

影响 2 型糖尿病患者胰岛素注射依从性因素的调查与评价

周爱民, 戴霞, 陈思妍, 游越西, 罗艳霞, 林健云, 范海萍

基金项目: 广西卫生厅科研课题(编号:Z2006077)

作者单位: 530021 南宁, 广西医科大学第一附属医院内分泌科

作者简介: 周爱民(1971-), 女, 大学本科, 医学学士, 副主任护师, 研究方向: 糖尿病教育及护理。E-mail: zhouaimin1203@163.com

[摘要] **目的** 调查 2 型糖尿病患者胰岛素治疗依从性影响因素, 寻找提高 2 型糖尿病患者胰岛素治疗依从性的对策。**方法** 采用自制调查表对 80 例 2 型糖尿病患者进行调查分析。**结果** 2 型糖尿病患者胰岛素注射依从性比较差。主要影响胰岛素治疗依从性因素为: 经济情况、害怕成瘾、害怕疼痛麻烦、饮食习惯、糖尿病知识、胰岛素治疗知识、家庭支持系统及血糖控制情况等。**结论** 在糖尿病健康教育中, 应排除有关影响因素, 选择恰当有效的健康教育模式, 才能提高患者胰岛素治疗依从性。

[关键词] 2 型糖尿病; 胰岛素注射依从性; 影响因素

[中图分类号] R 473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)05-0460-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.05.26

随着糖尿病知识的普及, 胰岛素新剂型的出现和血糖检测技术的不断发展与改进, 糖尿病患者的胰岛素使用变得更加有效和安全, 许多患者可以在家中自己进行胰岛素注射^[1]。在胰岛素治疗过程中, 由于各种因素导致胰岛素治疗依从性较差。本文对 80 例 2 型糖尿病患者胰岛素注射依从性的影响因素情况进行了调查, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利取样方法抽取 2009-07 ~ 2010-02 在我院住院的符合 1999 年 WHO 的诊断标准并使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者 80 例为调查对象。其中男性 53 例, 女性 27 例, 年龄 42 ~ 82 岁, 小学文化 15 例, 初中文化 35 例, 高中及以上文化 30 例。糖尿病病程 3 ~ 30 年。

1.2 调查方法 采用自制调查表进行调查。内容包括(1)一般情况: 性别、年龄、文化程度、病程、经济状况、害怕成瘾、害怕疼痛麻烦、饮食习惯、家庭支持、糖尿病知识、胰岛素治疗知识、血糖控制情况及胰岛素使用时间等。(2)胰岛素注射依从性情况^[2]: 是否按照医嘱注射胰岛素(包括时间、次数及剂量), 是否按指导部位注射, 是否做好胰岛素剂量和血糖监测结果记录, 是否坚持一次性使用针头或

注射器等。共发放问卷 80 份, 收回 80 份, 收回有效率为 100%。

2 结果

2.1 调查 80 例使用胰岛素注射治疗的 2 型糖尿病患者的一般情况见表 1。

表 1 80 例 2 型糖尿病患者的一般资料

分	类	例数	百分比(%)
性别	男	53	66.3
	女	27	33.8
年龄(岁)	<60	53	66.3
	≥60	27	33.8
文化程度	小学	15	18.7
	初中	35	43.7
	高中及以上	30	37.5
病程(年)	<10	30	37.5
	≥10	50	62.5
胰岛素使用时间(年)	<5	15	18.7
	≥5	65	81.2

2.2 80 例 2 型糖尿病患者使用胰岛素注射依从情况见表 2。

表2 80例2型糖尿病患者胰岛素注射依从性情况[n(%)]

项目	没有	很少	有时	经常	总是
坚持注射	40(50.0)	10(12.5)	10(12.5)	12(15.0)	8(10.0)
按时间、次数及剂量注射	43(53.8)	12(15.0)	5(6.3)	10(12.5)	10(12.5)
按指导部位注射并经常更换	39(48.8)	8(10.0)	11(13.8)	13(16.3)	9(11.3)
按医嘱做好记录	41(51.3)	11(13.8)	8(10.0)	9(11.3)	11(13.8)
坚持一次性使用针头或注射器	60(75.0)	4(5.0)	6(7.5)	11(13.8)	7(8.7)

2.3 影响2型糖尿病患者胰岛素治疗依从性的因素见表3。

表3 影响2型糖尿病患者胰岛素治疗依从性的因素

影响因素	例数	百分比(%)
缺乏糖尿病知识	42	52.5
缺乏胰岛素知识	44	55.0
害怕成瘾	35	43.8
担心血糖控制不稳	45	56.3
害怕疼痛麻烦	40	50.0
经济困难	35	43.8
家庭支持系统不良	47	58.8
不良饮食习惯	35	43.8

3 讨论

3.1 随着生活水平的不断改善,糖尿病已成为全球性严重威胁人类健康的主要慢性疾病之一,皮下注射胰岛素是治疗糖尿病的主要方法之一。在胰岛素治疗过程中,由于患者思想上对胰岛素注射不重视以及缺乏胰岛素注射知识或者家属未能监督和帮助患者注射胰岛素等,导致出现注射遗漏,甚至擅自停止胰岛素注射现象。2型糖尿病患者胰岛素治疗的依从性不容乐观。

3.2 随着糖尿病病程的延长,并发症的出现,胰岛素使用时间的延长,患者因疾病的折磨而产生懈怠情绪,其胰岛素治疗的依从性就逐渐变差。从表3显示,影响2型糖尿病患者胰岛素注射依从性的相关因素包括经济情况、害怕成瘾、害怕疼痛麻烦、饮食习惯、糖尿病知识、胰岛素治疗知识、家庭支持系统及血糖控制情况等。相当多患者因为缺乏糖尿病知识及胰岛素治疗知识而不接受胰岛素治疗,害怕成瘾、担心血糖控制不稳定,认为不到万不得已不能用胰岛素;有一半的患者是因害怕疼痛麻烦而不愿意接受胰岛素治疗。43.8%的患者饮食习惯不良,饮食治疗是糖尿病综合治疗中的重要方法之一,合理控制饮食,可以减轻G细胞的负荷,有利于血糖水平的控制,因此,糖尿病患者必需持之以恒地进行合理的饮食控制。家庭支持系统不良及经济困难也

是影响胰岛素治疗依从性的重要因素,58.8%的患者认为使用胰岛素治疗费用高,因家庭支持系统不良及经济困难而不能接受胰岛素治疗。但患者未意识到如果因治疗方案不当而血糖控制不佳,慢性并发症患病率高,低血糖发作较频繁,因慢性并发症产生的治疗费用远高于使用胰岛素降糖费用,经济负担更沉重。

3.3 从表2结果看到,2型糖尿病患者胰岛素注射依从性差,情况严重。由此可见,糖尿病患者胰岛素注射依从性是当今糖尿病教育中的比较棘手的问题,患者对医嘱的依从性直接关系到血糖控制水平,影响着患者的治疗和康复,需加强医患双方的配合才能实现有效的糖尿病健康教育和自我管理。

3.4 糖尿病的现代治疗措施包括健康教育、饮食控制、运动疗法、降糖药物治疗和自我监测,健康教育已成为综合治疗糖尿病不可缺少的组成部分^[3]。提高患者治疗依从性,从而提高治疗效果。应积极对患者进行护理干预,应用新的模式进行健康教育,提高患者的自我管理能力;耐心、细致、通俗易懂地进行针对性护理干预,是胰岛素治疗成功的关键;动员家属参与与支持,对患者胰岛素的注射进行监督和帮助等。医务人员应同时指导家庭成员,运用家庭动力学原理,引导家属主动参与和督促患者坚持糖尿病的长期治疗,使患者的经济支持资源和情感支持资源得到充分调动^[4]。探讨一种增强2型糖尿病患者胰岛素注射意识的健康教育模式,以提高2型糖尿病患者胰岛素注射依从性是非常必要的。

参考文献

- 1 王小花,石兰萍,彭卫群,等. Orem 自护理论在新发糖尿病患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(7):11-13.
- 2 戴霞,梁榕,主编. 糖尿病教育的理论与实践[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2009:5.
- 3 Rutten G. Diabetes patient education; time for a new era[J]. Diabet Med,2005,22(6):671-673.
- 4 曹葵兰,梁静,刘丽萍,等. 糖尿病病人治疗依从性与社会支持的相关性分析[J]. 护理研究,2006,20(36):3304-3305.

[收稿日期 2011-08-18][本文编辑 刘京虹 吕文娟]