

基于 KAP 理论的精细化护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果研究

Study on the application effect of fine nursing based on KAP theory in patients with diabetes retinopathy

尹 婧 Yin Jing

(南昌大学第二附属医院 眼科功能室 330006)

(Ophthalmic Function Room of the Second Affiliated Hospital of Nanchang University 330006)

摘要: 目的: 探讨基于 KAP 理论的精细化护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果研究。方法: 选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月收治的 80 例糖尿病视网膜病变患者作为研究对象, 用随机数字表法将其分对照组和观察组, 各 40 例, 对照组接受常规护理, 观察组接受基于 KAP 理论的精细化护理, 比较两组患者血糖指标、遵医行为、低视力生活质量评分等。结果: 比较血糖指标, 干预前 $P>0.05$, 干预后, 观察组 HbA1c、2hPG、FPG 低于对照组 ($P<0.05$); 比较遵医行为率, 干预前 $P>0.05$, 干预后, 观察组定期复查率 97.50%、自我监测率 100.00%、适宜运动率 97.50%、合理饮食率 100.00%、遵医用药率 97.50% 高于对照组 75.00%、77.50%、75.00%、75.00%、75.00% ($P<0.05$); 比较生活质量评分, 干预前 $P>0.05$, 干预后, 观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 糖尿病视网膜病变患者接受基于 KAP 理论的精细化护理干预, 能进一步提升其遵医行为, 更好的控制血糖, 提升患者低视力状况下的生活质量。

关键字: 视网膜病变; 糖尿病; 护理; 精细化; KAP 理论; 血糖

中图分类号 R691.9

文献标识码: B

Abstract: Objective: To explore the application effect of fine nursing based on KAP theory in patients with diabetes retinopathy. Methods: 80 patients with diabetes retinopathy admitted from January 2020 to December 2021 were selected as the research object, and they were randomly divided into a control group and an observation group with 40 patients in each group. The control group received routine care, and the observation group received intensive care based on KAP theory. The blood glucose index, medical compliance behavior, and low vision quality of life scores of the two groups were compared. Results: Compared with the blood glucose indexes, $P>0.05$ before the intervention. After the intervention, HbA1c, 2hPG and FPG in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); Compare the rate of compliance behavior, $P>0.05$ before intervention. After intervention, the regular review rate, self-monitoring rate, appropriate exercise rate, reasonable diet rate and medication compliance rate in the observation group were 97.50%, 100.00%, 97.50%, 97.50%, 75.00%, 75.00%, 75.00% and 75.00% respectively ($P<0.05$); Compared with the score of quality of life, $P>0.05$ before intervention. After intervention, the score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The refined nursing intervention based on KAP theory for patients with diabetes retinopathy can further improve their compliance behavior, better control blood sugar, and improve the quality of life of patients with low vision.

Keyword: Retinopathy; Diabetes; nursing; Refinement; KAP theory; blood sugar

近年糖尿病已发展为我国中老年人中的基础性疾病之一, 其发病率达 11% 左右^[1]。发病后, 机体血糖指标若不经有效控制, 病情会诱发多种并发症, 如视网膜病变。数据显示^[2], 大约 60% 的糖尿病患者会发生糖尿病视网膜病变, 此为全球最高致盲性眼部病变。目前认为, 诱发糖尿病视网膜病变的危险因素主要为高血压、血脂紊乱、血糖等, 此疾病一定范围中具有可控性。报告称, 给予有效治疗, 加强管理疾病为控制病情、提升视力的有效和关键措施。但实际临床中, 糖尿病视网膜病变患者对疾病缺乏认知, 心理状态不理想, 对疾病管理和治疗造成严重影响, 非常不利于病情预后。所以, 给予糖尿病视网膜病变患者有效、优质护理干预, 对顺利开展治疗、提升患者遵医性等均有必要性, 进而达到降低致盲几率、改善其生活质量的的目的。基于知识-信念-态度-行为 (KAP) 理论的精细化护理属于新型护理模式, 目前此模式已用于多种疾病护理中, 取得了理想效果。近年我院逐步尝试将其用于糖尿病视网膜病变患者中, 现本文共纳入 80 例糖尿病视网膜病变患者分组论述基于 KAP 理论的精细化护理模式的优势。具体报告如下:

1. 资料及方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月收治的 80 例糖尿病视网膜病变患者作为研究对象, 用随机数字表法将其分对照组和观察组, 各 40 例。对照组: 文化程度: 高中或以下 12 例、中专或大专 18 例、本科及以上 10 例; 视网膜病变类型: 21 例中度非增生型、19 例轻度非增生型; 病程时间 1.02-8.54 年 (4.68 ± 1.02) 年; 年龄 41-75 岁 (54.24 ± 1.02) 岁; 女性 18 例、男性 22 例。观察组: 文化程度: 高中或以下 11 例、中专或大专 17 例、本科及以上 12 例; 视网膜病变类型: 22 例中度非增生型、19 例轻度非增生型; 病程时间 1.08-8.68 年 (4.57 ± 1.01) 年; 年龄 42-76 岁 (54.68 ± 1.01) 岁; 女性 19 例、男性 21 例。2 组患者基本资料比较 ($P>0.05$)。本研究方案经医院伦理委员会批准后实施。

1.2 纳入和排除标准

(1) 纳入标准: ①各患者均经眼底镜、视力测试、血



糖检查等确诊，满足《2018年美国眼科学会临床指南》^[1]中糖尿病视网膜病变判定标准；②自理能力、依从性良好；③可在他人协助或独立完整研究。(2)排除标准：①伴其他黄斑病变；②重度非增生型糖尿病视网膜病变；③黄斑水肿者；④合并血液、恶性肿瘤等病变者；⑤视网膜血管病变者；⑥高度近视；⑦青光眼；⑧葡萄膜炎者。

1.3 方法

对照组接受常规护理，向患者讲解疾病主要发病机制、药物治疗方式、治疗重要性、口服药物、指导胰岛素使用方式等，患者出院后，每月需随访1次，了解其病情状况，并根据状况调整用药。

观察组接受基于KAP理论的精细化护理干预，护理框架为KAP理论模式，并在护理中融入精细化护理，重视护理中精细化。

①知识干预：用威斯康辛卡片分类测验量表判定其认知功能，按照评估结果制定教育方案，包含疾病基本原理、预防措施、治疗方式、对生活产生的直接危害、维护视力重要性等。针对较低水平认知者，首先与患者交流，了解患者在疾病知识方面的错误认知点和薄弱处，归纳健康知识普及需求相同的患者为一组，5-10人/组，保证健康知识宣教可兼顾到各患者。专业讲师用小组座谈会模式宣教，用图文并茂的宣讲方式，并将制备成的疾病知识小手册发放给患者，讲解中，播放多媒体视频辅助，让其更为深入的了解疾病发展机制，40-60min/次，完成讲解后，10-20min解惑。针对高认知水平者，可让其加入微信群、关注微信公众号，每日9-10点，由专业人士将疾病相关知识推送至微信群或公众号，叮嘱其定时查看，同时有疑问也可在微信群中寻求专业医护人员帮助。

②信念/态度干预：每周制定时间进行1次集中授课，30min/次，邀请预后良好、血糖水平控制良好的患者分享自身经验和心得，包含眼部护理经验、遵医用药、运动状况、饮食搭配等，患者出院后，每月电话随访1次，20-30min/次，了解患者各方面状况，如用药、锻炼、饮食等。如患者

缺乏疾病健康知识，则加强宣教疾病知识，如缺乏治疗信心，则讲解同疾病，治疗成功案例，提升其治疗信心。

③行为干预：用用药打卡表协助患者遵医嘱用药，每次用药后，则在用药打卡表上做好标记，持续按医嘱用药者则进行语言表扬和鼓励。指导其合理饮食，限制摄入蔗糖食物、葡萄糖、蜜糖等，叮嘱其适当运动，如打太极、散步等，针对机体耐受者，运动时间可保持在30-60min/次，耐受差者，则运动时间控制在<30min/次。指导其自行按摩眼球，取丝竹空穴、太阳穴、百会穴、风池穴、睛明穴，点按，每次2min，患者感受到酸胀则可，1次/d。

2组持续护理1个月。

1.3 指标判定

①血糖指标，用血糖仪(BIOSEN C-Line-葡萄糖乳酸分析仪-台式血糖乳酸检测仪)测得其糖化血红蛋白(HbA1c)、餐后2h血糖(2hPG)、空腹血糖(FPG)。

②遵医行为，用自制问卷调查患者干预前后遵医行为率，包含定期复查、自我监测、适宜运动、合理饮食、遵医用药，各项答案是、否，患者根据自身状况选择其中一项，由本眼专人负责统计。

③低视力生活质量评分，用低视力生活质量量表判定，包含25个条目、4个维度，各条目0-5分，总分0-125分，得分越高越理想。

1.4 统计学方法

用统计学软件(SPSS22.0版本)分析数据，t检验计量资料，表示为 $\bar{x} \pm s$ ， χ^2 检验计数资料，表示为%，若 $P < 0.05$ ，则有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组血糖指标比较

比较血糖指标，干预前 $P > 0.05$ ，干预后，观察组HbA1c、2hPG、FPG低于对照组($P < 0.05$)，见表1：

表1：两组血糖指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前			干预后		
		HbA1c (%)	2hPG (mmol/L)	FPG (mmol/L)	HbA1c (%)	2hPG (mmol/L)	FPG (mmol/L)
观察组	40	9.67 ± 1.02	10.98 ± 1.01	7.24 ± 0.25	8.12 ± 0.35	6.85 ± 0.21	6.01 ± 0.21
对照组	40	9.62 ± 1.01	10.92 ± 1.02	7.28 ± 0.21	9.35 ± 0.32	7.98 ± 0.23	6.68 ± 0.23
t	--	0.2203	0.26443	0.7748	16.4036	22.9468	13.6056
P	--	0.8262	0.7922	0.4408	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组遵医行为比较

比较遵医行为率，干预前 $P > 0.05$ ，干预后，观察组定期复查率97.50%、自我监测率100.00%、适宜运动率97.50%、合理饮食率100.00%、遵医用药率97.50%高于对照组75.00%、77.50%、75.00%、75.00%、75.00% ($P < 0.05$)，见表2：

表2：两组遵医行为比较[n, (%)]

组别	例数	干预前					干预后				
		定期复查	自我监测	适宜运动	合理饮食	遵医用药	定期复查	自我监测	适宜运动	合理饮食	遵医用药
观察组	40	22 (55.00)	20 (50.00)	19 (47.50)	16 (40.00)	18 (45.00)	39 (97.50)	40 (100.00)	39 (97.50)	40 (100.00)	39 (97.50)
对照组	40	21 (52.50)	21 (52.50)	18 (45.00)	16 (40.00)	17 (42.50)	30 (75.00)	31 (77.50)	30 (75.00)	30 (75.00)	30 (75.00)
χ^2	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	6.7457	8.0125	6.7457	9.2571	6.7457
P	--	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	0.0093	0.0046	0.0094	0.0023	0.0093

2.3 两组患者生活质量评分比较

比较生活质量评分, 干预前 $P>0.05$, 干预后, 观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3:

表 3: 两组患者生活质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	40	65.32 ± 1.25	98.68 ± 1.54	106.3735	0.0000
对照组	40	65.41 ± 1.23	81.24 ± 1.32	55.4900	0.0000
t	--	0.3246	54.3806		
P	--	0.7464	0.0000		

3. 讨论

糖尿病视网膜病变属于糖尿病疾病常见的微血管并发症, 目前认为与机体血糖持续偏高诱发基底膜增厚和视网膜血管新生等因素有关, 病变速度缓慢, 且药物疗程和病程均较长。部分患者在接受治疗期间, 缺乏疾病健康知识, 无法保持良好的健康行为, 影响机体血糖控制效果, 且血糖持续增高会明显加重眼底出血几率, 恶化病情, 甚至失明。经实践后发现, 在基础治疗上辅以优质、科学护理干预, 提升疾病认知、保持良好健康行为等方面有积极意义, 进而确保控糖效果理想。

基于 KAP 理论的护理模式属于新型护理模式, 目前已在多个疾病中得到了应用和认可, 如重症肌无力^[4]、高血压^[5]等。精细化护理的概念和理论来源于经济管理学中精细化管理, 基于科学管理, 将细、精作为特征, 重视遵循事物发展

规律, 用最优化方法和手段达到最理想结果, 护理核心为严、细、精、准。王莉萍学者^[6]曾在报告中通过分析 132 例糖尿病视网膜病变患者, 经基于 KAP 理论模式的精细化护理干预后, 患者空腹血糖[(6.48 ± 2.10) mmol/L vs (13.84 ± 8.60) mmol/L]、餐后 2h 血糖[(9.15 ± 2.05) mmol/L vs (16.26 ± 2.16) mmol/L]、糖化血红蛋白[(6.30 ± 0.22) % vs (9.60 ± 2.48) %]均更理想。本研究采用基于 KAP 理论的精细化护理模式干预糖尿病视网膜病变患者, 从表 1 可知, 患者的血糖指标得到了更好控制。此点与王莉萍学者^[6]报告结果相符。在护理中, 护士严格落实精细化护理干预, 不仅干预患者用药、饮食, 且指导其运动, 促进其养成良好社会功能或习惯, 降低负面情绪对病情的影响, 提升康复信心, 严格按照标准执行健康行为干预, 促进改善其视力和血糖指标。同时, 本研究表 2 可知, 患者遵医率也得到明显提升 ($P<0.05$), 此点与李利君学者^[7]报告结果相符。也可推测可知, 患者自身对疾病的认知有一定提升。在护理中所实施健康宣教, 具有针对性和灵活性, 避免因患者缺乏认知而降低疾病宣教效果, 全面满足各患者健康知识需求, 让其可更为准确、直观的得到疾病健康知识, 提升疾病知识掌握度。邀请同疾病患者分享自身新的, 发挥同伴教育效果, 调动患者主观能动性, 提升遵医率。此外, 本研究也显示, 患者生活质量有明显改善, 笔者认为此点与患者疾病治疗效果、良好的遵医行为和健康生活方式有直接关联。

综上, 糖尿病视网膜病变患者接受基于 KAP 理论的精细化护理干预, 能进一步提升其遵医行为, 更好的控制血糖, 提升患者低视力状况下的生活质量。

参考文献:

- [1] 朱学奉, 于春英. 精细化护理在糖尿病视网膜病变眼底荧光造影的护理过程中的应用效果探索[J]. 中国保健营养, 2021, 31(18):159.
- [2] 周丽琼, 周运波. 中药熏眼联合眼部穴位按摩对糖尿病视网膜病变患者的干预作用研究[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(4):103-105.
- [3] 邵毅, 周琼. 糖尿病视网膜病变诊治规范——2018 年美国眼科学会临床指南解读[J]. 眼科新进展, 2019, 39(6):501-506.
- [4] 杨若澜, 巨红燕, 杨蕊. 基于知识-信念-行为理论的护理干预对重症肌无力患者自我效能和自我负担的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(1):115-119.
- [5] 王菁晶, 黄凤, 高玉婷. KAP 理论联合双心护理对原发性高血压患者心理状态、MACE 发生率及自我管理能力的影 响[J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2021, 30(2):46-49.
- [6] 王莉萍. 基于 KAP 理论模式的精细化护理对糖尿病视网膜病变患者临床疗效、疾病不确定感及依从性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(2):175-176.
- [7] 李利君, 钱苗苗, 毛美. 基于 KAP 理论的精细化护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(6):51-54, 72.

作者简介: 尹婧, 南昌大学第二附属医院, 眼科功能室, 1991 年 12 月 12 日, 女, 汉, 江西吉安, 主管护师, 本科, 眼科护理。