

# 细节护理联合引导式教育对糖尿病肾病患者自我管理能力及生活质量的影响

梁琳<sup>1</sup>,唐小娟<sup>2</sup>,游金华<sup>3</sup>,曾丽丽<sup>3</sup>

(1.吉水县人民医院肾内科,江西 吉水 331600;

2.吉水县疾病预防控制中心疾病控制科,江西 吉水 331600;

3.吉水县人民医院质控科,江西 吉水 331600)

**摘要:**目的 观察细节护理联合引导式教育对糖尿病肾病患者自我管理能力及生活质量的影响。方法 选取 2020 年 1 月-2023 年 1 月吉水县人民医院接诊的 62 例糖尿病肾病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 31 例。对照组应用常规护理,观察组开展细节护理联合引导式教育,比较两组患者自我管理能力和生活质量水平、并发症发生率、护理满意度。结果 两组自我管理能力和各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );两组生活质量各维度评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为 9.68%,低于对照组的 22.58%( $P<0.05$ );观察组护理满意度为 96.77%,高于对照组的 83.87%( $P<0.05$ )。结论 细节护理联合引导式教育可提高糖尿病肾病患者自我管理能力和生活质量水平,提升护理满意度,降低并发症发生率,具有较理想的护理效果,值得临床加以应用。

**关键词:**细节护理;引导式教育;糖尿病肾病;自我管理能力和生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.22.044

文章编号:1006-1959(2024)22-0177-04

## Effect of Detailed Nursing Combined with Guided Education on Self-management Ability and Quality of Life in Patients with Diabetic Nephropathy

LIANG Lin<sup>1</sup>,TANG Xiaojuan<sup>2</sup>,YOU Jinhua<sup>3</sup>,ZENG Lili<sup>3</sup>

(1.Department of Nephrology,Jishui County People's Hospital,Jishui 331600,Jiangxi,China;

2.Department of Disease Control,Jishui County Center for Disease Control and Prevention,Jishui 331600,Jiangxi,China;

3.Department of Quality Control,Jishui County People's Hospital,Jishui 331600,Jiangxi,China)

**Abstract:**Objective To observe the effect of detailed nursing combined with guided education on self-management ability and quality of life in patients with diabetic nephropathy.Methods A total of 62 patients with diabetic nephropathy admitted to the Jishui County People's Hospital of from January 2020 to January 2023 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 31 patients in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given detailed nursing combined with guided education. The self-management ability, quality of life, incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups.Results The scores of each dimension of self-management ability in the two groups were higher than those before intervention, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of each dimension of quality of life in the two groups were lower than those before intervention, and those in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was 9.68%, which was lower than 22.58% in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 96.77%, which was higher than 83.87% of the control group ( $P<0.05$ ).Conclusion Detailed nursing combined with guided education can improve the self-management ability of patients with diabetic nephropathy, improve the quality of life, improve nursing satisfaction, and reduce the incidence of complications. It has ideal nursing effect and is worthy of clinical application.

**Key words:**Detailed nursing;Guided education;Diabetic nephropathy;Self-management;Quality of life

糖尿病肾病是糖尿病常见的并发症,主要是因为代谢失调引起肾脏功能受损,最终发生终末期肾病,严重威胁患者的健康安全<sup>[1]</sup>。由于该疾病病程较长,加之其他因素影响,患者在治疗过程中容易出现

依从性不良现象,影响治疗效果<sup>[2]</sup>。因此,给予糖尿病肾病患者有效的护理干预至关重要。常规护理注重疾病护理,对患者心理等方面关注较少,从而整体护理效果不理想<sup>[3]</sup>。细节护理是对常规护理的优化,注重细节,从多方面给予患者干预,可帮助患者满足内心和生理需求<sup>[4]</sup>。而引导式教育注重患者对疾病相关健康知识的教育,可提高患者对疾病的正确认知<sup>[5]</sup>。两种护理方式作用机制不同,从理论上分析可

作者简介:梁琳(1987.8-),女,江西吉水县人,本科,主管护师,主要从事肾内科护理工作

互相配合,实现更显著的护理效果<sup>[9]</sup>。本研究结合2020年1月-2023年1月吉水县人民医院接诊的62例糖尿病肾病患者临床资料,观察细节护理联合引导式教育护理效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2020年1月-2023年1月吉水县人民医院接诊的62例糖尿病肾病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组31例。对照组男17例,女14例;年龄31~76岁,平均年龄 $(61.34\pm 4.89)$ 岁。观察组男18例,女13例;年龄30~74岁,平均年龄 $(60.89\pm 3.76)$ 岁。两组患者年龄、性别比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可行。本研究患者自愿参加,并签署知情同意书。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:①均符合糖尿病肾病诊断标准<sup>[7]</sup>;②依从性良好,均可积极配合;③随访资料完善。排除标准:①合并严重感染;②合并严重重要脏器疾病者;③认知异常,存在智力障碍者。

## 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 采用常规护理。常规发放健康宣传册<sup>[9]</sup>,并讲解糖尿病肾病相关知识。针对患者具体情况提供饮食、用药、运动、疾病监测等基础护理干预,连续干预1个月。

**1.3.2 观察组** 开展细节护理联合引导式教育:①细节护理:④入院时:入院时协助患者办理相关手续,并介绍医院环境,减轻患者的陌生感;⑤入院第2天,组织科室专家举办健康讲座,主要包括糖尿病发病机制、疾病进展、并发症预防以及注意事项,增加患者对疾病的认知,最后发放健康宣传册;⑥心理干预:治疗期间责任护士在遵医嘱进行基础治疗和护理的同时,增加与患者的交流、沟通,并注意患者的表现,对于不良情绪,引导患者主动倾诉,并讲述不良情绪产生的原因。针对性进行干预,以消除负面情绪;⑦饮食指导:依据患者的身体情况和喜好制定个性化饮食计划,遵循清淡、易消化、营养丰富为主的原则,并严格控制水、钠、糖的摄入。同时为患者制定作息计划,使其保持良好的睡眠质量;⑧密切监测患者血糖和临床症状,如果出现低血糖、血压波动及时报告医生,并调整饮食计划,以促进血糖、血压的稳定。②引导式教育:④成立健康教育小组,由护士长作为组成,与责任护士查阅相关文献,并结合丰富的临床护理经验,总结不同患者护理要点、血糖监测时间、控制饮食、日常护理等,并制定引导式教育

计划;⑤通过微信群,由浅入深的向患者传送糖尿病神兵相关知识,循序渐进的引导患者学习,对患者的学习效果进行肯定,鼓励患者继续坚持,并要求患者和家属参与方案调整和制定;⑥在全面提升患者对疾病认知的同时,引导患者现该行为进行转变,可通过设置闹铃或家属提醒,以确保患者按时用药,并纠正不良行为;⑦病情稳定后引导患者学会正确使用血糖检测仪,每日按时测量并记录血糖水平,同时引导患者判断肾功能不良表现;⑧最后制作患者自我护理视频、健康教育视频,并分享给患者,针对视频内容要求患者复述疾病知识,演示血压、血糖监测,以加深患者对疾病知识的掌握。

**1.4 观察指标** 比较两组患者自我管理能力和生活质量水平、并发症发生率、护理满意度。

**1.4.1 自我管理能力和** 采用糖尿病自我管理行为量表评价,包括饮食、运动、血糖监测、足部护理、药物5个维度,每个条目0~7分,总分77分,评分越高说明自我管理能力和越好。

**1.4.2 生活质量水平**<sup>[10,11]</sup> 采用糖尿病患者生活质量特异性量表评价,包括生理功能(12个条目)、心理功能(8个条目)、社会关系(4个条目)和治疗效果(3个条目)4个维度,共27个条目,每个条目1~5分,评分越低说明生活质量越高。

**1.4.3 护理满意度** 采用自制满意度调查表评估,包括瘢痕、护理态度、护理配合3个维度,每个维度满分为10分, $\geq 9$ 分为满意,6~8分为基本满意, $\leq 6$ 分为不满意,评分越高满意度越高。

**1.5 统计学方法** 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,组间行 $t$ 检验对比,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间行 $\chi^2$ 检验分析, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组自我管理能力和水平比较** 两组自我管理能力和各维度评分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

**2.2 两组生活质量水平比较** 两组生活质量各维度评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

**2.3 两组并发症发生率比较** 观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),见表3。

**2.4 两组护理满意度比较** 观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),见表4。

表 1 两组自我管理能力的水平比较(  $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	饮食		运动		足部护理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	31	14.28±2.20	23.50±3.10 <sup>*</sup>	7.43±1.34	12.58±4.30 <sup>*</sup>	6.75±2.28	10.39±0.34 <sup>*</sup>
对照组	31	13.98±2.27	19.89±2.76 <sup>*</sup>	7.50±1.55	10.01±2.15 <sup>*</sup>	6.90±2.30	9.20±1.01 <sup>*</sup>
t		0.284	6.395	0.934	5.224	0.893	4.872
P		0.811	0.021	0.499	0.030	0.474	0.036

组别	血糖监测		药物	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	7.46±1.18	11.81±1.69 <sup>*</sup>	3.43±2.01	5.59±0.60 <sup>*</sup>
对照组	7.53±1.22	9.33±1.54 <sup>*</sup>	3.50±2.10	4.19±0.72 <sup>*</sup>
t	1.024	5.403	1.167	4.971
P	0.925	0.027	0.965	0.035

注: <sup>\*</sup> 与干预前比较,  $P<0.05$ 。

表 2 两组生活质量的水平比较(  $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	生理功能		心理功能		社会关系		治疗效果	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	31	36.33±5.19	26.40±4.39 <sup>*</sup>	29.43±3.60	20.33±3.56 <sup>*</sup>	12.34±2.22	9.56±1.75	9.56±1.75	5.49±1.23 <sup>*</sup>
对照组	31	36.40±6.05	30.91±5.27 <sup>*</sup>	29.55±4.12	25.64±3.80 <sup>*</sup>	12.54±2.48	9.70±1.81	9.70±1.81	7.86±1.55 <sup>*</sup>
t		0.747	10.944	0.911	5.394	0.893	1.204	1.204	6.984
P		0.365	0.000	0.475	0.028	0.393	0.953	0.953	0.016

注: <sup>\*</sup> 与干预前比较,  $P<0.05$ 。

表 3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	高血压	心功能不全	水肿	发生率
观察组	31	1(3.23)	1(3.23)	1(3.23)	3(9.68)
对照组	31	3(9.68)	2(6.45)	2(6.45)	7(22.58)

表 4 两组护理满意度的比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	31	18(58.06)	12(38.71)	1(3.23)	30(96.77)
对照组	31	16(52.61)	10(32.26)	5(16.13)	26(83.87)

3 讨论

糖尿病肾病发病机制主要为代谢紊乱、血液流变学改变、血流动力学改变,导致系膜增生,肾小球基底膜增厚,最终使毛细血管腔变小,微循环障碍,最终发生肾功能损害<sup>[12,13]</sup>。目前临床治疗糖尿病肾病主要是控制血压和血糖水平,提高低蛋白饮食管理水平,从而减少尿蛋白排泄,使患者的肾功能得到有效改善<sup>[14]</sup>。因此,护理与治疗互相配合,提高依从性,合理控制饮食,是促进患者康复的必要条件。细

节护理联合引导式教育对糖尿病肾病患者进行干预,前者护理模式可为患者提供全面的护理服务,后者引导式教育更利于患者对疾病相关知识掌握、理解,两者相辅相成,对患者自我管理、生活质量均具有积极的影响<sup>[15,16]</sup>。但是细节护理联合引导式教育对糖尿病肾病患者自我管理能力及生活质量影响方面的研究无统一定论,具体的有效性还需要临床进一步探究证实。

本研究结果显示,两组自我管理能力各维度评

分均高于干预前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),表明细节护理联合引导式教育可促进患者自我管理,学会自我监测血糖、遵医嘱服药等,从而为良好的治疗效果提供有利条件。因为,细节护理完善了常规护理,从多方面进行细节指导,可提高患者对疾病相关知识掌握,从而可更好地进行自我管理<sup>[17]</sup>。同时研究显示,两组生活质量各维度评分均低于干预前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),提示以上护理方案可改善患者生活质量,减少疾病对患者生活的影响,为患者良好的治疗耐受性发挥积极的影响。该结论与沈冬英<sup>[18]</sup>的报道相似。分析认为,细节护理可弥补常规护理不足,例如在入院前注重陪伴和环境介绍,减少患者的陌生感。促进细节护理服务,从而有效控制风险不良因素,避免不良因素对患者的影响<sup>[19]</sup>。同时配合引导式教育,可不断强化理论知识,从而实现理论和行为的快速转变,有效减小疾病对患者生活质量的影响。观察组并发症发生率为9.68%,低于对照组的22.58%( $P<0.05$ ),提示以上护理方法可预防并发症,促进患者治疗安全性,具有较显著的应用护理效果。究其原因,细节护理和引导式教育互相协调,最大化控制不良因素,对并发症危险因素进行及时消除,从而可最大化预防并发症的发生<sup>[20]</sup>。此外,观察组护理满意度为96.77%,高于对照组的83.87%( $P<0.05$ ),可见细节护理联合引导式教育可促进患者对护理人员的认可,利于良好护患关系的建立。

综上所述,细节护理联合引导式教育对糖尿病肾病患者自我管理能力及生活质量具有积极的影响,可提高生活质量水平和护理满意度,改善患者生活质量水平,提升自我管理能力和是一种有效、可行的护理方案。

#### 参考文献:

- [1] 邹丽敏,郑毅娜,陈丽云,等.责任个体化护理模式对血液透析患者肾功能及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2018,15(9):1312-1314.
- [2] 王朝霞,王欣.个性化护理对行血液透析的终末期肾病患者治疗依从性和生活质量的影响[J].山西医药杂志,2018,47(20):2501-2503.
- [3] 卢薇娜,李红.早期诊断科学评估规范治疗——《国家基层糖尿病防治管理指南(2018)》糖尿病肾脏病部分解读[J].中华内科杂志,2019,58(10):789-792.
- [4] 王德容.人性化护理在糖尿病肾病患者护理中的实施效果评价[J].中外医学研究,2018,7(1):107-108.

- [5] 张媛,张彤.人性化护理联合健康教育对糖尿病肾病患者自我效能、心理状态及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(11):1990-1992.
- [6] 刘军丽.PG-SGA的营养干预护理模式在尿毒症维持性血液透析患者中的应用观察[J].泰山医学院学报,2020,41(6):462-463.
- [7] 李杏,谢金娜,李金娥,等.家庭医生服务团队护理干预对肾脏病终末期血液透析患者社会回归、心理状态及生活质量的影响[J].中国社会医学杂志,2019,36(4):368-370,374.
- [8] 马晨红,张丽君,朱雅,等.标识定位法联合个性化宣教对血液透析患者内瘘失功能的预防效果[J].广西医学,2019,41(6):790-792.
- [9] 吴丽,史超.视频健康教育结合回授法对老年冠心病患者心理状态和自我护理能力的影响[J].海军医学杂志,2018,39(6):572-576.
- [10] 赵远.基于马斯洛需求层次理论的多种护理模式在术后麻醉恢复室的应用[J].中国药物与临床,2017,17(12):1799-1800.
- [11] 许梦培,席巍,吕忠美.多媒体教学应用于老年糖尿病肾病患者健康教育的效果[J].广西医学,2020,42(22):3000-3003.
- [12] 佟刚强,刘丹,朱文宝.益气养阴活血方对糖尿病肾病临床疗效及对患者肾脏保护作用研究[J].世界中西医结合杂志,2018,13(2):253-257.
- [13] 穆红,安帅,李俊,等.基于回授法的专科视频教育在老年髋关节置换患者延续护理的应用[J].护理学杂志,2017,32(16):90-92.
- [14] 杭秦雯,张立,哈彩炼,等.视频宣教结合回授法对肠造瘘病人自护能力及生活质量的影响[J].护理研究,2019,33(2):229-232.
- [15] 钟燕平,赵菲,胡淑芬,等.视频教育结合回授法在提高老年高血压病患者健康素养和血压控制水平中的作用[J].现代临床护理,2018,17(2):40-45.
- [16] 孙筱晔,戚文群,戴文慧.系统化护理干预及饮食控制对早期糖尿病肾病微血管病变患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):151-153.
- [17] 梁碧莲.细节护理管理在老年冠心病合并2型糖尿病患者疾病控制的有效性研究[J].中国预防医学杂志,2020,21(6):623-627.
- [18] 沈冬英.饮食护理干预在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(23):102-103.
- [19] 陈芝伊,叶慧,燕玲,等.强化自能护理对糖尿病肾病行腹膜透析患者疾病管理能力、机体容量状态的影响研究[J].国际护理学杂志,2022,41(3):490-493.
- [20] 段艳丽,上官红梅,张三友,等.循证健康教育对早期糖尿病肾病患者遵医行为、并发症及满意度的影响[J].检验医学与临床,2021(21):3182-3185.

收稿日期:2023-09-07;修回日期:2023-09-19

编辑/肖婷婷