·全科护理·

基于循证护理的人文关怀在老年2型糖尿病护理中的应用价值

杨丽娜

因为遗传易感性、人口基数大以及生活方式改变等原因，我国已成为糖尿病患病率增长最快、患病人数最多的国家之一[1,2]。老年糖尿病人多伴有各种并发症或其他慢性疾病，往往影响治疗和预后。本次研究旨在探讨基于循证护理的人文关怀护理模式在老年2型糖尿病患者护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年3月至2017年9月在温州医科大学附属慈溪医院收治的老年2型糖尿病患者62例，其中男性39例、女性23例；年龄67～81岁；病程3～12年；均因2型糖尿病首次入院治疗。文化程度：大学及以上3例、高中13例、初中10例、小学28例、文盲8例。均符合2型糖尿病的诊断标准；无其他严重疾病。排除标准：无人照顾；精神语言沟通障碍；伴随严重并发症。按照随机数字法分为实验组和对照组各31例。两组病程、性别、年龄、文化程度、治疗用药种类等资料比较见表1。两组比较，差异均无统计学意义（P均>0.05）。

表1 两组患者入院前一般情况比较

组别	n	病程/年	性别（男/女）	年龄/岁	文化程度（初中及以上/初中以下）	治疗用药（非胰岛素/胰岛素）
实验组	31	8.44 ± 3.17	20/11	76.15 ± 6.82	13/18	24/7
对照组	31	8.12 ± 2.39	19/12	75.04 ± 4.69	13/18	24/7

1.2 实施方法 对照组由责任护士给予饮食运动护理、心理护理及健康教育等常规护理。实验组在常规护理的同时，采取基于循证护理的人文关怀护理模式。具体如下：

1.2.1 成立循证小组 选取糖尿病护理经验丰富的10名护士组成循证护理小组，确定组长一名，并对其余成员进行统一的循证护理知识培训。

1.2.2 制定循证计划 ①循证问题：根据“影响老年2型糖尿病患者治疗依从性、负性情绪及护理满意度”等护理问题提出循证问题：如何提高患者的治疗依从性；如何降低焦虑、抑郁等负性情绪、提高生活质量；如何预防低血糖、对老年患者进行健康教育、增强对糖尿病相关知识的理解和掌握。②循证支持：对相应循证问题进行系统的文献检索，利用Pubmed、万方医学网和中国科技期刊数据库、CHKD等数据平台进行筛选文献，检索词包括“2型糖尿病”、“老年人文关怀护理”、“负性情绪”、“血糖控制”等，以寻找来源于该研究领域的实证。③循证计划及实施：将获得的证据与责任护士操作能力及护理经验进行结合，制定出针对性的人文关怀护理计划。

1.2.3 具体实施 ①人文环境的营造：入院后为患者提供温馨、舒适的病房，保证有适宜的光线、安静的环境、适宜的温度和清新的空气。②心理护理：充分理解和尊重患者，耐心倾听其诉说，加强与家属沟通，对焦虑、抑郁情绪较重者进行专业评估并实施针对性的心理干预。③健康教育：健康宣教采用形象、生动、通俗易懂的语言和方式进行，组织患者参加病友联谊会，通过相互交流增强治疗信心；发放健康教育手册帮助患者加深认识糖尿病的相关知识。④护理操作中耐心讲解、安

DOI：10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.03.038

作者单位：315300 浙江宁波，温州医科大学附属慈溪医院综合内科

抚，给患者情感上的支持；每日与患者进行互动交流，赞扬已取得的进步，增进积极应对疾病的信心。⑤帮助患者养成“严格控制主食、定时、定量进餐”的饮食习惯，以低蛋白、低盐清淡饮食及谷类、绿叶蔬菜等食品为主。⑥根据患者的体力及血糖监测结果指导其选择如散步、健身操、太极拳等科学的运动方式；指导其运动应该在餐后1 h进行，注意补充水分以防止低血糖。

1.3　评价指标　包括：①住院天数及治疗依从率：治疗依从率于干预后30 d发放自拟治疗依从性调查表（包括合理饮食、按时服药、自我检测、运动疗效及定期复查五项指标）对治疗依从性进行评估。②情绪状况：参照王媛等[3]研究方法，在护理干预前和护理干预后30 d分别对两组进行焦虑自评量（self-rating anxiety scale，SAS）表、抑郁自评量（self-rating depression scale，SDS）表测评。③血糖控制情况：比较两组出院前1 d、出院后30 d、60 d及90 d常规复查的空腹血糖水平（fasting plasma glucose，FPG）、餐后2 h血糖水平（2-hour postprandial plasma glucose，2 hPG）、糖化血红蛋白（glycosylated hemoglobin，HbAlc）。④护理满意度：在干预30 d时采用问卷调查法对包括护理人员工作态度、操作技能、健康教育和人文关怀护理进行调查。

1.4　统计学方法　采用SPSS 17.0统计软件分析数据。计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示。组间比较采用配对样本t检验；计数资料采用χ^2检验。设$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组的住院天数、治疗依从率以及情绪状况比较见表2

表2　两组的住院天数、治疗依从率以及情绪状况比较

组别	依从率/例（%）	住院天数/d	SAS/分	SDS/分
实验组	28（90.32）*	7.05 ± 1.29*	40.87 ± 5.77*	42.77 ± 8.16*
对照组	19（61.29）	7.63 ± 1.28	45.68 ± 8.09	53.06 ± 7.77

注：*：与对照组比较，$P<0.05$。

由表2可见，实验组住院天数短于对照组（t=−2.49，$P<0.05$），治疗依从率高于对照组（χ^2=7.12，$P<0.05$），护理干预后SAS和SDS均明显低于对照组（t分别=−3.25、−6.08，P均<0.05）。

2.2　血糖控制情况见表3

表3　两组出院前、后的血糖控制结果比较

组别	FPG/mmol/L	2 hPG/mmol/L	HbAlc/%
实验组			
出院前1 d	7.55 ± 0.70	8.95 ± 0.85	8.18 ± 0.79
出院30 d	7.09 ± 0.82*	8.32 ± 0.66*	7.31 ± 0.68*
出院60 d	7.38 ± 0.75*	8.18 ± 0.61*	7.09 ± 0.75*
出院90 d	6.82 ± 0.96*	8.29 ± 0.92*	6.87 ± 0.88*
对照组			
出院前1 d	7.59 ± 0.70	9.05 ± 0.89	8.23 ± 0.90
出院30 d	7.99 ± 0.96	9.15 ± 0.79	8.02 ± 0.92
出院60 d	8.01 ± 1.11	9.05 ± 0.70	7.93 ± 0.61
出院90 d	7.34 ± 0.69	8.90 ± 1.04	7.74 ± 1.05

注：*：与对照组比较，$P<0.05$。

由表3可见，实验组患者出院前1 d的FPG、2 hPG、HbAlc和对照组比较，差异均无统计学意义（t分别=−0.22、−0.42、−0.25，P均>0.05）；而出院后30 d、60 d及90 d上述指数均低于对照组，差异均有统计学意义（t分别=−3.99、−4.47、−3.46、−2.62、−5.22、−4.82、−2.44、−2.46、−3.56，P均<0.05）。

2.3　护理满意度　实验组非常满意率及满意率分别为45.16%和96.77%，对照组分别为9.68%和70.97%，实验组均明显高于对照组，差异均有统计学意义（χ^2分别=9.81、7.63，P均<0.05）。

3　讨论

循证护理是护理人员在计划护理活动过程中，将科研结论与临床经验、病人需求相结合，获取最佳证据作为临床护理决策依据的过程[4]。由于可以将患者由被动地接受护理转为主动参与护理，从而得到高品质、高效率、低成本的医疗服务[4,5]。人文关怀是以满足患者需求为出发点，让患者感受到生理和心理支持，以达到疾病康复、促进身心健康的目的，近年来逐渐成为护理研究的热点[5]。老年2型糖尿病患者病程漫长，既经受疾病折磨，又要适应住院的新环境所产生的各种问题，所以在营造充满人性化的人文环境的同时，更重要的是关注患者的健康需求，通过积极有效的人文关怀，使其以良好的心理和积极的生理状态配合治疗。

糖尿病治疗方案复杂、对预后的担忧及家庭的影响，是老年糖尿病患者产生抑郁、焦虑等负性情绪、治疗依从性低的主要原因[6]，积极心理干预有助于改善糖尿病患者的心理状态[3]。徐艳芳等[7]研究发现健康教育有利于提高糖尿病患者的用药依从

性。本次研究采取基于循证护理的人文关怀护理模式对老年糖尿病患者进行研究，结果显示较常规护理可明显降低SAS及SDS，从而稳定患者的心理状态、降低负性情绪；同时治疗依从率和护理满意度可明显提高。分析原因，主要得益于事先的大量循证工作，最大可能的掌握老年2型糖尿病患者的生理特点及心理需求是什么，从而为下一步有针对性地给予患者关怀照顾、情感支持和健康指导奠定了基础，较常规护理更加体现了“以人为本”的服务理念。此外，人文关怀护理组在出院后30 d、60 d及90 d的FPG、2 h PG指标均明显低于常规护理组（P均<0.05），提示基于循证护理的人文关怀能长期、持续、稳定地改善患者血糖控制效果，降低再次入院的风险，较常规护理具有更强的有效性和实用性。

综上所述，基于循证护理的人文关怀模式在老年2型糖尿病患者的护理中具有重要的临床意义。本次研究的不足之处在于样本量较少，且缺乏远期疗效评价，今后有待于进一步扩展研究。

参考文献

1 董艳，金美娟，柏平华，等.基于健康信念模式的健康教育对2型糖尿病牙周炎的疗效和对生活质量的影响[J].全科医学临床与教育，2017，15(1):108-110.

2 郑霞静，郭根平，刘智梅.跑台徒步运动对2型糖尿病患者糖代谢及血流变学的影响[J].全科医学临床与教育，2014，12(5):550-552.

3 王媛，李荣，申燕琳，等.积极心理干预对2型糖尿病患者焦虑抑郁及主观幸福感的影响[J].国际护理学杂志，2016，35(10):1368-1371.

4 周丽平，彭月娥，张礼宾.循证护理在老年护理中的应用进展[J].护理研究，2017，31(17):2065-2067.

5 吴为，吕楚风，刘义兰.住院患者护理人文关怀体验研究进展[J].护理学杂志，2016，12(31):96-99.

6 Naicker K, Johnson J A, Skogen J C, et al.type 2 diabetes and comorbid symptoms of depres－sion and anxiety: longitudinal associations with mortality risk[J].Diabetes Care, 2017, 40 (3) :352-358.

7 徐艳芳，张卫仙. 健康教育对糖尿病患者知识认知程度及用药依从性的影响[J].中国药师，2014，17(3):458-460.

（收稿日期 2018-02-01）

（本文编辑 蔡华波）

·全科护理·

微信公众平台在门体断流术围手术期健康宣教中的应用效果

俞红华 汤佳媚 年素娟

门体断流术是肝胆外科较常见的手术，但侵入性操作会严重影响术后肠功能恢复，出现肠麻痹、肠蠕动不足等并发症[1]，严重影响患者的术后恢复。如何加强宣教，促进患者术后肠道功能恢复是临床医护人员的一项重要工作。微信是现今极为普及的移动互联网沟通工具，具有随时随地利用碎片化时间的特点及即时传送消息的功能[2]，本次研究应用微信公众平台进行健康宣教。现报道如下。

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.03.039

作者单位：310012 浙江杭州，杭州市西溪医院外科

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年11月至2018年1月在杭州市西溪医院行门体断流术的患者46例，其中男性25例、女性21例；年龄28～55岁，平均(47.17±7.83)岁。纳入标准：思维清楚，自愿参与研究，具有使用微信软件的能力患者；排除二次手术、精神疾