($P>0.05$)；干预后，观察组较对照组FBG、PBG、HbA1c水平均明显降低($P<0.05$)。见表2。

2.2 两组干预后胰岛素治疗依从性比较 观察组较对照组胰岛素治疗完全依从率明显提高($P<0.05$)。见表3。

表1 两组一般资料比较

组别	例数	性别[例]		年龄($\bar{x} \pm s$,岁)	病程($\bar{x} \pm s$,年)	文化水平[例]		
		男	女			初中及以下	高中、中专	大专及以上
对照组	25	15	10	66.34±4.02	4.22±1.51	11	8	6
观察组	25	13	12	64.58±3.86	4.47±1.38	12	7	6
t/ χ^2		0.325		1.579	0.611	0.110		
P		>0.05		>0.05	>0.05	>0.05		

表2 两组干预前后糖代谢指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG (mmol/L)		PBG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	7.74±2.79	6.23±1.59	10.78±3.89	8.17±2.48	9.38±1.44	6.65±1.42
对照组	25	7.82±2.23	7.32±1.95	10.64±3.57	9.54±2.13	9.52±1.22	7.38±1.14
t		0.112		2.166	0.133	2.095	0.371
P		>0.05		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组干预前后SAS、SDS评分比较 干预前, 两组SAS、SDS评分比较无显著差异($P>0.05$); 干预后, 观察组较对照组SAS评分、SDS评分均明显降低($P<0.05$)。见表4。

2.4 两组干预前后生活质量评分比较 干预前, 两组生活质量评分比较无显著差异($P>0.05$); 干预后, 观察组较对照组生活质量评分明显降低($P<0.05$)。见表5。

3 讨 论

糖尿病为常见代谢性内分泌疾病之一, 由胰岛素分泌不足或胰岛素生物作用受损引起, 以长期高血糖为基本特征, 可致机体多组织器官出现损害^[6]。随着人们生活方式改变, 其发病率逐年升高, 而人们普遍缺乏基本防治意识, 主要表现在: 一是人们多以工作为重, 缺乏足够运动, 未重视糖尿病预防; 二是在治疗中存在较多误区。数据显示, 1/4以上糖尿病患者应行胰岛素注射治疗而未采取, 且约60%患者未能及时得到诊断, 从而错失最佳治疗时机^[7]。而在临床治疗过程中, 患者往往具有较差治疗依从性, 使得治疗效果不理想。治疗依从性指的是患者是否遵医嘱服药、饮食、运动等。研究认为, 缺乏疾病知识、未能

掌握胰岛素注射方法以及患者不良心理状态均可影响治疗依从性。加强对糖尿病患者护理对于改善患者心理状态, 提高治疗依从性尤为重要。精细化护理为一种新型护理模式, 较之常规护理, 可显著提高护理质量。其核心可概括为“精、细、严、准”, 旨在将护理工作细分, 管理好各个环节, 精益求精, 使护理工作更有效、精准、合理^[8]。本研究将精细化护理运用于2型糖尿病患者护理中, 从环境安排、血糖监测、心理护理、饮食护理、胰岛素注射护理等方面进行精细护理, 结果显示, 干预后, 观察组较对照组FBG水平、PBG水平、HbA1c水平、SDS评分、SAS评分均明显降低, 胰岛素治疗完全依从率明显提高, 生活质量评分明显降低, 说明对糖尿病患者进行精细化护理, 可改善患者心理状态, 提高胰岛素治疗完全依从率, 明显降低血糖指标, 并提高患者生活质量, 具有推广价值。因条件限制, 本研究纳入病例较少, 有待扩大样本进一步探讨。

参考文献

- [1] 廖冬辉, 涂晓荣, 曾根玉. 糖尿病患者的心理护理及健康教育[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(29): 3198-3199.
- [2] 何桂娟, 马纲, 章国英, 等. 糖尿病专科护士护理服务模式研究[J]. 糖尿病新世界, 2016, 15(11): 27-30.
- [3] 吴然, 陈丽榕. 提高糖尿病患者胰岛素治疗依从性的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(1): 33-37.
- [4] 高莉囡, 苗庄, 白兰, 等. 糖化血红蛋白金标准检测法在2型糖尿病诊断中的临床价值[J]. 吉林医药学院学报, 2013, 34(2): 105-106.
- [5] 黄文洁, 王丽娟, 钱怡. 医院 社区 家庭综合健康干预模式对胰岛素治疗患者生活质量及治疗依从性的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(28): 3410-3412.
- [6] 甘露. 循证护理在2型糖尿病护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(13): 72-72.
- [7] 林金华. 2型糖尿病护理安全与质量改进的效果评价[J]. 福建医药杂志, 2014, 36(6): 156-158.
- [8] 李丽君. 精细化护理在老年2型糖尿病并发肺部感染患者中的应用[J]. 现代医药卫生, 2014, 30(17): 2671-2672.

表3 两组胰岛素治疗依从性比较[例 (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	完全依从率
观察组	25	22	4	1	22 (88.00)
对照组	25	13	8	4	13 (52.00)
χ^2					7.714
P					<0.05

表4 两组干预前后SAS、SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	50.64 $\pm$ 1.23	40.24 $\pm$ 1.68	48.24 $\pm$ 3.14	37.67 $\pm$ 2.89
对照组	25	49.89 $\pm$ 1.82	47.56 $\pm$ 2.63	47.98 $\pm$ 3.48	45.71 $\pm$ 3.52
t		1.707	11.728	0.277	8.827
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表5 两组干预前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	25	35.75 $\pm$ 2.32	18.22 $\pm$ 2.64
对照组	25	34.86 $\pm$ 4.72	31.63 $\pm$ 5.72
t		0.846	10.643
P		>0.05	<0.05