

药学服务对糖尿病患者用药依从性及血糖控制的影响研究

刘婷婷

北京市顺义区天竺镇卫生院 101300

【摘要】目的 讨论药学服务对糖尿病患者用药依从性及血糖控制的影响研究。**方法** 选择 70 例糖尿病患者，分为两组，使用药学服务为实验组，使用常规服务的为对照组。**结果** 与对照组相比，实验组的餐后 2 小时血糖，空腹血糖以及血红蛋白水平较低，用药依从性以及降糖药物认知较高，生活质量评分较高，差异较大 ($P<0.05$)。**结论** 在糖尿病患者中使用药学服务，有利于降低血糖水平，改善生活质量，提高降糖药物认知以及用药依从性，具有重要的临床价值。

【关键词】 药学服务；糖尿病；用药依从性；血糖控制

【中图分类号】 R587

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 04-001-02

糖尿病的发病原因与胰岛素抵抗具有重要的关系，糖尿病的病程较长，发病率较高。随着人们饮食品种不断增加，饮食结构的变化，不健康的饮食结构造成糖尿病发生率逐渐提高。糖尿病患者在发病后需要长时间服药，控制饮食^[1]。使用药学服务，可以促进患者合理用药，提高用药依从性^[2]。本文中选取 70 例糖尿病患者，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 70 例糖尿病患者，其中实验组：男，女分别为 19 例，16 例，年龄：最小为 39 岁，最大为 76 岁、年龄均值 (53.71 ± 1.55) 岁。对照组：男，女分别为 20 例，15 例，年龄：最小为 38 岁，最大为 77 岁、年龄均值 (55.32 ± 1.08) 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理。在实验组中使用药学服务。

(1) 护理人员为患者建立档案，详细记录患者的病情变化，用药情况。医院中建立用药咨询平台，发放健康手册，举办讲座，提高患者对糖尿病相关知识的了解。(2) 护理人员鼓励患者参与相关糖尿病讲座，主要讲解糖尿病的基础知识，控制饮食的方法，常见药物治疗方法，低血糖的预防的方法，运动锻炼，血糖检测以及处理，让患者可以充分掌握糖尿病的相关知识，提高对用药的配合度。(3) 对于口服降糖药物的患者，护理人员需要讲解多种降糖药物的相关知识，了解

患者的用药时间，向患者讲解每种药物的用药方法，适应症，让患者可以使用合适的药物。(4) 由于糖尿病病程较长，患者长时间遭受疾病的痛苦，很容易发生焦虑，抑郁等不良情绪，护理人员需要积极对患者进行心理干预，改善患者的心理情况。让治疗效果较好的患者进行现身说法，提高患者以及家属对治疗的信心^[3]。提高患者以及家属的支持以及理解，提高用药依从性。(5) 护理人员需要充分了解患者的用药情况，并回答患者的疑虑，充分掌握患者的不良反应，血糖监测，病情发展的情况，让患者的血糖处于平稳的情况，了解患者用药剂量的情况，叮嘱患者按照医嘱用药，避免发生漏服的情况。

1.3 观察标准

观察两组的餐后 2 小时血糖，空腹血糖以及血红蛋白水平，用药依从性以及降糖药物认知，生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验，计数资料，卡方检测。 $P<0.05$ ，那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的血糖水平的情况

在干预前，两组的餐后 2 小时血糖，空腹血糖以及血红蛋白水平相比，差异较小 ($P>0.05$)。在干预后，两组的餐后 2 小时血糖，空腹血糖以及血红蛋白水平相比，差异较大 ($P<0.05$)。

表 1：两组的血糖水平的情况

组别	例数	时间	FBG (mmol/l)	2hPBG (mmol/l)	HbA1c (%)
实验组	35	干预前	13.21 $\pm$ 3.50	16.92 $\pm$ 3.18	11.27 $\pm$ 1.12
		干预后	7.19 $\pm$ 1.25	9.05 $\pm$ 2.25	6.25 $\pm$ 1.10
对照组	35	干预前	13.95 $\pm$ 3.11	15.46 $\pm$ 3.12	11.21 $\pm$ 1.48
		干预后	9.05 $\pm$ 2.35	11.57 $\pm$ 5.26	8.38 $\pm$ 1.77

2.2 两组的用药依从性以及降糖药物认知的情况

两组的用药依从性以及降糖药物认知相比，差异较大 ($P<0.05$)。

2.3 两组干预前后的生活质量评分的情况

在干预前，两组的生活质量评分相比，差异较小 ($P>0.05$)。在干预后，两组的生活质量评分相比，差异较大 ($P<0.05$)。

表 2：两组的用药依从性以及降糖药物认知的情况

组别	例数	降糖药物认知 (分)	用药依从性 (分)
实验组	35	96.09 $\pm$ 3.55	96.75 $\pm$ 3.08
对照组	35	82.11 $\pm$ 3.76	82.32 $\pm$ 3.75
T 值		9.785	9.117
P 值		< 0.05	< 0.05

表 3：两组干预前后的生活质量评分的情况

组别	例数	时间	人际功能	角色活动	心理状态	躯体功能
实验组	35	干预前	50.91 $\pm$ 7.28	51.69 $\pm$ 5.28	52.78 $\pm$ 6.05	50.33 $\pm$ 5.87
		干预后	88.32 $\pm$ 7.51	79.88 $\pm$ 5.62	81.45 $\pm$ 6.02	75.78 $\pm$ 6.15
对照组	35	干预前	52.78 $\pm$ 6.42	51.78 $\pm$ 5.26	53.22 $\pm$ 5.78	50.78 $\pm$ 5.79
		干预后	71.27 $\pm$ 6.59	66.42 $\pm$ 3.89	67.85 $\pm$ 7.25	65.33 $\pm$ 1.78

3 讨论

(下转第 3 页)

针对性的功能锻炼方法,包括指导病人进行肌肉收缩锻炼,以此来改善血液循环预防肌肉萎缩,同时还包括指导病人以各种正确的方式进行有氧锻炼,以此来促进病人体质的增强,增强抵抗力,减少疾病发生。

1.3 观察指标

应用 SF-36 量表对患者的生活质量进行评估,包含生理职能、精神职能以及情感职能三项,每项 100 分,分数越高则表示患者的这项职能越好。同时应用本院自制的疾病知识掌握度测试表以及护理满意度问卷调查表对患者进行疾病知识掌握度测试和护理满意度调查,满分均为 100 分,分数越高则表示患者的掌握度或满意度越高。

1.4 统计学分析

应用 spss25.0 软件处理实验收集数据,患者生活质量评分采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,同时采用 t 检验,而患者疾病知识掌握良好率以及对护理工作满意度则采用 $[n(\%)]$ 表示,同时采用 χ^2 检验, P 小于 0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分对比

在不同健康宣教护理模式下,两组患者在生理职能、精神职能以及情感职能上均表现出了显著的差异性, B 组患者均显著优于 A 组患者 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	生理职能	精神职能	情感职能
A 组	40	52.36 $\pm$ 8.56	50.23 $\pm$ 7.45	48.26 $\pm$ 5.14
B 组	40	67.54 $\pm$ 9.23	63.15 $\pm$ 8.96	60.25 $\pm$ 8.52
t	-	7.45	6.58	6.33
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者疾病知识掌握度对比

在不同健康宣教护理模式下,两组患者在疾病知识掌握度上表现出了显著的差异性,其中 A 组患者的掌握度为 80.00%, 而 B 组患者的掌握度为 95.00%, B 组显著高于 A 组 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者疾病知识掌握度对比 $[n(\%)]$

组别	例数	良好掌握	基本掌握	掌握较差	掌握度
A 组	40	10 (25.00)	22 (55.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
B 组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (4.00)	38 (95.00)
χ^2	-	-	-	-	5.32
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.3 两组患者护理满意度对比

在不同健康宣教护理模式下,两组患者在护理满意度上同样也表现出了非常显著的差异性, A 组患者对护理工作的满意

度为 75.00%, 而 B 组患者对护理工作的满意度为 97.50%, B 组显著高于 A 组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

对于老年病人而言,强化其疾病知识认知度能够有效促使其治疗效果的提升,因此,加强对老年病人的健康教育是非常必要的。互动式健康教育是临床护理服务不断升级的一种新型健康教育模式。相较于传统健康教育模式,互动式健康教育模式主要有以下一些特点和作用。首先就是有利于提高对老年病人的健康教育效果。健康教育的根本目的是为了帮助患者建立健康行为,而互动式健康教育通过让患者直接参与到健康宣教活动中,有利于深化患者的健康认知,从而在此基础上形成良好的健康行为。并且,患者在切身参与健康宣教活动的过程中,其焦虑和抑郁情绪能够获得非常显著的改善。其次就是有利于提高患者及患者家属对健康教育护理服务工作的满意度。在互动式健康教育中,患者及患者家属能够充分感受到医院服务水平的提升以及医院对于健康教育的重视程度,更为重要的是患者及患者家属能够在互动式健康教育中显著提升对于疾病知识的掌握度。这样能够显著降低患者及患者家属对于疾病的焦虑和疑问,同时能够显著提升患者及患者家属对医护人员的信任和依从性。最后就是有利于提升护理人员的工作素养。互动式健康教育对护理人员提出了更高的要求,其在开展互动式健康教育的过程中需要认真仔细的收集信息、整理资料以及把握互动方法和内容。这有利于促进护理人员知识应用能力的提升,同时也有利于促进护理人员组织协调能力的提升。由此,将互动式健康教育应用于老年病人的健康宣教中,能够全面提升健康宣教护理效果。

本研究显示, B 组患者的生活质量显著高于 A 组患者,同时 B 组患者的疾病知识掌握度也显著高于 A 组患者,这一研究结果与刘红霞在同一研究中的研究结果基本一致。由此充分说明,互动式健康教育模式的应用效果显著。

综上所述,在老年病人的护理工作中实施互动式健康教育能够显著提升患者的疾病知识掌握度,从而显著改善患者的生活质量,因此,该健康教育模式值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 刘红霞. 互动式健康教育模式对老年病人护理效果探讨[J]. 医学食疗与健康, 2018, (10):143, 145.
[2] 陈玉萍. 互动式健康教育模式对老年病人护理效果探讨[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 24(11):1424-1425.
[3] 卢遐迩. 互动式健康教育模式对老年病人护理效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(036):181.

(上接第 1 页)

药学服务是一种常见的合理用药的方法。随着药物种类逐渐增多,很多医生对新型药物的较少。药师逐渐得到重视^[4]。在糖尿病患者中使用药学服务,可以更好了解糖尿病的相关知识,了解自身服用药物的情况,提高用药合理性^[5]。本文中 70 例糖尿病患者,使用药学服务患者的生活质量评分高于使用常规服务患者,患者的餐后 2 小时血糖,空腹血糖以及血红蛋白水平较低,用药依从性以及降糖药物认知较高。

综上,在糖尿病患者中使用药学服务,有利于降低血糖水平,改善生活质量,提高降糖药物认知以及用药依从性,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 陈钟黎. 分析药学服务对糖尿病患者用药依从性及血糖控制的影响[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(22):71-72+75.
[2] 焦军霞. 药学服务对糖尿病患者服药依从性和血糖控制的影响[J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(09):159-161.
[3] 蒋雷. 药学服务对糖尿病患者血糖控制效果和用药依从性的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(05):83+86.
[4] 陈丽斌, 游茂锦. 药学服务对门诊糖尿病患者用药依从性和血糖控制的影响[J]. 海峡药学, 2020, 32(01):189-190.
[5] 周燕, 张澜译. 药学服务对糖尿病患者血糖控制效果、用药依从性及满意度的影响分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):105-107.