

中西医结合护理在胰岛素泵强化治疗 2型糖尿病患者中的应用

陈如秀, 薛梅, 殷樱

(江苏省盐城市中医院 内分泌科, 江苏 盐城, 224001)

摘要: **目的** 探讨中西医结合护理应用于胰岛素泵强化治疗的2型糖尿病患者中的效果。**方法** 80例2型糖尿病患者分为观察组($n=40$)和对照组($n=40$), 2组均给予胰岛素泵强化治疗和常规护理, 研究组在对照组基础上给予中西医结合护理。观察2组患者的遵医行为与糖化血红蛋白(HbA1c)、餐后2小时血糖(2hPBG)、空腹血糖(FBG)水平。**结果** 研究组护理后患者运动疗法、自我监测、药物疗法、饮食控制、按时检查的行为遵从率高于对照组($P<0.05$)。护理后研究组患者HbA1c、2hPBG及FBG水平低于对照组($P<0.05$)。**结论** 对采用胰岛素泵强化治疗的2型糖尿病患者给予中西医结合护理, 能够提高患者的遵医行为, 改善血糖控制水平。

关键词: 中西医结合护理; 胰岛素泵; 2型糖尿病; 血糖; 遵医行为

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)06-0081-03

Nursing of integrated traditional Chinese and western medicine for type 2 diabetic patients receiving intensive insulin therapy with insulin pump

CHEN Ruxiu, XUE Mei, YIN Ying

(Department of Endocrinology, Yancheng Hospital of Tradition Chinese Medicine, Yancheng, Jiangsu, 224001)

ABSTRACT: **Objective** To evaluate the nursing of integrated traditional Chinese and western medicine for type 2 diabetic patients receiving intensive insulin therapy with insulin pump. **Methods** Totally 80 type 2 diabetic patients were assigned to the study group ($n=40$) and the control group ($n=40$), with intensive insulin therapy by using insulin pump and routine care. The nursing of integrated traditional Chinese and western medicine was carried out in the study group additionally. The treatment compliance and levels of hemoglobin A1c (HbA1c), 2 Hours postprandial blood glucose (2hPBG) and fasting blood glucose (FBG) were observed and compared between two groups. **Results** Patients in the study group had higher rate of compliance on exercise, medication, diet control, regular check compared with those in the control group ($P<0.05$). The level of HbA1c, 2hPBG and FBG was lower in the study group than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing of integrated traditional Chinese and western medicine can enhance the treatment compliance and glycemic control effect in type 2 diabetic patients receiving intensive insulin therapy.

KEY WORDS: nursing of integrated traditional Chinese and western medicine; insulin pump; type 2 diabetic; blood glucose; treatment compliance

2型糖尿病是一种慢性代谢紊乱疾病, 中医属“消渴病”范畴, 可出现肾、脑、心等器官并发症, 对患者的身心健康与生活质量有严重影

响^[1-2]。本研究选取2016年1月—12月收治的80例2型糖尿病患者的临床资料, 探讨中西医结合护理应用于胰岛素泵强化治疗2型糖尿病患者

中的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—12月收治的80例2型糖尿病患者,符合2013年版的《中国2型糖尿病防治指南》^[3]中的相关诊断标准相符,均给予胰岛素泵强化治疗,排除伴有急性慢性并发症与老年痴呆症、脑卒中、脑炎、脑膜炎以及颅脑外伤史者。随机分为研究组与对照组,各40例。研究组男28例,女12例;年龄33~79岁,平均 (59.83 ± 6.16) 岁。对照组男34例,女16例;年龄25~68岁,平均 (52.85 ± 6.91) 岁。2组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

2组患者均给予胰岛素泵强化治疗,选取美敦力胰岛素注射泵与门冬胰岛素或重组赖脯胰岛素,采用皮下埋植针头方式,输注24 h基础量,三餐之前追加量^[4]。根据患者的疾病情况与血糖变化对胰岛素使用剂量作出相应的调整。对照组给予常规护理,即给予系统的健康教育(热情接待、介绍疾病相关知识特别是胰岛素泵的使用、饮食、运动等)、严格的医嘱执行(包括药物的使用、检验标本的留取等)、全面的病情观察(包括症状、体征等)、周到的基础护理(保持病房环境舒适、温湿度适宜等)。统一发放病区印制的《糖尿病健康管理手册》,人手一本,其中内容包括胰岛素泵的使用目的、注意事项等。研究组在对照组基础上给予中西医结合护理,内容包括如下。

1.2.1 胰岛素泵的护理:置泵前,责任护士对患者及其家属进行胰岛素泵知识的讲解,使患者及家属认识到胰岛素泵强化治疗的优越性、必要性、安全性、方便性,告知糖尿病控制与并发症试验已证明胰岛素泵是强化治疗的最佳手段,消除患者顾虑,同时针对《糖尿病健康管理手册》中的胰岛素泵相关知识再作细化解读;置泵中,密切配合医生按规范留置、固定胰岛素泵,严格执行医嘱24 h基础量,三餐之前追加量,每位患者建立“胰岛素泵使用执行单”,内容包括上下泵时间、剂量设置、每日剩余量、更换部位等,严格执行班班交接;置泵后,护士班班对其进行检查,发现问题及时处理,确保管道的顺畅和胰岛素泵的正常运作,每天按时检测患者血糖,密切关注患者的血糖状况,防止出现低血糖现象,密切关注患者注射位置的皮

肤是否有渗血渗液和红肿等情况,一旦出现上述情况及时更换管道或注射部位^[5]。

1.2.2 中医护理:①情志护理:中医普遍认为情志失调是造成糖尿病的主要原因之一^[6]。传统医学认为怒伤肝,肝气郁结,久郁化火,火灼肺胃阴津而发为消渴。护理过程中强化情志疏导,单元护理人员均系统学习“情志调摄保健法”,主要包括劝说开导法、移情易性法、暗示解惑法、顺情从欲法等多种情志疏导方法,根据患者情况个体化采用,从而使患者气机调畅、气血平和。②中医辨证施膳:根据中医辨证施护的饮食特点,护理人员配合医院食疗营养科根据患者辨证证型给予食疗药膳方,并对饮食治疗理论知识、烹饪方法等予以详细讲解。如阴虚燥热型患者,指导食疗以清热、生津、润肺为主,食疗方予以山药枸杞粥、菠菜拌藕片等,茶饮方予以乌梅生津茶、石斛荷叶茶;气阴两虚型食疗以益气养阴为主,食疗方予以山药莲子羹、归芪鸡等,茶饮方予以益气生津茶、麦冬茶;阴阳两虚型食疗宜采用阴阳并补,食疗方予以甲鱼二子汤、苡蓉山药苡仁粥等。所有食疗、茶饮方的调整与运用都必须由责任护士推荐、营养师初拟食谱,最终由临床医生把关后落实,注意口味的调节,保证药膳的科学、实用、有效。③中医辨证施技:根据患者的中医辨证分型,临床医生开立了不同项目的中医特色技术操作项目。如穴位按摩,腰背部按摩用手掌匀力推揉脊柱两侧,重点按揉胰俞、胃俞、肾俞和局部阿是穴,适合于2型糖尿病乏力、腰背酸痛者;腹部穴位按摩,操作者双手掌互擦至掌热,左手掌压右手掌紧贴神阙穴,从右上腹部向左上腹部,从左上腹部向左下腹部,用力推揉,适合于2型糖尿病腹满、大便不畅者。护理按摩时,用力应根据患者对压力的承受能力进行调节,每次3~5 min,1次/d;通过按摩,达到胃、脾、肾、胃肠器的综合调理治疗。耳穴埋籽,通过刺激耳廓上的穴位或反应点,通过经络传导,达到防治疾病的目的^[7]。用王不留行籽^[8]贴于内分泌、三焦、肺、胰胆、神门等耳穴,必要时穴位加减,指导患者、家属参与。中药泡足时,注意时间的选择,如勿在患者过饱、过饥或进食状态下,因为泡足会加快全身血液循环,容易出现头晕等不适的情况;饭后半小时内不宜泡足,会影响胃部血液的供给,针对糖尿病患者末梢神经不能正常感知外界温度的情况,特别留意水温的高低,及时调整水温。艾灸、针灸、穴位贴敷等中医技术操作,所有护士均熟练掌

握相关技能,通过考核,规范操作,同时为每位患者建立了“中医护理效果评价表”,班班如实、准确记录,结果及时反馈,医嘱随病情变化调整。护士长定期、不定期抽查,确保了中医技术操作的规范落实、效果到位。④运动保健指导:适当的运动是防治糖尿病的有效措施之一^[9]。糖尿病患者要适当选择运动方式、运动强度,并循序渐进,以不疲劳为度。运动的方式有太极拳、健身操、散步、快步行走等。责任护士根据患者的个体情况为其拟定运动处方,并通过健康教育讲座、示范、带领班间操等形式帮助患者落实运动处方。

1.3 观察指标

治疗2周为1个疗程。观察2组患者的遵医行为与糖化血红蛋白(HbA1c)、餐后2小时血糖(2hPBG)、空腹血糖(FBG)水平。其中,遵医行

表1 2组患者遵医行为比较[n(%)]

组别	运动疗法	自我监测	药物治疗	饮食控制	按时检查
研究组(n=40)	38(95.00)*	37(92.50)*	39(97.50)*	37(92.50)*	38(95.00)*
对照组(n=40)	30(75.00)	28(70.00)	29(72.50)	28(70.00)	28(70.00)

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2组患者HbA1c、2hPBG、FBG水平对比

研究组患者护理后的HbA1c、2hPBG及FBG水平低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组患者HbA1c、2hPBG、FBG水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	HbA1c/%	2hPBG/(mmol/L)	FBG/(mmol/L)
研究组(n=40)	5.91 ± 1.15	7.22 ± 1.33	5.98 ± 0.88
对照组(n=40)	7.13 ± 1.36	9.13 ± 1.74	7.11 ± 1.25

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

胰岛素泵强化治疗具有良好的血糖控制效果,但由于2型糖尿病患者需要长期进行治疗,治疗过程中患者极易出现焦虑、抑郁等不良心理,造成遵医行为下降与血糖控制不理想,因此需要充分重视2型糖尿病患者的合理护理^[10]。对2型糖尿病患者采取合理的护理干预,其对患者的遵医行为、血糖控制以及预后均有积极的改善作用。本研究中,与对照组相比较,研究组患者护理后的遵医行为与血糖控制效果更佳。总之,胰岛素泵强化治疗2型糖尿病过程中开展中西医结合护理,有利于提升患者依从性和血糖控制水平。

参考文献

[1] 冷雪,谷丽艳,朱芳. 2型糖尿病中医证型流行病学调查及其中医病因病机初探[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(3): 732-735.

为主要包括运动疗法、自我监测、药物疗法、饮食控制以及按时检查。HbA1c水平选取高压液相法予以测定,2hPBG、FBG水平选取己糖激酶法予以测定。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件综合处理数据,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$),采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者遵医行为比较

研究组患者护理后运动疗法、自我监测、药物疗法、饮食控制、按时检查的行为遵从率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

- [2] 张亮,宋鹏宇,杨文慧,等. 2型糖尿病中医辨证分型特点分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(10): 1103-1104.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2014, 30(10): 893-942.
- [4] 张瑛. 初发2型糖尿病患者胰岛素泵强化治疗中的中西医结合护理[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(2): 21-22.
- [5] 袁宇萍. 规范化护理对2型糖尿病胰岛素泵强化治疗效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(11): 228-229.
- [6] 曲源. 谈情志失调与糖尿病[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(6): 95-96.
- [7] 王延玲,裴建. 糖尿病前期耳穴贴压干预研究进展[J]. 中国医药导报, 2014, 11(21): 159-161.
- [8] 贾荣娟,李惠云,于向英,等. 干预治疗加耳穴按压对糖尿病高危人群研究[J]. 中华针灸电子杂志, 2016, 5(3): 12-16.
- [9] 徐划萍,陆大江. 2型糖尿病患者有氧踏车运动干预的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(11): 1982-1983.
- [10] 王馨. 中医护理干预对老年糖尿病患者遵医行为和血糖控制的影响[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(1): 181-183.

(本文编辑:刘小欢)