

行为护理对老年糖尿病患者住院期间服药依从性的影响

冯琳¹, 张炎炎², 卞湖静¹, 李珊珊²

(1. 陕西省西安市中医医院 干部保健科, 陕西 西安, 710021;

2. 陕西中医药大学护理学院, 陕西 咸阳, 712046)

摘要: **目的** 观察行为护理对老年糖尿病患者住院期间服药依从性及血糖水平的影响。**方法** 内分泌科住院的老年糖尿病患者 120 例随机分为观察组和对照组, 各 60 例。对照组给予常规治疗及护理, 观察组在对照组基础上给予行为护理。干预 2 周后比较 2 组服药依从性、空腹及早餐后 2 h 血糖值。**结果** 干预 2 周后, 观察组患者 Morisky 服药依从性问卷(MMAS-8)评分高于对照组患者(6.81 ± 1.05 vs. 5.21 ± 1.23 , $P < 0.01$), 观察组患者依从性优于对照组患者($P < 0.05$)。观察组患者空腹及早餐后 2 h 血糖控制水平优于对照组($P < 0.01$)。**结论** 行为护理能够有效提高老年糖尿病患者住院期间的服药依从性, 改善血糖控制效果。

关键词: 行为护理; 糖尿病; 老年人; 服药依从性

中图分类号: R 587.1 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)09-0020-03

Effect of behavioral nursing interventions on medication adherence of elderly diabetic patients during hospitalization

FENG Lin¹, ZHANG Yanyan², BIAN Hujing¹, LI Shanshan²

(1. Department of Geriatrics Health, Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710021;

2. School of Nursing Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi, 712046)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of behavioral nursing interventions on medication adherence and blood glucose control in elderly diabetic patients during hospitalization. **Methods** Totally 120 cases of elderly diabetic patients were randomly divided into the observation group and the control group, with 60 cases in each group. Patients of both two groups received comprehensive treatment and routine nursing, and those in the observation group were given behavioral nursing interventions. The medication adherence, levels of fasting blood glucose (FBG) and 2 h postprandial blood glucose (2hPBG) were assessed and compared between the two groups at two weeks after intervention. **Results** The Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) of patients in the observation group was higher than that of patients in the control group (6.81 ± 1.05 vs. 5.21 ± 1.23 , $P < 0.01$), which indicated a better medication adherence of patients in the observation group than that in the control group ($P < 0.05$). Patients of the observation group achieved a better improvement in control of FBG and 2hPBG compared with those in the controls ($P < 0.01$). **Conclusion** The implementation of the behavioral nursing interventions may effectively improve the medication adherence of elderly diabetic patients during hospitalization.

KEY WORDS: behavioral nursing; diabetes mellitus; aging population; medication adherence

药物治疗及用药指导在糖尿病患者的治疗、护理中发挥着不可替代的作用^[1], 糖尿病患者对服药的依从程度直接影响着病情的发展与转归。然而, 对于老年糖尿病患者来说, 由于年龄、文化水平、记忆力减退等因素影响, 患者经常忘记或错误用药^[2]。相关研究^[3-4]表明, 老年糖尿病患者

用药依从性较差, 迫切需要医护人员的帮助与支持, 而行为护理正是帮助护理对象寻找产生不良行为的原因并协助其矫正的施护过程。本研究对在内分泌科住院治疗的老年糖尿病患者实施行为护理, 取得良好效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年1月—12月在西安市中医医院内分泌科住院的老年糖尿病患者120例。纳入标准:①符合1999年世界卫生组织(WHO)制定的糖尿病诊断标准^[5];②患者年龄60~80岁;③教育程度为小学文化水平及以上;④无其它严重慢性疾病;⑤智力正常,可以进行正常的沟通交流。排除标准:①不愿意配合的患者;②合并其它脏器或系统严重疾病的患者;③无法正常沟通者;④患有严重精神疾病的患者。

按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组。观察组60例,男36例,女24例;年龄60~76岁,平均(65.20±7.58)岁,病程1~13年,平均(7.90±4.90)年。对照组60例,男32例,女28例;年龄60~79岁,平均(63.11±8.61)岁;病程0.5~15年,平均(8.10±5.50)年。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

遵医嘱给予患者降糖药物治疗,治疗期间对对照组患者给予常规护理,包括用药指导、运动指导、饮食护理、健康教育等。观察组在对照组基础上给予行为护理干预。2组干预时间均为2周。

1.2.1 提高认识:根据患者情况,有针对性地向患者介绍糖尿病的病因、临床表现、并发症的危害,讲解目前用药情况及相关治疗,强调规律遵医嘱用药的必要性。

1.2.2 消除逆反行为:向患者详细交代目前所用药物的治疗作用、不良反应及注意事项,消除患者因恐惧药物不良反应而出现的抗拒用药等逆反行为,让患者知晓并理解目前的治疗措施,消除患者心理抵触情绪^[6]。

1.2.3 行为监测:制定用药记录表,并在表格中记录每次发放及患者用药的量、次数及时间,此环节由经过用药知识培训并考核合格的护士完成。

1.2.4 行为刺激与控制:把患者的用药行为与平常个人生活习惯联系在一起,嘱患者按时用药,并交代患者家属督促患者按时、规律用药。

1.2.5 行为强化:用药记录表中设计评分栏,基础分60分,每天根据患者实际用药的情况,给患者进行打分,并强化遵医嘱用药的观念。正强化:每次遵医嘱用药时给予表扬,加1分;负强化:不

遵医嘱用药时给予批评,减1分。每天早上汇总分值并告知患者,以此达到强化的目的。

1.3 观察指标

干预前后记录2组患者的Morisky服药依从性评分(MMAS-8)、空腹血糖(FPG)、早餐后2h血糖(2hPBG)值。MMAS-8中文版^[7]共有8项条目,各个条目评分之和为总分,8分为依从性高,6~8分为依从性中等,<6分为依从性差。FPG、2hPBG值采用指尖血糖测量方法,血糖仪及试纸统一选择。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组服药依从性比较

干预前2组MMAS-8评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,2组MMAS-8评分较干预前提高($P<0.01$),且观察组MMAS-8评分高于对照组($P<0.01$)。见表1。依从性评价结果显示,观察组依从性评价高19(31.67%)例,中31(51.67%)例,差10(16.67%)例;对照组依从性评价高10(16.67%)例,中24(40.00%)例,差26(43.33%)例,观察组患者依从性优于对照组($P<0.05$)。

表1 2组服药依从性评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	干预前	干预后
对照组($n=60$)	4.89±1.22	5.21±1.23**
观察组($n=60$)	5.01±1.31	6.81±1.05***

与干预前比较,** $P<0.01$;与对照组比较,*** $P<0.01$ 。

2.2 2组血糖控制效果

干预前2组FPG及2hPBG水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,2组FPG及2hPBG均较干预前降低($P<0.05$),且观察组较对照组降低明显($P<0.01$)。见表2。

表2 2组血糖控制效果($\bar{x} \pm s$) mmol/L

组别		FPG	2hPBG
对照组($n=60$)	干预前	8.34±2.14	11.87±3.99
	干预后	6.91±1.18*	9.01±1.48*
观察组($n=60$)	干预前	8.17±2.01	12.76±4.28
	干预后	6.08±1.42*##	8.17±1.39*##

与干预前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,## $P<0.01$ 。

3 讨论

糖尿病是一组以高血糖为特征的代谢性疾

病,随着病情进展,会导致多系统、多器官功能的严重损害,使患者生存质量下降^[8],并给患者、家庭及社会带来巨大的经济压力^[9]。近年来,由于老龄化加速发展、知识缺乏、经济困难、糖尿病病程较长等因素^[10-11],糖尿病发生率呈现上升趋势。根据2017年国际糖尿病联盟(IDF)公布的数据,2017年全球糖尿病患者约为4.15亿,到2040年,全球糖尿病患者预计将达6.42亿^[12],成为影响人群健康的重要原因之一。

糖尿病所致的高血糖可导致身体各组织的慢性损害及功能障碍,对血糖进行有效控制是降低组织损害、提高生存质量的关键措施。糖尿病一旦确诊,就必须进行综合性干预,在选择有效的降糖药物同时,还要求患者具有良好的遵医行为。患者用药依从性水平直接影响血糖控制水平,更影响其生存质量。作为患者住院期间病情的观察者、日常生活的帮助者、规律服药的监督者,护理人员在患者疾病治疗及转归中扮演举足轻重的角色,而行为护理在提高患者服药依从性及糖尿病转归方面有着无法替代的作用。本研究结果显示,观察组MMAS-8评分高于对照组($P < 0.01$),服药依从性优于对照组($P < 0.05$),且观察组FPG及2hPBG水平改善优于对照组($P < 0.01$),提示行为护理干预通过规范老年患者住院期间服药行为,进一步改善血糖控制效果。金福碧等^[13]报道通过健康教育与行为干预能促使老年2型糖尿病患者建立并维持良好的行为习惯,改善代谢指标。刘静等^[14]也发现,行为转变理论模式能帮助社区老年2型糖尿病患者有效控制血糖水平,建立良好的健康行为。

综上所述,行为护理可以提高老年糖尿病患者住院期间的服药依从性,并可更有效的控制血糖,从而减少并发症的发生,提高患者生存质量,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] WENG W, LIANG Y, KIMBALL E S, et al. Drug usage patterns and treatment costs in newly - diagnosed type 2 diabetes mellitus cases, 2007 vs 2012: findings from a large US healthcare claims database analysis[J]. J Med Econ, 2016, 19(7): 655 - 662.
- [2] 孙瑛蔚, 蒋学华. 老年糖尿病患者用药行为对血糖及生存质量的影响[J]. 中国卫生事业管理, 2014, 31(5): 384 - 385.
- [3] 徐海涛, 邹晨. 老年糖尿病患者用药依从性多因素 Logistic 回归模型分析及对策[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(11): 189 - 191.
- [4] 车源霞. 我院门诊老年糖尿病患者用药依从性差相关因素的调查分析[J]. 中国药房, 2017, 28(6): 729 - 732.
- [5] 尤黎明, 吴琪. 内科护理学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 426.
- [6] 宋莎. 社区糖尿病患者入院健康教育研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(12): 2 - 3.
- [7] 王洁, 莫永珍, 卞茸文, 等. 中文版8条目 Morisky 用药依从性问卷在老年2型糖尿病患者中应用信效度[J]. 中国老年学, 2015, 35(21): 6242 - 6244.
- [8] KARAKURT P, KASIKCI M K. The effect of education given to patients with type 2 diabetes mellitus on self - care[J]. Int J Nurs Pract, 2012, 18(2): 170 - 179.
- [9] VERONESE G, MARCHESINI G, FORLANI G, et al. Costs associated with emergency care and hospitalization for severe hypoglycemia[J]. Nutr Metab Cardiovasc, 2016, 26(4): 345 - 351.
- [10] 常小霞, 袁丽, 杨小玲. 2型糖尿病老年患者胰岛素治疗依从性现状及影响因素研究进展[J]. 护理学报, 2016, 23(21): 26 - 30.
- [11] 张艳丽, 周成超. 老年2型糖尿病患者胰岛素注射依从性及其影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(2): 171 - 173.
- [12] OGURTSOVA K, DA R F J, HUANG Y, et al. IDF diabetes atlas: Global estimates for the prevalence of diabetes for 2015 and 2040[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2017, 128: 40 - 50.
- [13] 金福碧, 郑和昕, 林玲萍. 老年2型糖尿病患者2年健康教育的效果分析[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(5): 448 - 450.
- [14] 刘静, 张琳, 宁艳花. 行为转变理论模式在社区老年糖尿病患者行为改变中的应用[J]. 宁夏医科大学学报, 2012, 34(11): 1154 - 1157.

(本文编辑:黄磊)