



电话随访干预对低学历糖尿病患者胰岛素治疗依从性及疗效的影响

叶 妹 (上海长征医院 上海 200003)

摘要: **目的** 探讨电话随访对低学历糖尿病患者胰岛素治疗依从性及疗效的影响。**方法** 将2015年1月到2015年6月120例学历在初中及初中以下水平且同时不存在严重的认知功能障碍的单纯胰岛素治疗的糖尿病患者分为对照组和实验组,各60例,两组患者均为首次使用胰岛素,并做好胰岛素相关知识宣教,对实验组患者进行第1周、第2周、第3周、第6周、第8周、第12周电话随访干预。收集2组患者半年内胰岛素依从性、空腹血糖、糖化血红蛋白等资料。**结果** 实验组的患者胰岛素治疗依从性及疗效优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对低学历糖尿病患者进行首次胰岛素教育后,生活中实施电话随访干预会提高患者对胰岛素治疗的依从性,更有效控制血糖,提高疗效。

关键词: 电话随访 低学历 糖尿病 胰岛素 依从性 疗效

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-355-01

糖尿病(diabetes mellitus, DM)是遗传因素与环境因素相互作用而引起的一组代谢异常综合征,以高血糖为主要特征,是威胁人类健康的第3类慢性病。目前全球已诊断的2型糖尿病患者达1.3亿人,我国已超过4000万人,而且以每天至少3000人的速度增加,每年增加超过120万。预计到2030年,这个数字还要增加2倍多,患病率从2000年的2.8%提高到2030年的4.4%^[1]。糖尿病的发病率在增加,但是只要科学的管理,糖尿病是可控制的,并发症也是可预防的,作为有效的治疗手段之一——胰岛素治疗已广泛应用于临床。然而,对于低学历的糖尿病患者,常常出现惧怕胰岛素的心理而自行终止使用胰岛素,或者不能正确的使用胰岛素而影响胰岛素在体内的吸收,最终不能达到预期治疗效果。为了提高对这一群体的胰岛素依从性及疗效,我们采用电话随访的方法进行干预,报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象: 2015年1月到2015年6月,从来我院的门诊就诊的糖尿病患者中,选出100例单纯胰岛素治疗的糖尿病患者。纳入标准:学历在初中及初中以下水平,且同时不存在严重的认知功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 分组: 将100例需要胰岛素治疗的低学历糖尿病患者分为实验组和对照组,各50例。两组患者均经过门诊首次胰岛素使用的相关教育培训,实验组50例后期采用电话随访干预,对照组不采用干预。两组年龄、性别、疾病程度,病程等方面无差异,具有可比性。

1.2.2 电话随访干预

1.2.2.1 心理干预: 首先护士要与患者建立良好的护患关系,实施者热情、诚挚、关心、体贴取得患者的信任。^[2]耐心的向患者讲解糖尿病相关知识。对患者进行全面的了解、分析、评估影响健康的心理社会因素、针对患者的不同心理社会状态,给予针对性的心理卫生指导,说明心理因素对疾病的影响,使患者明白心理社会因素对糖尿病的治疗非常重要,^[3]与此同时,告知患者胰岛素在治疗过程中的作用,正确使用胰岛素对治疗的必要性和重要性。

1.2.2.2 定期干预: 分别选择使用胰岛素的第1周、第2周、第3周、第6周、第8周、第12周进行电话随访干预,指导注射胰岛素时间、正确的注射部位、正确的轮换胰岛素注射部位、更换注射针头、注射前有无摇匀预混胰岛素、胰岛素的储存方法等,并就患者出现的使用胰岛素后的会出现的疼痛、过敏、低血糖等不良反应给予正确指导。第1周、第2周、第3周主要是观察低学历患者对首次胰岛素知识教育的接受情况,根据个体的思维方式和理解程度再次的给予指导、纠正和补充,第6周、第8周、第12周,主要是知识强化督导。

2 结果

2组患者胰岛素治疗的依从性及疗效的比较,见表。

3 讨论

糖尿病是一种不可根治的终身慢性疾病,胰岛素治疗较其他降糖药更有效减轻了肝脏肾脏的代谢负担,因此已普遍应用于临床,但低学历糖尿病患者因为个体思想观念的影响,不能正规的配合运用胰岛素治疗,依从性低,而大大影响了胰岛素治疗的效果,最终导致血糖控制不佳,加重病情。电话随访干预,间断性的从心理以及技术指导

方面进行干预,提高了患者对胰岛素治疗的认知度,让患者意识到遵医嘱正确的使用胰岛素,可以为控制糖尿病的并发症发生发展添砖加瓦。克服了患者害怕胰岛素治疗的心理障碍,同时技术指导能让患者掌握如何正确的使用胰岛素,而不是始终停留在错误的方法上,而影响到胰岛素的吸收及有效作用于机体,最终使患者达到治疗的目的,也更进一步树立了患者能很好控制血糖的信心,增加了患者应用胰岛素治疗的信心,有效减轻糖尿病的并发症发生几率。

项目	实验组		对照组	
	n	%	n	%
胰岛素注射时间知晓				
第1周	27	54	26	52
第2周	48	98	30	60
第3周	50	100	35	70
第6、8、12周	50	100	44	88
胰岛素注射部位及部位轮换知晓				
第1周	30	60	28	56
第2周	50	100	32	64
第3周	50	100	41	82
第6、8、12周	50	100	43	86
胰岛素储存方法知晓				
第1周	29	58	30	60
第2周	48	98	30	60
第3周	50	100	35	70
第6、8、12周	50	100	38	76
胰岛素使用例数				
第1周	50	100	48	98
第2周	50	100	50	100
第3周	50	100	46	92
第6、8、12周	50	100	40	80
自行停药例数				
第1周	0	0	2	4
第2周	0	0	0	0
第3周	0	0	4	8
第6、8、12周	0	0	10	20
空腹血糖达标				
第1周	20	40	16	32
第2周	40	80	25	50
第3周	44	88	36	72
第6、8、12周	46	92	32	64
糖化血红蛋白达标				
第12周	45	90	28	56

参考文献

- [1] 戴小晨, 钱海红, 李枫. 上海市社区糖尿病患者对不同健康传播模式需求的定量及定性研究[J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23(6): 50-52.
- [2] 曹伟新、李乐之主编, 外科护理学[M]. 第四版, 北京, 人民卫生出版社, 2008: 184
- [3] 王秀娟. 护理干预对糖尿病患者胰岛素治疗依从性的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2011, 14(10): 20