

Orem 护理预防胰岛素注射致皮下脂肪增生的效果

王荣

宁夏回族自治区人民医院宁南医院内分泌科 宁夏 中卫 750000

【摘要】目的: 分析糖尿病患者在采取胰岛素注射期间采取 Orem 护理预防皮下脂肪增生的效果。方法: 抽取在 2022 年 1 月 -2023 年 1 月期间我院收治的 86 例糖尿病患者为本次研究对象, 上述患者均采取胰岛素注射治疗, 按照随机数字表法分为参考组及实验组, 参考组采取常规护理, 实验组采取 Orem 护理, 每组 43 例。对两组护理效果予以观察。结果: 皮下脂肪增生发生率对比发现, 实验组低于参考组 ($P < 0.05$)。舒适度对比发现, 实验组高于参考组 ($P < 0.05$)。护理满意度对比发现, 实验组高于参考组 ($P < 0.05$)。结论: 糖尿病患者在采取胰岛素注射期间采取 Orem 护理能够有效减少可皮下脂肪增生的产生, 可提高患者的舒适度, 为此患者较为满意。

【关键词】 Orem 护理; 胰岛素注射; 皮下脂肪增生; 舒适度; 护理满意度

皮下脂肪增生是一种在长期使用胰岛素皮下注射的患者中常见的现象, 表现为注射区域皮下脂肪变厚, 形成“橡皮样”变化, 有时会表现为硬结或瘢痕样病变。相关研究显示, 脂肪增生的发生率在长期使用胰岛素皮下注射的患者中可高达 22%^[1]。Orem 护理是对没有自护能力或者自护能力较差的人群进行护理和指导, 满足患者的护理需求的同时指导患者选择更有利于自身的健康行为的新型护理模式。为此, 抽取在 2022 年 1 月 -2023 年 1 月期间我院收治的 86 例糖尿病患者为本次研究对象, 分析糖尿病患者在采取胰岛素注射期间采取 Orem 护理预防皮下脂肪增生的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.3 基础资料

抽取在 2022 年 1 月 -2023 年 1 月期间我院收治的 86 例糖尿病患者为本次研究对象, 分对参照组和实验组每组 43 例。以上患者经诊断后符合糖尿病诊断标准。其资料完整, 表明研究意义后, 可主动配合本次研究, 排除患有其他严重性疾病者, 精神疾病者, 认知障碍者, 以及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组男、女分别为 23 例、20 例, 年龄 14-76 岁, 均值范围 (45.75 ± 12.6) 岁。实验组男、女分别为 26 例、17 例, 年龄 18-75 岁, 均值范围 (49.76 ± 12.8) 岁。两组资料对比差异小 ($P > 0.05$)。

1.4 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理, 告知患者和患者家属, 皮下脂肪增生产生的原因, 强调糖尿病患者注射部位皮下脂肪增生率已经高达 73%, 大多数是注射器使用不当而造成的, 如重复使用注射针头、不规范换注射部位, 对患者强调规范胰岛素注射的优势。

1.2.2 实验组

本组采取 Orem 护理, 强调护理的层次感, 根据不同的人群给予不同的护理方式。主要为首次胰岛素注射者、轻度、中度、重度皮下脂肪增生者; 对患者开展注射教育: 轮换象限法: 以自身腹部为坐标原点, 腰部横线为横坐标, 竖线为纵坐标, 按照顺序, 将身体划分为四个同等分量的象限, 分别为左上、下象限、右上、下象限。此 4 象限为注射区域, 臀部则按照内外分臀内等分区、臀外等分区。

注射时间: 早上统一注射腹部区域、晚上更换为臀部注射, 注射方向一致。即从早上注射左上限腹部, 晚注射左外侧臀部, 以逆时针方向更换, 腹部注射区域按坐标原点, 直径大于 5cm, 以扇形弧线为注射点, 连续两次进针间隔至少大于 1cm, 臀部注射同样按弧线经注射, 连续两次进针针距大于 1cm。每周一早上开始下一区域轮。每次注射前查看该等分区域皮肤是否有异常, 如有红肿增生, 停止此部位的注射, 改用更细的胰岛素注射专用器。从注射开始, 每月至少 1 次评估患者注射部位轮换方式是否正确。首次胰岛素注射者的护理: 一对一进行注射演练, 确保皮下注射而非肌肉注射, 以避免因肌肉细胞对胰岛素的吸收而导致血糖波动, 规范患者的早期注射行为, 强调不规范注射导致的后果, 强调每次注射前, 消毒注射皮肤, 防止感染。

对于轻度皮下增生者: 及时干预, 采取多形式和多元化的教育指导, 强调重复使用的针头可能会导致皮下脂肪增生, 尤其是重复使用针头 5 次以上的情况。因此, 每次注射应使用新的、无损伤的针头, 同时指导和鼓励患者每天晚上睡眠前, 每日早晨起床前对四个象限和臀内侧注射区域用指肚进行按摩, 顺时针方向揉搓, 每次 10-15min。注射前消毒皮肤后, 用指腹按压注射区域, 触感是否有硬结存在, 有硬结, 避开硬结下针注射。中、重度皮下脂肪增生者: 评估患者的轮换方式是否正确, 进行面对面的指导和纠正。记忆力不佳者, 指导患者每次注射后, 可采购一张人体图, 贴在最显眼的位置进行每次注射部位和日期的记录, 加深印象。早晚, 对注射部位的皮肤进行按摩, 促进血压循环。对患者电话随访、定期复查和随访跟踪, 同时督导患者规范化注射, 对观念陈旧且依存性不好的患者, 耐心的进行讲解, 督导其注射行为。

1.3 效果标准

1.3.1 皮下脂肪增生发生情况

观察两组皮下脂肪增生发生情况。

1.3.2 舒适度情况

对两组采取 GCQ 量表评价舒适度情况, 此量表主要囊括生理、心理、精神、社会及环境领域, 各项分值越高, 说明舒适度越高。

1.3.3 护理满意度

通过自制护理满意度问卷表对两组护理满意度情况

予以了解。计算方法: (非常满意 + 一般满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。($\bar{x} \pm s$)用于表示计量资料,用 t 检验;(%)用于表示计数资料,用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比

的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组皮下脂肪增生发生率对比分析

表 1 显示,皮下脂肪增生发生率对比发现,实验组低于参考组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组皮下脂肪增生发生率对比分析 [n,(%)]

| 组别 | 例数 | 皮下脂肪增生发生率 (%) |
|----------|----|---------------|
| 实验组 | 43 | 1 (2.32%) |
| 参考组 | 43 | 8 (18.60%) |
| χ^2 | - | 14.149 |
| P | - | 0.011 |

2.2 两组舒适度对比分析

< 0.05)。

表 2 显示,舒适度对比发现,实验组高于参考组 (P

表 2 两组舒适度对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

| 组别 | 例数 | 生理 | 心理 | 精神 | 社会及环境 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 43 | 34.54±2.12 | 27.65±2.13 | 19.67±2.17 | 14.36±2.14 |
| 参考组 | 43 | 29.67±2.57 | 23.23±2.17 | 14.35±2.35 | 12.35±2.56 |
| t | - | 29.235 | 29.072 | 33.123 | 12.020 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

2.3 两组护理满意度对比分析

< 0.05)。

表 3 显示,护理满意度对比发现,实验组高于参考组 (P

表 3 两组护理满意度对比分析 [n,(%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 护理满意度 (%) |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|---------------|
| 实验组 | 43 | 31 (77.5%) | 11 (25.58%) | 1 (2.32%) | 97.67%(42/43) |
| 参考组 | 43 | 13 (30.23%) | 20 (46.51%) | 10 (23.25%) | 76.74%(33/43) |
| χ^2 | - | 15.077 | 4.085 | 8.443 | 9.164 |
| P | - | 0.001 | 0.043 | 0.004 | 0.002 |

3. 讨论

胰岛素皮下注射为糖尿病患者重要的治疗方法,其在控制血糖水平、抑制胰岛 细胞功能恶化以及改善患者预后等方面具有显著作用^[2]。同时,胰岛素作为具有多种生物学效应的生长因子,具有强大的促合成功能。然而,当糖尿病患者多次在同一部位注射胰岛素时,皮下局部组织会汇聚较高浓度的胰岛素,导致一系列问题。具体来说,长期在同一位置注射胰岛素可能导致皮下脂肪增生,从而阻碍胰岛素的皮下吸收速率,造成血糖波动,不利于血糖控制。此外,皮下脂肪增生还可能影响患者的舒适度和治疗依从性,进而影响临床疗效^[3-4]。因此,需要关注这一重要问题,采取适当措施以改善患者的治疗体验和效果。

Orem 护理是由美国护理理论家多罗西·奥瑞姆提出的护理理论,它强调护士需要根据病人的自理能力和自理需要,提供相应的补偿和支持,帮助病人恢复自理能力。由此可见 Orem 护理效果较为凸显。

综上所述,糖尿病患者采取胰岛素注射期间采取 Orem 护理能够有效减少可皮下脂肪增生的产生,可提高患者的舒适度,为此患者较为满意。

参考文献

- [1] 吕忠美,杨小华,席巍等.链式管理在农村空巢老年糖尿病患者胰岛素注射中的应用研究[J].中华护理杂志,2022,57(23):2904-2911.
- [2] 傅弋.注射胰岛素也控制不好血糖,原来是皮下脂肪增生了[J].人人健康,2022(13):24-25.
- [3] 苏娟,熊红艳,张伟林等.香附四子散热熨对胰岛素注射部位皮下脂肪增生的影响[J].中医学报,2022,37(07):1552-1556.
- [4] 宋小波,巫海娣,吴丹等.老年糖尿病病人胰岛素注射部位皮下脂肪增生评估方法与效果[J].实用老年医学,2022,36(02):206-208+211.