

## 2型糖尿病患者自我护理能力、并发症与生存质量的相关性研究

侯 乐

(江苏省人民医院 肿瘤科, 江苏 南京, 210029)

**摘要:** **目的** 调查2型糖尿病(T2DM)患者自我护理、并发症和生存质量状况之间的关系。**方法** 通过制定自我护理能力测定量表(ESCA)和糖尿病特异性生存质量量表(DSQL)对T2DM患者进行问卷调查,最后进行统计学分析。**结果** 118例有效患者的ESCA总分为(108.36±21.94)分,且低、中、高水平分别占2.54%、64.41%、33.05%。DSQL总分为(69.95±9.74)分,其中影响生存质量的主要是生理和心理维度。Pearson相关性分析显示,患者自我护理能力与其生存质量呈正相关。伴并发症的患者相对于无并发症患者,生存质量条目比值明显较高( $P < 0.05$ )。**结论** T2DM患者的护理干预应重视提升患者的自我护理能力,加强其对并发症的正确认识,降低并发症发生率,从而改善患者的生存质量。

**关键词:** 2型糖尿病;自我护理;并发症;生存质量

**中图分类号:** R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)06-0160-04

## Study on correlation between self-care, complications and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus

HOU Le

(Department of Oncology, Jiangsu Province Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210029)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the correlation between self-care, complications and quality of life (QOL) in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM). **Methods** A total of 120 patients with T2DM were selected and given questionnaires by self-made exercise of self-care agency scale (ESCA) and diabetes specificity quality of life scale (DSQL). **Results** The total self-care capacity score of 118 effective patients was (108.36 ± 21.94) points, and those with low-, moderate- and high-level of ESCA accounted for 2.54%, 64.41% and 33.05%, respectively. Total DSQL score of patients was (69.95 ± 9.74) points, and was mainly influenced by the physiological and psychological dimensions. Pearson correlation analysis indicated that patients' self-care capacity was positively associated with their QOL. Patients with complications had higher ratio of QOL projects than those without complications ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In nursing interventions for patients with T2DM, more attention should be paid on promoting patients' self-care capacity and enhancing their cognition on complications, so as to reduce the occurrence of complications to promote their QOL.

**KEY WORDS:** type 2 diabetes mellitus; self-care; complication; quality of life

近年来,我国糖尿病发病率逐渐上升,已成为影响居民生活的主要健康问题之一。糖尿病主要分为1型糖尿病和2型糖尿病(T2DM),且T2DM的发病率远高于1型糖尿病。T2DM患者

早期无症状或症状不明显,被确诊时基本已有7年以上的高糖状态<sup>[1]</sup>,部分患者因健康体检或直至出现并发症才发现。T2DM常伴多种并发症,并发症是影响患者生存质量的主要因素<sup>[2]</sup>;提高

糖尿病相关的自我护理能力是改善患者生存质量的有效途径。本研究对收治 T2DM 患者进行调查研究,探究患者自我护理、合并症及生存质量之间的关系,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取 2014 年 8 月—2015 年 2 月江苏省人民医院收治的 T2DM 患者 120 例作为研究对象并进行问卷调查,问卷收回 120 份,有效问卷 118 份,有效率 98.3%。入选标准<sup>[3]</sup>:①患者知情同意,自愿参与;②符合 1999 年 WHO 制定的糖尿病诊断标准确认为 T2DM 患者。排除标准:①胰岛素使用者;②意识不清楚、不合作、语言表达不清者;③存在视力障碍,无法完成糖尿病相关健康素养评估;④资料不全者。118 例患者年龄 25~80 岁,平均(54.6±19.7)岁;病程 3~6 年居多,最长 20 年;接近半数患者伴有合并症,最多的伴有 6 种合并症。研究对象一般资料见表 1。

表 1 研究对象一般资料

项目		n	构成比/%
性别	男	72	61.0
	女	46	39.0
年龄/岁	25~44	6	5.1
	45~54	16	13.6
	55~64	41	34.7
	65~69	20	16.9
	70~74	20	16.9
	75~80	15	12.7
婚姻状况	单身	20	16.9
	分居/离婚	24	20.3
	已婚/同居	74	62.7
文化程度	初中及以下	43	36.4
	高中/中专	47	39.8
	大专及以上	28	23.7
糖尿病病程/年	<1	4	3.4
	1~3	26	22.0
	3~6	34	28.8
	6~9	23	19.5
	>10	31	26.3
合并症数量情况	0	66	55.9
	1	23	19.5
	2	16	13.6
	3	8	6.8
	≥4	5	4.2

### 1.2 方法

研究采取发放问卷的形式,进行统一的语言解释并讲解填写方法,由患者自行填写,不能自行填写者由患者家属或护理人员代为填写。问卷分自我护理能力测定量表(ESCA)和糖尿病特异性生存质量量表(DSQL)2 个部分。(1)自我护理能力测定量表(ESCA):参照 Orem 1979 年制定的自我护理理论<sup>[4]</sup>,并于 2000 年被 Wang 等<sup>[5]</sup>翻译成中文,内容包含 43 个条目,4 个维度,分别是自我概念、自我护理责任感、自我护理技能、健康知识水平,每个条目分值范围 0~4 分,另外有 11 条为反向得分,满分为 172 分;分值越高说明自我护理能力越强。最后,根据量表总分和各项目分值将自我护理能力分为三个水平:①高水平,大于总分的 66%;②中水平,介于总分的 33%~66%;③低水平,小于总分的 33%。最后的得分指标=(分量表的实际得分/该量表的可能最高得分)×100%。(2)糖尿病生存质量特异性量表(DSQL):由廖志红等<sup>[6]</sup>设计,共 27 个条目,4 个维度,分别是生理功能、心理(精神)、社会关系和治疗维度。通过 Likert 5 级评分制来评价患者生存质量的情况,各维度计分之和为总分越低,生存质量越好。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,描述患者的自我护理、合并症及生存质量;分析自我护理、合并症与生存质量相关性时,采用 Pearson 相关性分析。 $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我护理能力得分情况

各维度得分结果显示,自我概念平均得分相对较高,其次是责任感、健康教育水平,自护技能。另外,本次研究中患者自我护理能力总分为(108.36±21.94),平均得分指标为 60.67%,且有 33.05% 患者处于高等水平,64.41% 患者处于中等水平,2.54% 患者处于低等水平。见表 2。

表 2 自我护理能力得分情况

项目	平均得分	平均得分指标	低水平	中水平	高水平
自我护理能力总分	108.36±21.94	60.67%	3(2.54)	76(64.41)	39(33.05)
自我概念	42.70±8.12	71.45%	1(0.84)	40(33.90)	77(65.25)
责任感	26.12±7.82	64.28%	7(5.93)	54(45.76)	57(48.31)
自护技能	19.78±5.31	50.12%	17(14.41)	87(73.73)	14(11.86)
健康教育水平	19.76±5.20	56.35%	5(4.24)	90(76.27)	23(19.49)

## 2.2 生存质量得分情况

118例患者的生存质量总分为(69.95 ± 9.74)分。由于每个维度的条目数不同,则采取每个维度的分值与条目数的比值进行比较,比值越高,对生存质量影响大。本研究显示对生存质量影响较大是心理(精神)、生理功能因素,对生存质量影响较小的是社会关系、治疗因素。见表3。

表3 生存质量得分情况

维度	条目数	维度分	条目比值
生存质量总分	27	69.95 ± 9.74	2.591
生理	12	35.21 ± 6.52	2.934
心理(精神)	8	25.82 ± 4.91	3.228
社会关系	4	10.13 ± 2.49	2.533
治疗	3	7.79 ± 2.37	2.597

表4 自我护理活动与生存质量的相关性分析

项目	生存质量总分	生理	心理(精神)	社会关系	治疗
自我护理能力总分	0.51	0.30*	0.30*	0.42*	0.19*
自我概念	0.47	0.25*	0.26*	0.37*	0.18*
责任感	0.50	0.31*	0.31*	0.30*	0.15*
自护技能	0.43	0.28*	0.28*	0.41*	0.15*
健康教育水平	0.30	0.14*	0.28*	0.29*	0.12*

与生存质量进行相关性分析, \* $P < 0.05$ 。

表5 有无合并症组的生存质量比较

维度	条目数	无合并症组( $n = 66$ )		有合并症组( $n = 52$ )	
		得分	条目比值	得分	条目比值
生存质量总分	27	65.08 ± 8.54	2.410	94.87 ± 12.76	3.514*
生理	12	31.34 ± 5.72	2.612	40.12 ± 7.82	3.343*
心理(精神)	8	20.12 ± 4.82	2.515	29.39 ± 5.11	3.674*
社会关系	4	7.43 ± 2.39	1.858	14.64 ± 3.01	3.660*
治疗	3	6.19 ± 2.12	2.063	10.72 ± 2.91	3.573*

与无合并症组比较, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

随着生活水平的提高,糖尿病发生率也逐渐上升,这使得如何有效控制和预防糖尿病成为居民重视的主要健康问题。何叶等<sup>[7]</sup>提出自我护理对控制和预防糖尿病发生有着重要的意义。本研究结果显示得分最高的是自我概念,其次是自护责任感、自护技能以及健康教育水平。虽然患者认识到自我护理、健康行为教育的重要性,但实际行动不足。因此,医护工作者应加强患者在自我护理能力以及疾病知识的健康教育和宣传工作,并提高一定的社会支持,如免费测血糖、开展糖尿病防治活动,鼓励患者积极应对糖尿病,提升对该疾病的认知能力,加强自身对血糖的有效控制。

本组 T2DM 患者生存质量普遍处于中等水平,影响生存质量的主要因素是生理维度和心理(精神)维度,与 Chyun<sup>[8]</sup>的研究结果一致。由于

## 2.3 自我护理与生存质量的相关性分析

根据自我护理与生存质量评分相关分析得出,患者生存质量总分与自护能力总分、自我概念、责任感、自护技能以及健康教育水平呈明显正相关( $P < 0.05$ )。表示患者自我护理能力越强,生存质量越高。见表4。

## 2.4 有无合并症组的生存质量比较

根据患者一般资料合并症数量情况,分为有合并症组( $n = 66$ )和无合并症组( $n = 52$ )。有合并症组中,生存质量在生理、心理、社会关系以及治疗的各维度比值均明显高于无合并症组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表5。

患者多为老年人,缺乏家庭关心与支持,导致负面情绪增加,容易感到孤独和焦虑;另外,糖尿病治疗所带来的巨额费用与合并症带来的痛苦等问题容易加重患者的心理和生理压力。因此医护人员需加强对患者的心理护理以及对生理疾病、治疗护理的宣传教育工作,坚定患者战胜疾病的决心,增强其对未来的信心。

研究结果表明 T2DM 患者的生存质量与自我护理能力呈正相关<sup>[9-10]</sup>。四个维度中自护责任感与生存质量的相关性最为显著,是影响患者生存质量的重要因素。自护责任感高的患者对疾病的认识较积极,能更好地依照医护人员的指示进行良好的自我护理,从而有较好的生存质量。这与梁志金等<sup>[11]</sup>的报道相符,即自我护理水平较高的患者生存质量水平相应较高。因此医护人员可通过护理干预和有效宣传,增加患者自我护理的知识水平、提升自护技能以及自我决策能力等<sup>[12]</sup>。对文化程度

较低、经济状况较差的糖尿病患者,开发一种简单、通俗、易懂的教育方式显得更为必要。

T2DM 常伴一种或多种合并症,常见的有高血压、冠心病、末梢神经炎、糖尿病肾病、视网膜病变、高脂血症、尿路感染等<sup>[13]</sup>,严重威胁患者生命。据报道<sup>[14]</sup>我国 T2DM 患者合并症患病率高达 72.1%。本研究中有合并症的 T2DM 患者生活质量 4 个维度条目比值均明显高于无合并症患者,说明合并症使患者生理、心理及社会功能等受到损害,导致生存质量下降。因此医护人员应加强患者对合并症的认识并提供有效应对措施,使患者积极面对从而减少合并症的发生,提高其生存质量。

综上所述,T2DM 患者的生存质量与患者的自我护理能力和合并症相关。一方面护理人员对患者进行心理和行为宣传教育,可提高患者对糖尿病的正确认识和自我护理能力,形成良好的生活方式,进而提高生存质量;另一方面,需要社会进一步完善医疗保障体系,为糖尿病患者提供社会支持,降低合并症的发生率。

#### 参考文献

- [1] 徐文博,孙晓晶. 老年 2 型糖尿病病人自我护理能力及社会支持与生存质量的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(10): 2342 - 2344.
- [2] 赵磊,化前珍,王波,等. 老年 2 型糖尿病患者生存质量影响因素研究[J]. 护理学报, 2014, 21(5): 1 - 5.
- [3] O' Shea MP, Teeling M, Bennett K. Comorbidity, health-related quality of life and self-care in type 2 diabetes: a cross-sectional study in an outpatient population[J]. *Ir J Med Sci*, 2015, 184(3): 623 - 630.
- [4] 赵晓霜,李春玉,李彩福. 社区糖尿病患者健康素养和自我效能对健康状况影响的路径分析[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(1): 63 - 65.
- [5] Kearny BY, Fleischer BJ. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency[J]. *Res Nurs Health*, 1979, 2(1): 25 - 34.
- [6] 廖志红,周凤琼. 生存质量是评价糖尿病治疗的重要指标[J]. 中国糖尿病杂志, 2000, 8(5): 304 - 305.
- [7] 何叶,绳宇. 空巢老年糖尿病患者自我管理水平和生存质量的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(2): 136 - 138.
- [8] Chyun D. SPECIAL SESSION: Global Epidemics of Type 2 Diabetes and Cardiovascular Disease: Nursing Opportunities for Prevention and Management [J]. *Stti*, 2014.
- [9] 徐仁华,鲍秀敏,安新荣. 反思性教育模式对 2 型糖尿病患者自我护理能力的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(16): 1495 - 1496.
- [10] 吴忠平. 不同教育模式对糖尿病患者的自我护理能力与生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2011, 9(12): 318 - 320.
- [11] 梁志金. 2 型糖尿病患者自我效能感与糖尿病控制状况的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(10): 19 - 20.
- [12] Ekstrom W, Al-Ani AN, Saaf M, et al. Health related quality of life, reoperation rate and function in patients with diabetes mellitus and hip fracture--a 2 year follow-up study[J]. *Injury*, 2013, 44(6): 769 - 775.
- [13] 刘英哲,陈泽奇,张清梅,等. 1433 例 2 型糖尿病及并发症临床流行病学调查[J]. 中国医师杂志, 2005, 7(5): 607 - 609.
- [14] Li D, Inouye J, Davis J, et al. Associations between psychosocial and physiological factors and diabetes health indicators in Asian and Pacific Islander adults with type 2 diabetes[J]. *Nurs Res Pract*, 2013, 2013(1): 703520.

(本文编辑:张燕)