

延续性护理干预对糖调节受损患者血糖及认知行为的影响

潘树红, 王紫英, 沈桂琴, 沈晓红, 王金存, 张阿宏

(江苏省泰州市中医院 内科, 江苏 泰州, 225300)

摘要:目的 探讨延续性护理对糖调节受损(IGR)患者血糖及认知行为的影响。方法 选取内分泌科门诊就诊及体检中心筛查工作中鉴别出的 IGR 患者 80 例,随机分为对照组和干预组,各 40 例,对照组给予常规护理,干预组在对照组基础上进行 1 年的延续性护理。观察 2 组患者干预前后空腹血糖(FBG)、餐后 2h 血糖(2h PG)、糖化血红蛋白(HbA1c)的变化,行为认知情况的变化,及干预 1 年后疾病转归情况。结果 干预组转为糖尿病患者比例为 7.5% (3/40) 少于对照组的 27.5% (11/40),差异有统计学意义($P < 0.05$)。干预后,干预组 FBG、2h PG、HbA1c 水平均降低,且低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);干预组糖尿病相关知识知晓率、合理膳食率、坚持锻炼率和自测血糖率均提高,且高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论 对糖调节受损患者实施延续性护理可以有效改善血糖状况,提高患者疾病行为认知情况,降低糖尿病的发生。

关键词: 延续性护理; 糖调节受损; 糖尿病; 认知情况

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)07-011-03 DOI: 10.11997/itcwm.201607004

Effect of continuous nursing on blood sugar level and cognitive behavior of patients with impaired glucose regulation

PAN Shuhong, WANG Ziyang, SHEN Guiqin,
SHEN Xiaohong, WANG Jincun, ZHANG Ehong

(Department of Internal Medicine, Taizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou, Jiangsu, 225300)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of continuous nursing on blood sugar level and cognitive behavior of patients with impaired glucose regulation (IGR). **Methods** A total of 80 IGR patients screened by outpatient examination were randomly divided into the control group and the intervention group, with 40 cases in each group. Both two groups were given routine nursing care and the 1-year continuous nursing intervention was applied to the intervention group. The prognosis of disease was observed 1 year after intervention. The changes in fasting blood glucose (FBG), 2-hours postprandial glucose (2h PG), glycosylated hemoglobin (HbA1c) and cognitive behavior of patients were compared between two groups. **Results** The proportion of patients with a prognosis of diabetes was lower in the intervention group than that of controls (7.5% vs. 27.5%, $P < 0.05$). The level of FBG, 2h PG and HbA1c were decreased in the intervention group after intervention, and were significant lower than those in the control group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The intervention group achieved a higher rate of disease awareness, rational dietary, maintained exercise and blood sugar self-measure compared with the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** The application of continuous nursing can improve the effect of blood glucose control and cognitive behavior in patients with impaired glucose regulation.

KEY WORDS: continuous nursing; impaired glucose regulation; diabetes; cognition

糖调节受损(IGR)即糖尿病前期,主要包括空腹血糖受损(IFG)和糖耐量减低(IGT),是正常糖代谢和糖尿病之间的中间阶段,此阶段为可逆阶段,几乎所有 2 型糖尿病患者发病前都要经过

IGR 阶段,且其转化为糖尿病的自然年转化率逐年升高^[1],因此如何降低此类人群中糖尿病的发病率是目前亟待解决的问题。本研究对 IGR 人群进行延续性护理干预,效果较好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年10月—2014年10月在内分泌科门诊就诊及体检中心筛查工作中鉴别出的IGR患者80例,均符合《中国2型糖尿病防治指南》中IGR的诊断标准^[2],排除:①由继发因素引起血糖异常者,包括应用糖皮质激素类药物、甲状腺功能亢进症、库欣综合征等;②严重心、肝、肾功能不全者以及恶性肿瘤者;③服用降糖药物或减肥药物者;④年龄<18岁或>70岁者;⑤有严重心脑血管疾病、精神疾病及孕妇等。按入组顺序随机分为对照组和干预组,各40例。对照组男19例,女21例;平均年龄(47.12±9.13)岁。干预组40例,男23例,女17例;平均年龄(45.13±10.87)岁。2组年龄、性别等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

为入组患者建立电子档案,内容包括姓名、性别、年龄、身高、体质量、工作性质、病史、身份证号、联系方式、空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)等。电子系统根据患者的身高、体质量、工作性质计算一天摄入的总热量,护理人员打印对应的热量套餐表并发放给患者,供其参考。对照组给予常规健康宣教,指导患者进行饮食控制、坚持运动、定期监测血糖等。干预组在对照组基础上进行1年的延续性护理,具体措施如下。

1.2.1 成立延续性护理组:成立以护士长为组长的延续性护理小组,组员包括糖尿病专科护士1名、主管护师2名、高年资护师2名,均具有较强专科知识和人际沟通能力,熟练掌握延续性护理的内涵和工作方式。组长负责管理工作;专科护士负责具体的护理指导、每月的讲课等工作;主管护师负责电话随访和患者的评估等,根据评估内容,制定个性化延续性护理措施;护师负责资料的录入、微信公共平台等网络的维护。

1.2.2 实施延续性护理:延续性护理方式有电话随访、家庭访视、热线咨询、大课堂、微信平台等,内容包括饮食指导、运动疗法、口服药物提醒、血糖监测方法、健康教育、心理干预、社会活动等。回访人员记录随访内容、存在问题,及时协助解决。①电话随访:每2周1次,了解患者的饮食、

运动等情况,若患者有不适主诉当场指导,必要时嘱其来院检查,同时增加回访频率,直至患者不适主诉消失。②家庭访视:小组成员利用休息时间每月1次上门随访,提供健康咨询,进行个体化饮食、运动指导,定期评估饮食、运动结构是否合理,督促其养成健康的生活方式与习惯。③大课堂健康教育:每月举行1次,传授IGR基本知识,提升患者自我护理意识及能力。④其他方式:建立糖友家园微信公众平台,告知患者或家属微信公众号、小组成员的联系号码,随时随地接受患者的咨询及在线答疑等,并定期在公众平台传授糖尿病、血糖监测等相关知识。在整个延续性护理过程中不间断进行护理干预,及时评估,不断修正护理干预措施,每月召开1次质量分析会,组员各抒己见,对存在的问题及时讨论,制定整改措施,不断完善。

1.3 观察指标

观察2组患者干预前后FBG、2h PG、HbA1c的变化,及干预1年后疾病转归情况。FBG检查前,所有患者均于前一日晚22:00时开始禁食,次日清晨取空腹静脉血。观察2组患者干预前后行为认知情况的变化^[3],包括糖尿病相关知识知晓率、合理膳食率、坚持锻炼率和自测血糖率,均同意发放调查问卷,回收率100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者转归情况

至随访结束,干预组患者3例(7.5%)转为糖尿病,23例(57.5%)转为糖耐量正常,14例(35.0%)仍为IGR;对照组患者11例(27.5%)转为糖尿病,14例转为糖耐量正常(35.0%),14例(37.5%)仍为IGR。干预组转为糖尿病患者例数少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 干预前后2组糖代谢情况比较

干预前,2组患者FBG、2h PG、HbA1c水平差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后,干预组FBG、2h PG、HbA1c水平均降低,且低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。见表1。

表1 干预前后2组糖代谢情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别		FBG/(mmol/L)	2h PG/(mmol/L)	HbA1c/%
对照组($n=40$)	干预前	6.35 ± 1.47	6.64 ± 1.85	6.54 ± 1.56
	干预后	6.32 ± 1.81	6.43 ± 1.79	6.28 ± 1.12
干预组($n=40$)	干预前	6.15 ± 1.55	6.74 ± 2.03	6.87 ± 1.01
	干预后	5.32 ± 0.51 * * * #	5.56 ± 1.61 * * * #	5.62 ± 1.04 * * * #

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

2.3 干预前后2组认知行为情况比较

干预前,2组患者糖尿病相关知识知晓率、合理膳食率、坚持锻炼率和自测血糖率差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后,干预组糖尿病相关

知识知晓率、合理膳食率、坚持锻炼率和自测血糖率均提高,且低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 干预前后2组认知行为情况比较[$n(\%)$]

组别		糖尿病相关知识知晓率	合理膳食率	坚持锻炼率	自测血糖率
对照组($n=40$)	干预前	15(37.50)	11(27.50)	12(30.00)	10(25.00)
	干预后	18(45.00)	14(35.00)	15(37.50)	12(30.00)
干预组($n=40$)	干预前	14(35.00)	12(30.00)	11(27.50)	9(22.50)
	干预后	38(95.00) * * * #	37(92.50) * * * #	39(97.50) * * * #	37(92.50) * * * #

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

3 讨论

IGR是糖尿病发展过程中的重要阶段,也是人体处于代谢紊乱的代偿性阶段^[4]。处于该阶段的人群常常因为自我重视程度不够或知识缺乏,而错过早期预防的最佳时机。流行病学资料显示,糖调节受限的人群进展为糖尿病明显高于正常人群,且已明确糖尿病相关的并发症开始于糖尿病前期^[5]。因此需要重视IGR患者的早期健康教育,加强教育,普及防治知识,开展定期讲课,提高人们的健康意识。传统的健康教育,多停留在文字阅读和护士的教育方面,研究^[6-7]表明,这种健康教育方式无论对内科患者还是外科手术患者,对疾病的康复起到了一定的积极效果,但对于门诊就诊及体检中心筛查的IGR患者,由于其不能像住院患者一样有各种各样的症状,且糖调节受损对患者的生活及工作不产生任何影响,因此患者往往会认为“自己没有病”,重视程度低,血糖控制情况差,从而导致糖尿病的发生。

延续性护理是为患者提供低成本、高效的健康服务,被证明可明显改善预后,提高护理服务满意度的一种护理措施^[8]。本研究采取延续性的护理模式对IGR患者进行管理,将患者资料录入糖尿病管理系统,通过信息化手段对其进行动态、连续的跟踪管理,促进护士和患者的良性沟通,拉近护患距离,缓解矛盾。通过健康讲座、微信公众平台,定期向患者传授糖尿病知识,有利于遵医行为的提高,使其正确对待疾病,延缓和预防并发症的发生。本研究结果显示经过1年的延续护理后,

干预组患者的糖尿病相关知识知晓率、合理膳食率、坚持锻炼率和自测血糖率明显高于对照组。通过电话回访和家庭访视,给予个性化延续护理服务,及时评估了解患者疾病知识的掌握情况,督促患者科学饮食和坚持运动,密切监测血糖,及时解答患者的疑问,提醒患者按时服药,使患者得到了更多的医疗护理支持,这种影响的效果,体现在患者FBG、2h PG、HbA1c水平及病情的转归方面,干预组优于对照组。

综上所述,延续性护理干预能够显著提高IGR患者的行为认知能力,有利于血糖控制,降低糖尿病的发病率,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 牟文,俞捷,恽杰. 糖调节受损人群营养干预效果研究[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 26(11): 22-24.
- [2] 钱荣立. 让中国糖尿病防治工作更上一层楼:兼评《中国2型糖尿病防治指南(2013年版)》[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(1): 5-6.
- [3] 王一峰,钱敏,高振奇,等. 全科团队创新模式对糖调节受损患者强化管理的疗效评价[J]. 中国全科医学, 2014, 17(16): 1892-1894.
- [4] 廖林英,罗莹,蒋蓉芝. 糖调节受损高危人群干预效果评价[J]. 广西医学, 2014, 36(12): 1825-1827.
- [5] Akintunde A A. Epidemiology of conventional cardiovascular risk factors among hypertensive subjects with normal and impaired fasting glucose[J]. S Afr Med J, 2010, 100(9): 594-597.
- [6] 郑芳. 健康教育对门诊糖尿病病人相关知识与行为的影响[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(18): 1662-1664.
- [7] 刘佳,严谨,阳玲,等. 肾移植患者围术期健康教育需求调查及影响因素分析[J]. 护理学报, 2011, 18(21): 23-27.
- [8] 骆雪英. 延续护理对脑瘫患儿出院后日常生活活动能力的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(8): 707-708.