

2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者的循证护理干预

黄 静

(湖北省武汉市普仁医院 护理部, 湖北 武汉, 430081)

摘要: **目的** 探讨循证护理干预在改善2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者预后生活质量、糖代谢指标中的应用价值。**方法** 将本院就诊的2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者200例纳入研究,随机分为对照组和研究组各100例,对照组采用常规护理,研究组采用循证护理干预。对比2组患者干预前后糖代谢指标、血压水平及生活质量情况。**结果** 护理干预前,2组患者的糖代谢指标水平[空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPG)]差异不显著($P>0.05$);干预后,FBG、2hPG较干预前降低($P<0.05$);护理干预前,2组患者的血压指标(舒张压、收缩压)差异不显著($P>0.05$),干预后舒张压、收缩压较干预前显著降低($P<0.05$);2组SF-36评分相较干预前显著升高($P<0.05$)。**结论** 循证护理干预在2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者中应用效果显著,能改善患者糖代谢指标,调节血糖,缓解皮肤溃疡症状。

关键词: 循证护理干预; 2型糖尿病; 难治性皮肤溃疡; 预后; 生活质量; 糖代谢

中图分类号: R 587.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2019)02-122-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201902035

Evidence-based nursing for type 2 diabetes mellitus patients combined with refractory dermal ulcer

HUANG Jing

(Nursing Department, Wuhan Puren Hospital, Wuhan, Hubei, 430081)

ABSTRACT: Objective To analyze value of evidence-based nursing intervention on prognostic quality of life and glucose metabolism in patients with type 2 diabetes complicated with refractory skin ulcer. **Methods** A total of 200 patients with type 2 diabetes mellitus complicated with refractory skin ulcers treated in our hospital were divided into two groups according to the random number table method, with 100 cases per group. The control group used routine care, and the study group was treated with evidence-based nursing intervention. The glucose metabolism index, blood pressure level and quality of life were compared between the two groups before and after intervention. **Results** Before nursing intervention, the levels of glucose metabolism index [fasting blood glucose (FBG), 2 h postprandial blood glucose (2hPG)] showed no significant differences between the two groups ($P>0.05$). After intervention, FBG and 2hPG were decreased than intervention before ($P<0.05$). Before nursing intervention, the blood pressure indexes (diastolic blood pressure and systolic blood pressure) of the two groups showed no significant difference ($P>0.05$), and were lower after intervention than intervention before ($P<0.05$). The SF-36 scores of the two groups were higher than intervention before ($P<0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing intervention has significant efficacy, can improve patients' glucose metabolism index, regulate blood glucose, and alleviate skin ulcer symptoms.

KEY WORDS: evidence-based nursing intervention; type 2 diabetes; refractory skin ulcer; prognosis; quality of life; glucose metabolism

糖尿病为一种代谢性疾病,主要特征为高血糖,而高血糖是因患者胰岛素分泌受损及生物作用出现缺陷而引起^[1]。若糖尿病患者长时间存在高血糖现象,极易诱导肾、血管、眼、心脏及神经等相关器官组织产生功能障碍及慢性损伤。研

究^[2]发现,2型糖尿病神经病变易造成皮肤局部溃疡,其中下肢溃疡最为常见,以足部溃疡发病率最高。与此同时,由于常规引流、清创、敷料治疗效果不佳,截肢率一直居高不下,故探究糖尿病皮肤溃疡的治疗方法就显得至关重要^[3-4]。本研究

为改善患者糖代谢、血压水平,提高患者生活质量,对循证护理干预在改善2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者中的应用效果进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年3月—2017年9月本院2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者200例纳入本次研究,分为对照组和研究组各100例。对照组男55例,女45例,年龄47~71岁,平均年龄(62.2±4.4)岁;病程4~11年,平均病程(6.2±1.6)年。研究组男53例,女47例,年龄45~73岁,平均年龄(62.6±5.2)岁;病程5~10年,平均病程(6.1±1.7)年。纳入标准:①入选患者经诊断均确诊为2型糖尿病并发难治性皮肤溃疡^[5];②无严重的心脏、肝及肾等脏器功能损伤;③无恶性肿瘤。排除标准:①存在药物过敏史者;②存在意识障碍者^[6];③基本资料不完全及非自愿参加者。

1.2 方法

1.2.1 对照组:采用常规护理,指导患者合理饮食、用药,测量患者的血糖、血压水平变化,加强日常锻炼,告知患者定期入院复查;指导患者戒烟戒酒,控制患者体质量,加强患者对疾病的认知,患者出院后给予定期电话随访和家庭访问。

1.2.2 研究组:实施循证护理干预。①心理疏导:加强对患者的心理疏导,以同情、和蔼及理解的态度与患者进行心理沟通,提高患者对医护人员的信任,可预防患者因紧张过度及情绪激动而引发的血压变化,维持患者平静乐观的心态,降低并发症的发生风险;针对年龄较大患者,应多给予问候及关心。②开展健康教育讲座:重点向患者介绍疾病的病因、危险因素、症状,使患者充分了解该疾病;对于理解能力较差的患者,医护人员应给予耐心的讲解;同时帮助患者养成良好的饮食习惯、生活方式,并告知患者及其家属掌握家庭急救方法;向患者普及当地的医保政策,明确告知患者护理的基本流程及内容。③设立健康教育咨询台及宣传栏:将健康教育咨询台及宣传栏设置在显眼位置,鼓励患者及家属前来咨询,积极耐心对其讲解;将图画与文字相结合的宣传资料粘贴于宣传栏内,并将宣传栏设置于显眼位置,以便观看;建立健康档案,对患者的症状、病

史、治疗、检查及护理进行详细记录,积极对患者展开电话随访及上门随访等访视。④运动及药物护理:鼓励患者科学合理运动锻炼,可增强患者体质,控制体质量,消除紧张、舒缓情绪及降低血压;指导患者正确测量血糖及血压方法,并记录服药与血糖及血压的关系,当患者的血糖及血压降至正常值后,告知患者应继续按量用药,以维持患者血糖及血压在稳定状态。

1.3 观察指标

对比2组糖代谢指标、血压水平及生活质量情况。①糖代谢指标:观察2组患者干预前后空腹血糖(FBG)和餐后2h血糖(2hPG)水平,对比2组患者糖代谢情况^[7]。②血压:观察2组患者护理前后舒张压及收缩压,对比2组患者血压情况^[8]。③生活质量评价:应用SF-36量表,包括生理、精神、社会功能等,满分100分,得分越高说明生活质量越高^[9]。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件分析数据,其中计数数据应用 $[n(\%)]$ 表示,配合 χ^2 校验;计量数据应用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,配合 t 值检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 糖代谢水平

护理干预后,2组患者的FBG、2hPG较干预前降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 2组患者护理前后糖代谢指标FBG及2hPG水平对比($\bar{x} \pm s$) mmol/L

| 组别 | | 空腹血糖 | 餐后2h血糖 |
|----------------|-----|-----------|-----------|
| 对照组($n=100$) | 干预前 | 12.6±1.3 | 16.6±2.2 |
| | 干预后 | 7.4±1.0* | 9.3±1.2* |
| 研究组($n=100$) | 干预前 | 12.9±2.2 | 16.4±2.3 |
| | 干预后 | 5.4±0.2** | 7.2±1.1** |

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

2.2 血压

干预后,2组舒张压、收缩压较干预前降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 2组舒张压、收缩压对比($\bar{x} \pm s$) mmHg

| 组别 | | 舒张压 | 收缩压 |
|----------------|-----|------------|-------------|
| 对照组($n=100$) | 干预前 | 109.1±9.6 | 152.4±13.5 |
| | 干预后 | 89.6±7.7* | 129.3±10.2* |
| 研究组($n=100$) | 干预前 | 109.3±9.4 | 152.3±12.8 |
| | 干预后 | 80.2±7.5** | 121.5±8.3** |

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

2.3 生活质量

统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

2 组 SF-36 评分相较干预前升高, 差异有统

表 3 2 组 SF-36 评分对比($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | | 生理职能 | 精神健康 | 生理功能 | 社会功能 |
|----------------|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组($n=100$) | 干预前 | 23.4 ± 3.5 | 24.2 ± 4.3 | 21.5 ± 3.7 | 22.8 ± 4.6 |
| | 干预后 | 31.7 ± 5.6* | 33.4 ± 5.8* | 31.1 ± 4.9* | 32.8 ± 6.3* |
| 研究组($n=100$) | 干预前 | 23.6 ± 3.2 | 24.1 ± 4.5 | 21.6 ± 3.6 | 22.7 ± 4.5 |
| | 干预后 | 43.5 ± 7.6** | 45.1 ± 7.2** | 44.5 ± 7.4** | 45.2 ± 6.8** |

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

3 讨论

统计数据表明, 因糖尿病目前尚无完全治愈方案, 需在治疗基础上给予循证护理干预, 但由于 2 型糖尿病并发难治性皮肤溃疡为慢性疾病, 致使患者无法长期住院, 故开展循证护理干预对 2 型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者尤为重要^[10-11]。研究^[12]显示, 常规护理干预对住院患者的血糖及血压具有一定控制效果, 但患者出院后, 由于患者自我管理能力较差, 难以对血糖及血压进行长期控制, 故寻找一种长期有效的护理方案对有效控制患者血糖及血压具有重要意义, 已逐渐发展为临床医学研究重点。循证护理干预作为重要的护理方法, 其主旨为加快患者健康行为, 改善依从性。糖尿病由于治疗周期漫长, 需长期药物治疗, 加上患者认知度不高, 难以实现常规护理及专科治疗的顺利展开^[13-14]。而根据循证护理干预所实施的护理措施, 可针对性提高患者相关知识水平, 加深患者对该疾病的认知程度, 具有较强的指导性^[15]; 同时能有效帮助患者准确理解疾病, 最大程度提高患者治疗积极性、接受度, 进而改善患者坚持健康行为, 积极协助医护人员开展并落实健康计划。同时, 由于糖尿病患者具有个体差异性, 不同的患者病情程度存在差异。而循证护理干预更加关注护理的针对性, 通过建立患者个人健康档案, 对患者进行基线问卷调查, 以确定护理对象、方式及内容, 利于实现个体化及系统性的健康策略^[16]; 且给予患者面对面指导、长期联系、集中教育及定期家庭随访, 利于患者建立面对疾病的信心, 提高患者病情认知度, 对控制患者血糖及血压具有重要意义^[17]。本研究显示, 干预后 2 组患者 FBG 及 2hPG 水平均低于干预前, 且研究组低于对照组; 提示通过对患者开展心理护理、开展健康教育讲座、设立健康教育咨询台及宣传栏及运动及药物护理, 能长期维持患者

血糖水平稳定, 改善患者糖代谢^[18]。同时, 干预后 2 组患者舒张压及收缩压水平均低于干预前, 且研究组低于对照组; 说明循证护理干预可针对性提高患者知识点, 增加患者对该疾病的认知程度, 具有较强的指导性, 能有效指导患者对该疾病做出较好及正确的理解, 最大程度提高患者治疗积极性, 进而能长期有效控制患者血压^[19]。而干预后 2 组患者生活质量 SF-36 评分均高于干预前, 且研究组高于对照组; 说明循证护理干预效果显著, 能长期有效控制患者血糖及血压, 从而提高患者生活质量。

综上所述, 循证护理干预应用在 2 型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者中效果显著, 能有效调节患者血压、血糖水平, 维持糖代谢处于稳定状态, 改善患者生活质量。

参考文献

- [1] 陈冯梅, 陆虹宏, 郭志荣, 等. 老年高血压合并糖尿病患者血压血糖水平与脂肪肝患病的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(9): 2116-2117.
- [2] 毛晓润, 杜文娟, 徐月贞, 等. 综合护理干预预防社区老年高血压或糖尿病患者跌倒的效果评价[J]. 中国全科医学, 2013, 16(5): 575-578.
- [3] 宋佳怡, 傅蕾, 王娟, 等. 中医本科生社区糖尿病健康教育实践探索[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(10): 73-75.
- [4] Greeman R, Durso-Decruz E, Emir B. Efficacy, safety, and tolerability of pregabalin treatment for painful diabetic peripheral neuropathy: findings from seven randomized, controlled trials across a range of doses [J]. Diabetes Care, 2015, 31(11): 1448-1454.
- [5] 陈长香, 冯丽娜, 郝习君, 等. 河北省居家老年人慢性病患病状况及对家庭功能的影响[J]. 现代预防医学, 2014, 41(12): 2199-2201, 2214.
- [6] 李建荣, 樊锦春, 杨韵歆. 36 例妊娠期 2 型糖尿病并发难治性皮肤溃疡患者剖宫产围术期临床观察与护理[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(14): 106-109.

(下转第 128 面)

达到非药物性镇痛镇静目的;胃肠功能支持为患者规划了科学、合理的饮食结构,禁食产气食物,可以有效预防腹胀、便秘等不适症状,避免加重疼痛感受^[15];换药护理指导患者适当进食及配合换药手法,能够在最大程度上减少疼痛感,提高耐受度^[16]。本研究结果显示,研究组术后 24、48 h 时 VAS 评分低于对照组($P < 0.05$),研究组镇痛药物平均使用频次低于对照组($P < 0.05$)。可见,围术期综合护理可以有效缓解泌尿外科手术患者术后的疼痛症状,减少镇痛药物使用频次。同时,研究组干预后 PSQI 量表评分低于对照组($P < 0.05$),每夜平均睡眠时间长于对照组($P < 0.05$)。随着疼痛症状的改善,患者睡眠时间与睡眠质量也得到了有效的保障。此外,护理人员在围术期综合护理中以其耐心且细致的服务充分体现了人文关怀式护理理念,进一步提升了护理质量。

总之,围术期综合护理可以有效减轻泌尿外科手术患者的术后疼痛感,保障睡眠质量。

参考文献

- [1] 张玲. 个性化护理模式对男性泌尿外科患者围术期的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(18): 83-86.
- [2] Gutierrez-Banos J L, Ballester-Diego R, Truan-Cacho D, et al. Urology Residents Training in Laparoscopic Surgery: Development of a Virtual Reality Model[J]. Actas Urol Esp, 2015, 39(9): 564-572.
- [3] 穆小红. 泌尿外科后腹腔镜手术后患者疼痛的针对性护理[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(16): 61-64.
- [4] Rassweiler J J, Teber D. Advances in Laparoscopic Surgery in Urology[J]. Nat Rev Urol, 2016, 13(7): 387-399.
- [5] 李影. 心理认知行为护理模式对泌尿外科手术后患者心理和生活质量的影响[J]. 安徽医药, 2018, 22(5): 995-998.
- [6] 杨林芹. 精细护理干预对泌尿外科术后疼痛的影响探讨[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(22): 145-146.
- [7] Autorino R, Zargar H, Kaouk J H. Robotic-Assisted Laparoscopic Surgery: Recent Advances in Urology[J]. Fertil Steril, 2014, 102(4): 939-949.
- [8] 杨红, 曾丽, 李欢欢. 护理干预对急诊泌尿系结石患者疼痛的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(16): 90-91.
- [9] 杨新兰, 陈阳玉, 吴志强. 快速康复外科护理模式在泌尿外科腹腔镜手术围手术期应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(20): 51-53.
- [10] 朱柯平, 郑小红. 结石性脓肾病人行腔内泌尿外科技术治疗的围术期护理[J]. 全科护理, 2017, 15(25): 3120-3121.
- [11] 钱聪, 邢蕾, 吴晶. 护理干预对微创经皮肾镜取石术患者疼痛及并发症的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16): 179-180, 186.
- [12] 李勇敬, 何霞, 杨云云. 优质护理对膀胱癌手术患者心理和生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(9): 1139-1141.
- [13] 余娟. 综合护理干预在泌尿外科手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(17): 84-86.
- [14] 刘鹏. 疼痛护理对泌尿外科患者术后疼痛的影响[J]. 实用临床医学, 2015, 16(9): 87-88.
- [15] 张龙秋, 张秋生, 胡莹. 疼痛护理联合吴茱萸热熨在泌尿外科腹腔镜术后病人中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(24): 2374-2376.
- [16] 刘卓娇, 任大勇, 谢文娟, 等. 优质护理在泌尿外科手术患者中的应用效果[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(4): 644-647.
- [7] 高燕. 综合护理干预对 2 型糖尿病患者遵医行为及血糖控制的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18): 58-60.
- [8] 黄洪欣. 我国糖尿病健康教育模式的发展研究分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(17): 195-196.
- [9] 王晓霞, 鲜彤章, 贾晓凡, 等. 2 型糖尿病患者的心脑血管疾病影响因素的 Nomogram 分析[J]. 中国心血管杂志, 2017, 22(1): 43-48.
- [10] 叶海波, 胡春慧. 延续性护理干预对老年 2 型 2 型糖尿病并发症难治性皮肤溃疡患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(17): 1922-1924.
- [11] 张玲, 木亚斯沙尔, 蓓里·加帕尔, 等. 2 型糖尿病血糖控制水平及其相关因素与维族老年人认知功能障碍的关系[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, 19(4): 353-357.
- [12] 梁雪, 陈康, 王安平, 等. 胰岛素泵治疗糖尿病患者血糖控制及影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2016, 13(15): 72-76.
- [13] 陈冯梅, 陆虹宏, 郭志荣, 等. 老年高血压合并糖尿病患者血压血糖水平与脂肪肝患病的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(9): 2116-2117.
- [14] 景良洪, 曾艳丽, 宋凤平. 综合护理干预对 2 型糖尿病患者血糖血脂水平及心脑血管事件的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(12): 1712-1714.
- [15] Lise Brantsaeter, Margaretha Haugen, Sven Ove Samuelsen. A Dietary pattern characterized by high intake of vegetables, fruits, and vegetable oils is associated with reduced risk of preeclampsia in nulliparous pregnant Norwegian Women[J]. J Nutr, 2015, 139(11): 1162-1168.
- [16] 梁倩雯, 申敏, 刘晓红. 社区护理干预对老年高血压伴糖尿病患者的影响[J]. 现代临床护理, 2013, 12(12): 69-72.
- [17] 王吉平, 吴慧芳, 姚仙凤, 等. 同伴教育对乡镇社区糖尿病和高血压患者自我管理行为的影响[J]. 护理学杂志, 2016, 31(13): 4-7.
- [18] 刘晓宇. 系统护理干预对 2 型 2 型糖尿病并发症难治性皮肤溃疡病患者的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 3(30): 144-145.
- [19] 薛忠文, 高德全, 余清等. 法舒地尔对高血压性心脏病患者左室舒缩功能 PⅢNP 及 BNP 血清水平的影响[J]. 贵州医科大学学报, 2017, 42(9): 1055-1058.