

规范化胰岛素注射培训对精神分裂合并糖尿病患者的影响

黎美舒

佛山市第三人民医院情感障碍科 528000

【摘要】目的 探讨对精神分裂合并糖尿病患者实施规范化胰岛素注射培训后对患者的影响。方法 选取 2022 年 1 月-2022 年 6 月在佛山市第三人民医院住院治疗，并应用胰岛素治疗糖尿病的精神分裂症患者 50 例作为研究对象，根据诊治时间先后将其分为 2 组各 25 例，对照组采取常规糖尿病护理，观察组在此基础上实施规范化胰岛素注射培训。比较 2 组患者胰岛素注射技术的掌握情况、血糖水平、低血糖发生率、胰岛素治疗满意度。结果 培训 3 个月后，观察组胰岛素注射技术掌握率高于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)；观察组血糖控制水平优于对照组，且低血糖发生率低于对照组，差异有统计学意义(P<0.05)。结论 精神分裂症合并糖尿病患者实施规范化胰岛素注射培训能够提高患者的胰岛素注射技术，血糖水平控制情况改善，患者胰岛素治疗满意度提高，规范化胰岛素注射培训有助于促进患者延缓疾病进程，稳定病情，改善预后，值得在临床使用并推广。

【关键词】胰岛素注射培训；精神分裂患者；血糖；胰岛素治疗满意度

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 05-164-02

精神分裂症是我国重点防治的慢性精神疾病，该病具有情绪不稳定、易激惹、认知能力下降等特征。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取 2022 年 1 月-2022 年 6 月在我院住院治疗，应用胰岛素治疗的精神分裂症合并糖尿病患者共 50 例，为避免组间相互影响，故根据时间先后划分为两组，2022 年 1 月-2022 年 3 月进行治疗的为对照组，2022 年 4 月-2022 年 6 月进行治疗的为观察组，各 25 例。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准

①所有患者均符合《中国糖尿病防治指南》中的相关诊断标准^[6]，均为 2 型糖尿病；病情需要较长时间胰岛素注射的患者；②符合 ICD-10 关于精神分裂症的诊断标准^[7]；③长期居住在本院；④自愿参加本研究，患者及家属均签署知情同意书。⑤病程≥3 个月。

1.2.2 排除标准

①合并急性并发症；②脑器质性精神障碍，阿尔茨海默病；伴严重的躯体疾病或脑器质性精神病者；精神发育迟滞合并心境障碍等其他精神病性障碍；存在认知功能障碍患者；③

仅需要短期注射胰岛素控制病情的患者；④妊娠期或哺乳期的妇女；其他严重的系统性疾病；④有药物或酒精依赖史患者。

1.3 方法

成立规范化胰岛素培训工作小组，由病房护士长担任组长，2 名主治医师及 5 名护士为组员，其中中级职称医师 1 人，中级及以上职称护士 3 人，小组成员均有较丰富的治疗护理糖尿病患者的工作经验。对照组给予常规的护理，连续护理三个月。观察组在常规护理的基础上，给予规范化胰岛素注射培训，观察指标培训 3 个月后，比较 2 组胰岛素注射技术合格情况、血糖水平及达标率。

2 结果

2.1 一般资料情况

表 1：2 组患者的一般资料比较 (n=50)

组别	性别(男/女)	病程(年)	住院时间(月)	平均年龄(年)
对照组(25 例)	13/12	9.3±2.78	5.28±2.96	39.0±5.54
观察组(25 例)	15/10	9.5±2.45	5.37±2.72	40.2±4.75
t		5.724	5.031	5.817
p		0.754	0.548	0.892

2.2 胰岛素注射技术掌握情况比较

表 2：2 组患者胰岛素注射技术掌握情况 (n=50)

组别	胰岛素笔安装	胰岛素剂量	注射点选择	进针角度	针头停留
对照组(25 例)	15 (60%)	20 (80%)	14 (56%)	17 (68%)	20 (80%)
观察组(25 例)	23 (92%)	22 (88%)	21 (84%)	21 (84%)	22 (88%)
χ ²	7.432	4.509	4.089	4.528	4.117
P	0.075	0.037	0.042	0.045	0.043

2.3 患者血糖情况

表 3：2 组患者的血糖情况

组别	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
对照组(25 例)	5.99±1.09	8.42±1.24	5.98±0.75
观察组(25 例)	5.42±1.21	7.90±1.23	5.72±0.54
χ ²	4.843	5.539	5.988
P	0.023	0.041	0.009

2.4 胰岛素治疗满意度

给予常规护理的患者，胰岛素治疗满意度量表得分为 52~75 分，平均(59.52±9.37)分。给予胰岛素注射培训的患者，胰岛素治疗满意度量表得分为 54.09~89.23 分，平均

(80.35±4.34)分。

3 讨论

3.1 规范化胰岛素注射技术培训提高了患者正确使用胰岛素笔的意识

精神分裂症与糖尿病共存现象在临床并不少见，患者受精神疾病的影响，认知能力缺损、对疾病的躯体敏感度下降，难以认识到糖尿病给身体带来的危害^[5]。

3.2 精神分裂症合并糖尿病患者胰岛素注射过程中存在的误区及对策

由于精神患者存在生活懒散、自理能力差等现象，易产生不配合治疗的情况^[10]，在开展胰岛素规范化注射技术培训前期，患者存在不同程度的胰岛素注射操作不当的情况，主要

包括有注射部位不准、进针角度不准、注射后停留时间不够、重复使用针头等方面。

3.3 规范化胰岛素注射技术培训对患者血糖、糖化血红蛋白的影响

本研究结果显示,经胰岛素注射技术规范培训后,观察组的血糖控制情况明显优于对照组,差异具有统计学意义,这表明规范化胰岛素注射技术能有效控制患者的血糖情况,降低血糖水平。这可能是因为实施规范化胰岛素注射培训后,漏打、剂量不准、漏液的情况减少,患者能保证准时定量地将胰岛素注入体内,胰岛素充分发挥相应效能,使身体的糖代谢指标维持在正常范围。

4 小结

精神分裂症合并糖尿病患者存在生活懒散、自理能力差等问题,胰岛素注射技术的掌握情况不容客观,通过规范化胰

岛素技术培训,患者的规范化意识明显提高,能较好地进行胰岛素注射,低血糖、皮肤感染,出现红肿硬结等情况减少,血糖控制情况改善,患者的胰岛素治疗满意度提高。胰岛素注射技术规范培训能促进患者形成良好的结局,值得临床采用并推广。

参考文献

[1] 吕怀宝.慢性精神分裂症共患 2 型糖尿病患者的降糖治疗[J].糖尿病新世界,2020,23(06):32-33.
[2] 林晨,张荣珍,付卫红,等.精神分裂症患者胰岛素抵抗及分泌水平对认知功能的影响[J].神经疾病与精神卫生,2017,17(9):623-628.
[3] 冯银解,岑结容,李金浓,冯惠燕.精神分裂症合并 2 型糖尿病患者自我管理现状的调查[J].中国医药科学,2020,10(06):215-217+258.

表 4: 2 组患者的胰岛素满意度得分 (n=50)

项目	条目数	条目	实验组得分	对照组得分	χ^2	P
治疗方便程度	5	1-3、15、16	75.77±9.00	55.82±11.41	4.82	0.097
生活方式灵活程度	3	4-6	74.55±8.98	54.95±9.80	5.51	0.105
血糖控制水平	3	12-14	82.55±9.31	72.38±14.35	3.45	0.320
对胰岛素给药装置的满意度	5	17-22	81.52±9.70	68.95±7.12	4.75	0.041
低血糖控制水平	5	7-11	87.20±7.00	75.00±12.54	5.17	0.039
总分	22	1-22	80.35±4.34	69.52±9.37	5.29	0.027

(上接第 162 页)

安全管理组儿童的不良反应较少, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2: 不良反应对比 [n(%)]

分组	例数	硬结	发热	恶心呕吐	腹泻	皮疹	总发生率
常规管理组	90	4	2	1	1	1	9(10.00)
安全管理组	90	1	1	1	0	0	3(3.33)
P 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

2.3 家属好评率对比

安全管理组的家属好评率较高, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3: 家属好评率对比 [n(%)]

分组	例数	好评	中评	差评	家属好评率
常规管理组	90	42	40	8	82(91.11)
安全管理组	90	59	21	0	90(100.00)
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

预防接种是我国疾控中心为了防控疾病而采取的一项重要举措,对提高全民的健康水平有积极影响。但是,预防接种会引有疼痛,常引起儿童哭闹,导致接种过程不顺利。安全管理模式是一种有效的管理模式,以提高护理的安全性为主要目的,能够对潜在的危险因素进行分析,并做到提前预防的效果^[4]。将该管理模式应用于儿童预防接种中,可避免护

理差错,提高安全性,继而减轻患儿痛苦,提高预防接种效率^[5]。

本文结果:安全管理组儿童的接种率、配合度以及家属好评率均较高,且不良反应发生率较低,提示该组的管理效果更好,说明安全管理模式能够发挥更显著的应用优势,具有可行性。

综上分析认为,安全管理模式用于儿童预防接种中的效果较好,能够在一定层面上提升儿童的接种率、配合度,且能减少不良反应的发生,家属好评率高,可采纳、运用。

参考文献

[1] 李福利.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响分析[J].婚育与健康,2022,28(4):5-6.
[2] 黄银花.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响探析[J].母婴世界,2022(23):161-163.
[3] 魏香焕,郑艳景.预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响分析[J].妇幼护理,2022,2(12):2789-2791.
[4] 蓝奕秀,邱小媛,陈莉萍.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响[J].数理医药学杂志,2020,33(3):448-449.
[5] 杜芳,况丽.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响探讨[J].医学美学美容,2020,29(13):129-129.

(上接第 163 页)

综上所述,药品生产制作是一项复杂性、严谨性的工作任务,对整个生产制作流程的规范性要求较高,制药企业在药品生产制作过程涉及到的物料管理环节比较多,不同管理环节之间存在紧密的联系,想要保证药品质量,需要提高物料管理工作的有效性,构建良好的物料质量管理体系,保证投入生产物料的整体质量,以提升制药企业的经济效益和社会效益。

参考文献

[1] 刘帅.信息化技术下制药企业药品质量管理探究[J].中国科技纵横,2021(19):151-152.
[2] 张月梅,田华,朱海丽,等.制药企业生产环节中的物料控制管理探究[J].养生保健指南,2020(47):291.
[3] 梁建英.制药企业物料管理要点探讨[J].大众标准化,2022(3):19-21.