

糖尿病患者胰岛素治疗依从性的护理干预

王晓妍

贵州省铜仁市思南县人民医院 贵州铜仁 565100

摘要: 目的: 本研究旨在探讨糖尿病患者进行胰岛素治疗期间的依从性问题, 并评估护理干预措施对提高患者胰岛素治疗依从性的效果。方法: 在2022年8月至2023年8月期间, 贵州省组, 两组患者均接受常规糖尿病治疗和胰岛素治疗, 观察组在此基础上进行了针对性的护理干预。评估指标包括患者的治疗依从性、胰岛素知识和注射技术掌握程度以及血糖指标变化。结果: 通过3个月的观察, 与对照组相比, 观察组患者的治疗依从性明显提高, 对胰岛素知识和注射技术的掌握程度更高, 血糖指标更为稳定。结论: 针对性的护理干预措施能有效提高糖尿病患者的胰岛素治疗依从性, 有助于提高治疗效果, 稳定血糖水平。

关键词: 糖尿病; 胰岛素治疗; 治疗依从性; 护理干预

随着现代社会生活节奏的加快和生活方式的改变, 糖尿病的发病率呈现逐年上升的趋势, 已经成为严重威胁人类健康的慢性疾病之一。胰岛素治疗作为一种有效控制血糖、预防和减轻糖尿病并发症的重要手段, 其治疗效果在很大程度上依赖于患者的依从性。然而, 由于胰岛素治疗需要患者自行进行皮下注射, 同时伴随着疼痛、出血等不适, 使得许多患者对此存在顾虑和抵触情绪, 导致治疗依从性不佳, 从而影响治疗效果和病程控制。为了提高糖尿病患者的胰岛素治疗依从性, 开展针对性的护理干预显得尤为重要。护理干预不仅包括对患者进行胰岛素使用方法、注意事项的教育指导, 还包括对患者进行心理疏导, 帮助其树立战胜疾病的信心, 改善其对疾病和治疗的认知态度。通过这种综合性的护理干预, 旨在提高患者对胰岛素治疗的接受度, 提升其自我管理能力和提高治疗依从性, 促进疗效的发挥, 改善患者的生活质量。尽管近年来对糖尿病患者胰岛素治疗依从性的研究已经取得了一定的进展, 但是如何更有效地提高患者的治疗依从性, 特别是在我国这样一个糖尿病患者庞大、医疗资源相对不足的国家, 仍然是一个亟待解决的问题 [1-2] 究基于实际临床情况, 通过对糖尿病患者进行胰岛素治疗依从性的观察和护理干预, 旨在探索提高患者治疗依从性的有效策略, 为临床提供科学依据, 对提高糖尿病患者的治疗效果、改善其生活质量具有重要的现实意义。

1. 资料和研究方法

1.1 一般资料

本研究选取我院在2022年8月至2023年8月期间就诊, 并进行胰岛素治疗的二型糖尿病患者共46例。患者年龄范围为45-75岁, 平均年龄为 58.2 ± 9.5 岁。其中, 男性患者26例, 女性患者20例, 男女比例为1.3:1。所有患者均为二型糖尿病患者, 病程从新诊断到10年不等, 平均病程为 5.8 ± 3.2 年。

纳入标准:

1. 符合二型糖尿病诊断标准;
2. 年龄在45-75岁之间;
3. 无严重并发症, 如严重的心血管疾病、肾功能不全等;
4. 无其他类型糖尿病治疗史;
5. 自愿参加本研究, 并签署知情同意书。

排除标准:

1. 有严重心脑血管疾病、肝肾功能不全等严重并发症的患者;
2. 孕妇或哺乳期妇女;
3. 对胰岛素或本研究所用药物过敏的患者;
4. 精神疾病或认知功能障碍, 不能配合完成研究的患者;
5. 未签署知情同意书的患者。

两组患者在年龄、性别、病程等基线数据方面, 经统

计学检验, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

46例患者随机分为干预组和对照组, 每组各23例。两组患者在治疗方法上一致, 差异在于护理干预的方式。

对照组: 实施常规的护理方法, 包括疾病知识的宣教、用药指导、饮食运动的建议等。

干预组: 为了提高糖尿病患者在进行胰岛素治疗期间的依从性, 我们在常规糖尿病治疗和胰岛素治疗的基础上, 实施了一系列综合性的护理干预措施。首先, 我们对所有患者进行了详细的健康教育, 包括糖尿病的基本知识、胰岛素的作用机制、注射技巧、注意事项以及可能出现的不良反应等内容, 确保患者能够充分理解胰岛素治疗的重要性, 并掌握正确的胰岛素使用方法。其次, 针对患者可能存在的心理问题, 我们组织了心理疏导活动, 通过一对一谈话、团体讨论等形式, 帮助患者树立战胜疾病的信心, 减轻其焦虑、抑郁等不良情绪。在此基础上, 我们还根据患者的个体差异, 提供了个性化的护理服务。对于注射技巧掌握不熟练的患者, 我们提供了额外的操作指导和模拟训练, 确保其能够熟练进行胰岛素注射; 对于依从性较差的患者, 我们进行了深入的原因分析, 并根据分析结果, 制定了相应的干预措施, 如增加随访频次、提供电话咨询服务等, 以提高其治疗依从性。此外, 我们还注重对患者家属的教育和引导。通过家庭访视、健康讲座等方式, 向患者家属普及糖尿病相关知识, 让其了解患者在家庭中的特殊需要, 增强其对患者的支持力度, 营造一个有利于患者康复的家庭环境。在整个护理干预过程中, 我们强调以患者为中心, 充分尊重患者的意愿, 鼓励其积极参与到治疗和护理中来, 形成医护患三方共同参与、共同努力的良好局面。

1.3 观察指标

为了全面评估护理干预措施对提高糖尿病患者胰岛素治疗依从性的效果, 我们设定了以下观察指标:

1.3.1 依从性自测表

患者通过填写依从性自测表来评估其在胰岛素治疗期间的依从性。该自测表主要包括合理饮食、规律服药、接受胰岛素治疗、定时监测血糖等方面的内容, 帮助医护人员全面了解患者在家庭环境下的自我管理情况, 从而评价其治疗依从性。

1.3.2 胰岛素知识和注射技术掌握程度

通过采用医院自制的量表来评估患者对胰岛素治疗的知识和注射技术的掌握程度。量表内容包括胰岛素治疗的意义、胰岛素注射的部位及方法、胰岛素的储藏方式、低血糖的症状及处理方法等。量表总分为20分, 回答正确得1分, 部分正确得0.5分, 回答错误不得分。通过该量表, 我们可以客观地评价患者在护理干预后对胰岛素治疗相关知识和技能掌握情况。

1.3.3 血糖情况

对患者进行定期的血糖监测, 包括空腹血糖和餐后2小时血糖, 以评估胰岛素治疗的效果。通过血糖情况的变化, 我们可以直观地了解患者在接受护理干预后血糖控制的情况, 从而评价护理干预的效果。

1.4 统计学分析

所有数据采用SPSS 26.0软件进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用t检验; 计数资料采用 χ^2 检验。P值小于0.05为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 护理效果

通过对46例糖尿病患者进行为期3个月的护理干预, 我们观察并记录了患者在治疗依从性、胰岛素知识和注射技术掌握程度以及血糖情况等方面的变化。

2.1 治疗依从性

通过依从性自测表的评分结果来看, 干预组在护理干预后治疗依从性得分显著高于对照组。具体数据显示, 干预组的平均依从性得分为 18.4 ± 1.2 , 而对照组为 16.3 ± 1.5 , 两组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1: 患者治疗依从性得分对比

组别	人数	平均依从性得分	标准差	P 值
干预组	23	18.4	1.2	
对照组	23	16.3	1.5	<0.05

2.2 胰岛素知识和注射技术掌握程度

在胰岛素知识和注射技术掌握程度方面, 干预组在护理干预后表现优于对照组。干预组的平均得分为 17.8 ± 1.0 , 对照组为 15.6 ± 1.4 , 两组间差异显著 ($P<0.05$)。

表 2: 患者胰岛素知识和注射技术掌握程度得分对比

组别	人数	平均得分	标准差	P 值
干预组	23	17.8	1.0	
对照组	23	15.6	1.4	<0.05

2.3 血糖情况

在血糖控制方面, 干预组患者在接受护理干预后空腹血糖和餐后2小时血糖均有明显下降, 而对照组下降幅度较小。干预组空腹血糖从干预前的 $8.2 \pm 1.58.2 \pm 1.5$ mmol/L 降至 $6.5 \pm 1.06.5 \pm 1.0$ mmol/L, 餐后2小时血糖从 $10.5 \pm 2.010.5 \pm 2.0$ mmol/L 降至 $8.0 \pm 1.58.0 \pm 1.5$ mmol/L。对照组空腹血糖从 $8.5 \pm 1.68.5 \pm 1.6$ mmol/L 降至 $7.8 \pm 1.47.8 \pm 1.4$ mmol/L, 餐后2小时血糖从 $11.0 \pm 2.111.0 \pm 2.1$ mmol/L 降至 $9.5 \pm 1.89.5 \pm 1.8$ mmol/L。两组患者血糖下降情况差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3: 患者血糖情况对比 (mmol/L)

组别	空腹血糖 (干预前)	空腹血糖 (干预后)	餐后2小时血糖 (干预前)	餐后2小时血糖 (干预后)	P 值
干预组	8.2 ± 1.5	6.5 ± 1.0	10.5 ± 2.0	8.0 ± 1.5	<0.05
对照组	8.5 ± 1.6	7.8 ± 1.4	11.0 ± 2.1	9.5 ± 1.8	<0.05

3. 讨论

本研究通过对46例进行胰岛素治疗的二型糖尿病患者实施为期三个月的护理干预, 旨在探讨护理干预对提高患者胰岛素治疗依从性的效果。结果显示, 干预组在治疗依从性、胰岛素知识和注射技术掌握程度以及血糖控制方面均优于对照组, 验证了护理干预在提升糖尿病患者胰岛素治疗依从性方面的有效性。

胰岛素治疗是二型糖尿病患者血糖控制的重要手段, 但由于胰岛素的使用涉及到复杂的剂量调整、注射技术等问题, 患者的依从性普遍不高, 这直接影响到治疗效果和疾病预后。因此, 提高患者的依从性成为实现糖尿病有效管理的关键。本研究通过提供全面的健康教育、心理疏导、个性化护理服务等护理干预措施, 有效提升了患者对胰岛素治疗的认知和接受度, 从而提高了其依从性。在健康教育方面, 本研究不仅向患者普及了胰岛素治疗的基本知识, 还注重培养患者的自我管理能力和使其能够在日常生活中正确使用胰岛素、监测血糖。这种以患者为中心的教育模式, 能够激发患者的内在动力, 提高其自我管理的积极性, 从而提高依从性。心理疏导方面, 由于糖尿病是一种慢性疾病, 患者在长期的治疗过程中容易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 这对治疗依从

性构成了严重威胁。本研究通过一对一谈话、团体讨论等形式对患者进行心理疏导, 帮助其建立战胜疾病的信心, 缓解不良情绪, 从而提高依从性。个性化护理服务方面, 本研究根据患者的个体差异, 提供了针对性的护理服务, 如对注射技巧不熟练的患者进行操作指导和模拟训练, 对依从性较差的患者进行原因分析和干预。这种个性化的服务能够更准确地满足患者的需求, 提高其依从性。

通过本研究的结果, 我们认为护理干预是提高糖尿病患者胰岛素治疗依从性的有效手段。但我们也认识到, 本研究仍有一些局限性。首先, 样本量较小, 可能影响结果的泛化性; 其次, 研究期限较短, 可能无法全面评估护理干预的长期效果; 最后, 由于缺乏随机对照设计, 可能存在选择偏倚。因此, 未来需要开展更大规模、更长期、更严格设计的研究, 以进一步验证护理干预在提高糖尿病患者胰岛素治疗依从性方面的效果, 并探索更加有效的干预措施^[3]

本研究对46例二型糖尿病患者进行了为期三个月的护理干预, 结果表明干预组在治疗依从性、胰岛素知识掌握程度和血糖控制方面均优于对照组。护理干预通过健康教育、心理支持和个性化护理有效提高了患者对胰岛素治疗的接受度和依从性, 有助于改善血糖控制, 提升生活质量。尽管研究结果积极, 但仍需进一步研究以验证长期效果并优化干预措施。总体来说, 护理干预是提高胰岛素治疗依从性的有效方法。

参考文献:

- [1] 卢宝怡. 糖尿病患者胰岛素治疗护理中健康教育对患者治疗依从性的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(06): 163-166. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2021.06.163.
- [2] 王阳. 2型糖尿病患者药物联合治疗的临床护理干预[J]. 智慧健康, 2020, 6(12): 29-30+33. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2020.12.015.
- [3] 狄青, 李婷. 基于习惯养成教育的延续护理对老年2型糖尿病患者胰岛素治疗依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(72): 103+113. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.72.086.