

## 冠心病合并糖尿病患者的同质化护理模式实践

徐芳<sup>1</sup>, 吴蓓蓓<sup>1</sup>, 尹卫<sup>2</sup>, 曹松梅<sup>3</sup>, 阎蕾<sup>3</sup>

(江苏大学附属医院 1. 心内科; 2. 内分泌科; 3. 护理部, 江苏 镇江, 212001)

**摘要:** **目的** 探讨同质化护理模式在冠心病合并糖尿病患者护理中的应用效果。**方法** 选取2016年2月—6月收治的冠心病合并糖尿病患者91例设为对照组, 2016年8月—12月收治的冠心病合并糖尿病患者95例设为观察组。对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上实施糖尿病同质化护理。评价护士制定糖尿病个体化饮食执行率和对糖尿病知识掌握程度, 对比2组患者对低血糖预防知识知晓率。**结果** 实施同质化护理干预后, 护士制定糖尿病个体化饮食执行率从80.21%上升至93.68% ( $P < 0.05$ ), 护士糖尿病知识考核成绩从 $(82.80 \pm 3.41)$ 分上升至 $(90.60 \pm 2.64)$ 分 ( $P < 0.05$ )。对照组患者对低血糖预防知识知晓率76.92%, 低于观察组患者的92.63% ( $P < 0.05$ )。**结论** 同质化护理模式提升了心内科护士对糖尿病知识的掌握程度, 促进患者掌握预防低血糖知识。

**关键词:** 同质化护理; 冠心病; 糖尿病; 低血糖; 饮食干预

中图分类号: R 192.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)12-0113-04

## Application of homogeneous quality nursing mode in patients with coronary heart disease complicated with diabetes mellitus

XU Fang<sup>1</sup>, WU Beibei<sup>1</sup>, YIN Wei<sup>2</sup>, CAO Songmei<sup>3</sup>, YAN Lei<sup>3</sup>

(1. Department of Cardiology; 2. Department of Endocrinology; 3. Department of Nursing, Affiliated Hospital of Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu, 212001)

**ABSTRACT: Objective** To explore the effect of homogeneous quality nursing mode in the management of coronary heart disease (CHD) patients with diabetes mellitus. **Methods** Totally 186 CHD patients with diabetes mellitus were selected as subjects in the year 2016. The control group of 91 patients received routing nursing care from February to June in 2016. The observation group of 95 patients were given homogeneous quality nursing on the basis of routing nursing care from August to December in 2016. The implementation condition of individual diet therapy and knowledge level of diabetes mellitus was assessed among nurses before and after implementation of homogeneous quality nursing mode. The knowledge level of patients on hypoglycemia prevention was compared between two groups. **Results** The correct execution rate of diabetes-individualized diet was increased from 80.21% to 93.68% ( $P < 0.05$ ). The assessment results of diabetes knowledge was increased from  $(82.80 \pm 3.41)$  points to  $(90.60 \pm 2.64)$  points ( $P < 0.05$ ). The proportion of patients with hypoglycemia prevention knowledge was lower in the control group than that in the observation group (76.92% vs. 92.63%,  $P < 0.05$ ). **Conclusions** The application of homogeneous quality nursing model could enhance the diabetes-related knowledge of nurse and improve the preventive awareness of patients on hypoglycaemia.

**KEY WORDS:** homogeneous quality nursing; coronary heart disease; diabetes mellitus; hypoglycaemia; dietary intervention

随着人口老龄化及人们生活水平的提高,冠心病合并糖尿病患者呈逐年上升趋势,已严重威胁人类健康。有研究表明:糖尿病患者因糖尿病并发症或患其他疾病在医院非内分泌科住院治疗,科室护士可能对糖尿病相关知识与技能掌握情况稍显欠缺,不能对患者执行专科的糖尿病治疗与护理<sup>[1-2]</sup>。而同质服务是指在医院内任何一个部门都以“一个服务质量水准”为原则,使具有相同健康问题和健康需求的患者能获得相同质量的医疗服务<sup>[3]</sup>。江苏大学附属医院心内科与内分泌专科通力合作,于2016年8月起共建糖尿病同质化护理病房,取得一定成效,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年2月—12月江苏大学附属医院心内科收治的冠心病合并糖尿病患者186例作为研究对象。纳入标准:神志清楚,具备正常的沟通交流能力,生活自理,愿意接受健康教育者。排除标准:神志不清、痴呆、各类精神病患者,生活不能自理,沟通障碍者。根据入院时间分组,其中2016年2月—6月的91例患者为对照组,男48例,女43例,平均年龄 $(70.86 \pm 9.17)$ 岁;2016年8月—12月的95例患者为观察组,男56例,女39例,平均年龄 $(68.58 \pm 8.61)$ 岁。2组患者年龄、性别等一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

2组患者均接受冠心病药物治疗及糖尿病降糖治疗,对照组实施常规护理,观察组在对照组的基础上实施糖尿病同质化护理,具体情况如下。

#### 1.2.1 常规护理

常规由责任护士对患者进行糖尿病饮食、运动、用药等指导,进行胰岛素集中管理、注射,低血糖管理等。护士在入院当天发放健康教育材料,给患者制定糖尿病个体化饮食,要求低盐低脂健康膳食,并指导分餐分配。糖尿病专科护士每月下病房按照《糖尿病专项质量考核标准》进行检查质控指导。遇到疑难案例,由心内科发会诊单,糖尿病专科护士进行护理会诊,指导病房护士进行工作。

#### 1.2.2 同质化护理

在对照组常规护理的基础上实施糖尿病同质化护理,具体内容如下。

1.2.2.1 组建同质化护理小组,进行专科培训与考核:小组成员由糖尿病专科护士、医生、心内科护士组成。由于原有知识结构不同,采用“请进来,走出去”的方式进行心内科护士培训<sup>[4]</sup>。糖尿病教育团队采用问卷调查、访谈等形式进行知识体系评估,结合学组检查总结存在问题,针对薄弱环节设置课程,每2周培训1次,内容包括血糖与冠心病的关系、糖尿病与冠心病健康教育进展、低血糖管理、饮食管理、血糖监测及质控、解读糖尿病专科质量标准等,更新心内科护士的知识体系。培训后进行糖尿病理论知识考核。同时心内科责任护士分批去内分泌科轮训1周。糖尿病专科护士每月下病房检查质控时,发现问题与当班护士指出的同时,与护士长沟通。护士长针对反复存在问题每天查检,利用科会或QQ群进行反馈,以达到持续质量改进<sup>[5]</sup>。

1.2.2.2 患者饮食管理:在原有每周冠心病健康教育讲堂中增设糖尿病饮食指导课程,科室购买食物模型,健康教育时结合实物让患者对饮食有量化概念。在患者入院后建议统一食堂订餐,每天进餐时间,护士下病房征求患者对食堂饮食的意见建议,了解患者的饮食习惯,进行饮食指导。对于个别患者不愿接受食堂订餐、自己家庭提供糖尿病饮食,现场查看患者自备餐饮中主食量、菜肴种类及量、食材搭配、烹饪方法等<sup>[6]</sup>,是否符合要求,督促自制饮食改进。糖尿病专科护士每周三中午进行饮食查房,查看护士的工作,给患者指导,提出合理化建议。鼓励患者家属参与饮食管理,参加内分泌科的糖尿病饮食厨房,由厨师、营养师共同指导日常健康饮食制作。

1.2.2.3 患者用药管理:心内科老年患者居多,药物种类无法分清,且用药时间与进餐关系密切。科室在原有心内科彩色用药图谱的基础上,制作糖尿病口服药、胰岛素彩色图谱,方便护士感官学习及患者教育。在调查中发现部分患者阿卡波糖不嚼服现象,护士结合进餐时下病房饮食指导时,指导嚼服。科室将注射胰岛素及测血糖情况纳入交接班内容。住院期间胰岛素集中保存,使用专门标签贴于胰岛素笔上,其上标注姓名、开瓶时间、胰岛素种类,便于核对及发现是否过期。对于新诊断出糖尿病患者,将温馨提示卡放置于床头柜醒目位置,其上标注胰岛素种类和剂量,通过相互提醒,避免漏注射事件发生。使用改良腹部注射部位轮换卡方法注射胰岛素,提高护士对注

射部位轮换的执行正确率,保证注射部位不重复,减少皮下硬结的出现<sup>[7]</sup>。出院前使用微视频培训,教会患者胰岛素的注射与保存、针头使用规范等。使用胰岛素泵的患者每班交接检查固定是否良好,局部皮肤情况,糖尿病专科护士在患者使用期间每天下病房检查,发现问题及时处理。

1.2.2.4 低血糖管理:一次严重的医源性低血糖或由此诱发的心血管事件可能会抵消一生维持血糖在正常范围内所获得的收益<sup>[8]</sup>,低血糖风险防范不容忽视。低血糖发生时常出现在空腹或餐前,其次是睡前或夜间<sup>[9]</sup>。在患者原有监测三餐血糖的基础上,增加夜间血糖监测,及时发现低血糖的发生。建立低血糖上报制度,由糖尿病专科护士与心内科糖尿病信息员对每例上报事件进行分析,查找发生原因,运用联合查房的方式,让护士在实际案例中学习低血糖管理。病房内粘贴低血糖防护宣传画,利用形象的图画让患者熟悉低血糖的症状及预防。护士长不定期检查患者床边是否备含糖食物和糖果,检查护士健康教育的效果。科室收治的冠心病合并糖尿病的危重患者进食量少,如果按原先正常量进行胰岛素注射,会引起低血糖<sup>[10]</sup>。为此,请糖尿病专科护士会诊后,具体病例具体分析,在患者进食后,视饮食量汇报医生进行补注射,减少低血糖发生。

1.2.2.5 创新患者健康教育方式及院内外延续护理:在院期间通过 317 护健康教育平台,推送疾病相关知识。出院患者利用心血管护理之家微信平台推出糖尿病专题护理,其中包括 flash 动画、微视频等方式,方便患者随时学习。在出院患者 1 周回访时,对于冠心病合并糖尿病患者关注血糖控制情况,对血糖控制不佳者建议及时专科就诊。每月挑选 4 名高危患者进行家庭访视,发现患者生活环境中的危险因素,完成测血糖、血压等检查,结合食物模型给患者进行饮食指导。冠心病和糖尿病健康教育门诊互动,由心血管和糖尿病专科护士共同完成患者的健康教育,实现院内和院外护理的延伸<sup>[11-12]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察同质化护理实施前后对护士和患者的影响。①护士制定糖尿病个体化饮食执行率:由糖尿病专科学组对心内科信息员进行培训,在患者入院第 2 d 后检查责任护士制定糖尿病个体化饮食是否正确及时,比较实施前后护士制定糖尿病个体化饮食执行率。②心内科护士对糖尿病知识

的掌握情况:由糖尿病专科护士设计试卷,考核并批改,比较实施前后在岗的 20 名心内科护士对糖尿病知识的掌握程度。③患者对低血糖预防知识知晓率:由糖尿病专科护士依据医院《低血糖专项护理质量考核标准》,制定查检点,其内容包括:患者知晓低血糖值、低血糖症状、低血糖诱因、低血糖处理方法、床边备糖果或含糖食物等五项,其中四项及以上符合要求者为合格,计算患者对低血糖预防知识知晓率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 软件,计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用  $t$  检验,计数资料以百分率 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

通过同质化护理的开展,护士制定糖尿病个体化饮食执行率从 80.21% (73/91) 上升至 93.68% (89/95),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。20 名护士糖尿病知识考核成绩从实施同质化护理模式前的 ( $82.80 \pm 3.41$ ) 分上升至实施后的 ( $90.60 \pm 2.64$ ) 分 ( $P < 0.05$ )。对照组患者对低血糖预防知识知晓率 76.92%,低于观察组患者的 92.63% ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

跨专科的团队合作保证了同质化护理的开展。在开展同质化护理的过程中,本研究利用糖尿病专科护士的资源,给予心内科护士培训,使其知晓血糖与冠心病的关系,从根本上认识血糖管理的重要性,积极参与管理,并将内分泌专科对患者饮食的管理策略及改良腹部注射部位轮换卡等运用其中,落实标准化流程,创新健康教育途径,进行质量控制。心内科护士提高了自身专科知识与技能,更好地为患者服务<sup>[13]</sup>,对糖尿病知识的掌握程度明显提高,帮助患者制定糖尿病个体化饮食的执行率大幅提升,让患者在非内分泌科室也能同样接受专业的糖尿病教育与指导。而患者在控制血糖的同时,低血糖的预防知识知晓率明显提升,从而减少低血糖的危害,防治血糖管理中的并发症,保证患者安全。

同质化护理模式在冠心病合并糖尿病患者管理中发挥了积极的作用。随着人口的老齡化,机体各种机能减退,每个专科收治的单一疾病患者

越来越少,往往都是多种疾病于一身。当前,冠心病合并糖尿病的患者逐年增多,由于高血糖对冠心病的影响,使冠心病合并糖尿病患者的危险性与单纯冠心病患者相比明显升高<sup>[14]</sup>。患者常表现为多支血管病变或单支血管多处病变,病变范围广泛,弥漫性血管多处受累<sup>[15-16]</sup>。

据相关报道<sup>[17]</sup>,糖尿病合并冠心病的患者心肌梗死的发病率及死亡率远高于无糖尿病的患者。在冠心病的二级预防中,控制糖尿病是非常重要的因素<sup>[18]</sup>。患者的血糖控制直接影响到预后,因此在心内科实施糖尿病同质化护理刻不容缓。心内科护士作为健康的促进者,应以保证安全、提高生活质量为己任,与内分泌专科通力合作,提供优质、同质的护理,满足患者的健康需求。由于开展同质化护理时间不长,产生的影响主要是护士及患者知识体系的改变。随着开展的深入,可以从患者的行为改变、血糖的控制情况及预后进行对比,方能体现同质化护理开展的真正意义。同质化护理是一个患者与护士双赢的过程,值得借鉴和推广。

## 参考文献

- [1] 樊敏华,袁玮. 非内分泌科住院糖尿病患者实施医护一体化模式控制血糖的效果观察[J]. 护理学报, 2014, 21(15): 43-45.
- [2] 龙秋璐,田京玉,吴辽芳,等. 非内分泌专科护士糖尿病知识培训的效果研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(13): 3370-3372.
- [3] 李素云,喻姣花,杨赛,等. 同质医疗服务模式在综合医院外科的护理实践[J]. 护理研究, 2015, 29(4): 485-487.
- [4] 秦月兰,石泽亚,沈周敏,等. 湖南省人民医院开展同质化临床护理服务探索[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(6): 470-472.
- [5] 顾妙娟,蒋红,郎黎薇,等. 同质化管理PICC专科护理的措施建立与效果[J]. 上海护理, 2016, 16(3): 83-84.
- [6] 尹卫,李志娟,龚红燕,等. 床旁饮食查房行为训练模式对2型糖尿病患者饮食行为的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(27): 2053-2056.
- [7] 尹卫,凡珊,李志娟,等. 改良腹部注射部位轮换卡在胰岛素注射中的应用效果[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(22): 1706-1709.
- [8] 王占辉,王爱红,朱平,等. 反复低血糖对2型糖尿病患者心功能影响的研究[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(11): 1004-1008.
- [9] 邹建英,韩燕霞,周惠娟,等. 联络护士强化培训对冠心病合并糖尿病患者低血糖管理的影响[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(1): 16-18.
- [10] Rosendorff C, Lackland D T, Allison M, et al. Treatment of hypertension in patients with coronary artery disease: a scientific statement from the American Heart Association, American College of Cardiology, and American Society of Hypertension[J]. Circulation, 2015, 131(19): 435-470.
- [11] 王咏梅. 多样性护理方式在糖尿病合并冠心病患者护理中的应用效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4): 13-16.
- [12] 李彩英,高哲,陈金虎,等. 心理护理干预对糖尿病合并冠心病病人疗效的临床研究[J]. 护理研究, 2014, 28(36): 4530-4531.
- [13] 孙慧伶,张瑜,蒋萍,等. 多学科糖尿病护理团队基于RAID质量改善模型的有效管理与运行[J]. 华南国防医学杂志, 2014, 28(9): 934-935.
- [14] Green J B. Understanding the type 2 diabetes mellitus and cardiovascular disease risk paradox[J]. Postgrad Med, 2014, 126(3): 190-204.
- [15] 黄红霞. 双心护理对冠心病合并糖尿病患者病情管理能力及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4): 10-12.
- [16] Bangalore S, Fayyad R, Laskey R, et al. Prevalence, Predictors, and Outcomes in Treatment-resistant Hypertension in Patients with Coronary Disease[J]. American Journal of Medicine, 2014, 127(1): 71.
- [17] Gautam M P, Sogunuru G, Subramanyam G, et al. Acute coronary syndrome in an intensive care unit of a tertiary care centre: the spectrum and coronary risk factors[J]. J Nepal Med Assoc, 2013, 52(190): 316-321.
- [18] Smith S M, Gong Y, Handberg E, et al. Predictors and outcomes of resistant hypertension among patients with coronary artery disease and hypertension[J]. Journal of Hypertension, 2014, 32(3): 635.

(本文编辑:张燕)