

需要层次理论在糖尿病患者护理中的应用

常利侠¹⁾, 王阿静²⁾

(1) 铜川矿务局中心医院内分泌科, 陕西 铜川 727000; 2) 西安交通大学医学院第一附属医院千三科, 陕西 西安 710061)

[摘要] **目的** 研究需要层次理论对糖尿病患者血糖水平及焦虑抑郁情绪的作用. **方法** 选择到铜川矿务局中心医院就诊的 104 例糖尿病患者, 分为对照组及观察组, 分别有 51 例、53 例, 分别采用常规护理及需要层次理论护理后检验血糖水平、SAS 及 SDS 评分. **结果** 2 组空腹血糖于干预后 1 周、2 周后较干预前均有显著改善 ($P < 0.05$), 2 组餐后 2h 血糖于干预后 1 周、2 周后较干预前均有显著改善 ($P < 0.05$); 观察组干预后 2 周空腹血糖及餐后 2h 血糖较对照组同期均有显著性下降 ($P < 0.05$); 观察组患者干预后 1 周、2 周 SAS 评分、SDS 评分较对照组有显著改善 ($P < 0.05$), 且观察组干预后 1 周、2 周较干预前有显著改善 ($P < 0.05$), 对照组各时间点未见显著变化 ($P > 0.05$). **结论** 需要层次理论有助于在糖尿病患者护理中较好的控制患者血糖, 并缓解焦虑、抑郁情绪.

[关键词] 需要层次理论; 糖尿病; 血糖; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R587.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2014) 06 - 0177 - 04

Application of Hierarchy Needs Theory in Care of Diabetes Patients

CHANG Li - xia, WANG A - jing

(1) Dept. of Endocrinology, Tongchuan Mining Center Hospital, Tongchuan, Shanxi Xi'an 727000; 2) The First Affiliated Hospital, Medical School of Xi'an Jiaotong University, Shanxi Xi'an 710061, China)

[Abstract] **Objective** To study the effect of hierarchy needs theory on blood sugar levels, anxiety and depression of diabetes patients. **Methods** 104 cases of diabetes were divided into control group and observation group, there were 51 cases and 53 cases respectively. The blood sugar levels, SAS and SDS scores were tested and compared between two groups. **Results** In both groups, the fasting blood glucose levels at 1 week, 2 weeks after intervention were significantly improved ($P < 0.05$), 2 h postprandial blood glucose levels in both groups at one week, two weeks after the intervention were significantly improved ($P < 0.05$). The fasting plasma glucose levels at two weeks after intervention and postprandial 2h plasma glucose levels in the intervention group were significantly decreased as compared with the control group ($P < 0.05$). The SAS and SDS scores at 1 week, 2 weeks after intervention were significantly improved in the intervention group as compared with the control group ($P < 0.05$), and as compared with before intervention ($P < 0.05$), while the control group at each time point had no significant change ($P > 0.05$). **Conclusion** Hierarchy needs theory helps to control blood sugar better and relieve anxiety and depression in care of diabetes patients.

[Key words] Hierarchy needs theory; Diabetes; Blood glucose; Anxiety; Depression

随着生活方式的改变与饮食结构的变化, 2 型糖尿病的发生率逐年上升. 由于患者对糖尿病认知的不足及糖尿病控制不佳, 2 型糖尿病所致并发症具有较高的发生率^[1], 对患者的生活质量造成

[基金项目] 陕西省科技攻关基金资助项目 (2011K14-06-05)

[作者简介] 常利霞 (1974~), 女, 陕西铜川市人, 医学学士, 主管护师, 主要从事内分泌护理工作.

[通讯作者] 王阿静. E-mail:wangaj@126.com

极大的影响。糖尿病患者由于需要进行饮食种类及数量的限制及规律用药,部分生活需求不能完全得到满足^[2],因此会出现对治疗的抵制,进而出现血糖水平的波动。马斯洛需要层次理论认为,人类的需要层次由低到高分为生理的需要、安全的需要、爱与归属的需要、尊重的需要和自我实现的需要^[3]。因此,对于糖尿病患者有必要进行相应的干预,使患者感受到护理服务及个人生活态度、遵医行为的改善^[4],对于病情控制具有重要意义。笔者自2011年6月至2013年6月对就诊于铜川矿务局中心医院104名糖尿病患者运用了需要层次理论进行护理,取得了较好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择自2011年6月至2013年6月期间铜川矿务局中心医院内就诊的2型糖尿病患者104例,其中男50例,女54例,年龄38~72岁,平均 (55.6 ± 16.5) 岁,病程2.5~8 a,均符合1999年WHO糖尿病诊断标准。入选患者采用随机数字表法分为对照组和观察组,分别有51例,观察组患者53例。2组研究对象在年龄、患病时间、性别比例、认知能力、病情严重程度等方面具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 护理方案

对照组研究对象纳入后采用常规护理方法进行护理,包括常规基础护理及糖尿病专科护理。观察组在常规护理的基础上,由课题组建立完善需要层次理论护理方案,包括如下几个方面:(1)全面评估:根据糖尿病患者的年龄、文化层次等的不同,以及患者的身体状况,对患者进行心理、社会、经济情况、身体状况等的全面评估,为实施个性化的护理奠定基础;(2)满足生理的需要:该阶段护理内容主要针对患者最原始、最基本的需要,患者由于需,尽量想办法减轻患者的痛苦,满足其基本的生理需要。由于患者该阶段可能存在低血糖的发生以及饮食的限制,以及药物注射对患者带来的痛苦,该阶段应注意强调对低血糖的自我观察及处理,并采取措施等减轻患者治疗痛苦;(3)满足安全的需要:该阶段护理内容主要侧重对无威胁、能预测、有秩序的生存环境中的需求。对于药物的不良反应及安全性对患者进行详细介绍,并强调积极控制血糖对减少糖尿病足发生的意义,努力为患者建立安全的环境;(4)满足爱与归属的需要:该阶段主要强调组织、团体、家庭对患者的认同以及从中得到爱与被爱的体验。因此需要与患者

家属细致沟通,创造和谐环境,让患者感受到亲情和友情;(5)满足尊重的需要:该阶段强调实现患者对自己的尊严和价值的追求。由于患者患病后会产生焦虑、抑郁等心理,在护理工作中注意对患者隐私的保护,对患者在治疗过程中出现的进步进行适当的表扬,使患者获得被尊重的感觉,逐渐调整患者心态,积极乐观的接受后续治疗;(6)满足患者自我实现的需要:护理过程中注意了解患者深层次的自我实现的需要,使患者接受治疗后重返社会,参与到现实工作中,通过自我努力以及社会认可达到自我实现的目的。但应注意就诊患者过于高的自我追求,表明目标难以实现导致失落沮丧情绪的出现。

1.3 检测指标

1.3.1 血糖水平检测 分别于干预前、干预后1周、2周记录患者空腹血糖及餐后2 h血糖水平并进行比较。

1.3.2 焦虑及抑郁状态评估 于干预前、干预后1周及2周分别采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态进行评估。

1.4 统计学处理

应用SPSS软件进行统计分析,计量资料均采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组干预后血糖水平比较

对各组血糖水平进行分析,两组空腹血糖于干预后1周、2周后较干预前均有显著改善($P < 0.05$),2组餐后2 h血糖于干预后1周、2周后较干预前均有显著改善($P < 0.05$)。比较2组之间血糖水平,观察组干预后2周空腹血糖及餐后2 h血糖较对照组同期均有显著性下降($P < 0.05$),见表1。

2.2 2组SAS评分比较

对各组SAS评分进行分析,观察组患者干预后1周、2周后较对照组有显著改善($P < 0.05$),且观察组干预后1周、2周较干预前有显著改善($P < 0.05$),对照组各时间点未见显著变化($P > 0.05$),见表2。

2.3 2组SDS评分比较

对各组SDS评分进行分析,观察组患者干预后1周、2周后较对照组有显著改善($P < 0.05$),且观察组干预后1周、2周较干预前有显著改善($P < 0.05$),对照组各时间点未见显著变化($P > 0.05$),见表3。

表1 2组干预后血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 1 Comparison of the blood level of glucose between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前 (mmol/L)	干预后1周 (mmol/L)	干预后2周 (mmol/L)
对照组				
空腹血糖	51	10.92 ± 1.27	8.93 ± 0.63 [△]	8.05 ± 0.58 [△]
餐后2h血糖	51	14.37 ± 2.18	12.84 ± 1.45 [△]	11.31 ± 1.03 [△]
观察组				
空腹血糖	53	10.34 ± 1.25	8.31 ± 0.54 [△]	7.37 ± 0.47 ^{*△}
餐后2h血糖	53	14.28 ± 2.46	11.67 ± 1.17 [△]	9.84 ± 1.21 ^{*△}

与对照组比较, * $P < 0.05$; 与干预前比较, $\Delta P < 0.05$.

表2 2组SAS评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 2 Comparison of SAS score between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预后1周	干预后2周
对照组	51	57.93 ± 6.42	52.41 ± 5.58	51.37 ± 4.98
观察组	53	56.48 ± 6.35	41.73 ± 5.69 ^{*△}	32.62 ± 5.16 ^{*△}

与对照组比较, * $P < 0.05$; 与干预前比较, $\Delta P < 0.05$.

表3 2组SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 3 Comparison of SDS score between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预后1周	干预后2周
对照组	51	0.61 ± 0.22	0.57 ± 0.18	0.53 ± 0.14
观察组	53	0.60 ± 0.24	0.45 ± 0.12 ^{*△}	0.36 ± 0.09 ^{*△}

与对照组比较, * $P < 0.05$; 与干预前比较, $\Delta P < 0.05$.

3 讨论

随着近年来糖尿病发病率的上升以及糖尿病患者对疾病及并发症认知的不足, 2型糖尿病所致大血管、微血管及神经病变严重影响了患者的生活质量, 因此探索有效的护理方案控制糖尿病的进展具有重要意义. 需要层次理论最早由美国著名心理学家马斯洛提出, 该理论侧重强调人类的需要, 覆盖由低到高的层次^[9]. 将该理论应用于护理实践中, 有助于解决患者潜在的问题, 也是帮助患者追求其需要实现的过程^[9].

由本研究可以看出, 采用常规护理及需要层次理论的2组空腹血糖于干预后1周、2周后较干预前均有显著改善, 2组餐后2h血糖于干预后1周、2周后较干预前均有显著改善. 观察组干预后2周空腹血糖及餐后2h血糖较对照组同期均有显著性下降. 提示在糖尿病的治疗及过程当中, 应重视患者不同层次的需要并进行合理满足及关怀, 这与生物-心理-社会医学模式也相一致. 观察

组患者干预后1周、2周SAS评分、SDS评分较对照组有显著改善, 且观察组干预后1周、2周较干预前有显著改善, 对照组各时间点未见显著变化. 提示采用需要层次理论进行护理, 可以缓解糖尿病患者的焦虑抑郁情绪, 使患者以正常的心理状态接受治疗. 由于患者对糖尿病治疗认知不足及后期并发症的出现, 患者在没有良好的护理干预的情况下会出现对治疗失去信心, 由此不可避免的产生厌世及焦虑、抑郁情绪^[7]. 作为一个重要的应激源, 该心理状态变化可导致血糖水平的波动及控制不佳^[8]. 而需要层次护理可实现对同一时期内多种需要, 强调每阶段各层次需要互相依赖、彼此重叠, 其中存在一个主导的层次, 且层次的发展由低向高演进, 因此采用该理论进行护理^[9], 可逐渐满足由低层次向高层次的满足, 但这些均需建立在合理、恰当的基础上^[10]. 但护理过程中需要注意, 不同患者在不同的患病阶段具有不同层次的需求, 因此有必要灵活掌握, 高度觉察, 准确把握护理理念和人文关怀融入到对患者的护理服务中, 在提供基础护理服务和专业技术服务的同时^[11], 加强与患者的沟通交流, 为患者提供人性化护理服务^[12]. 不断丰富和拓展对患者的护理服务, 在做好规定护理服务项目的基础上, 根据患者需求, 提供全程化、无缝隙护理, 促进护理工作更加贴近患者、贴近临床.

综上所述, 需要层次理论有助于在糖尿病患者护理中较好的控制患者血糖, 并缓解焦虑、抑郁情绪. 因此, 同时有必要进一步对患者展开随访观察, 明确采用需要层次理论护理对患者远期生活质量的影响, 为糖尿病护理方式的发展奠定基础.

[参考文献]

- [1] FOSSE-EDORH S, FAGOT-CAMPAGNA A, DETOURN-AY B, et al. Type 2 diabetes prevalence, health status and

- quality of care among the North African immigrant population living in France [J]. *Diabetes Metab*, 2014, 15 (1): 43 - 46.
- [2] HALLBERG V, PALOMAKI A, LAHTELA J, et al. Associations of metabolic syndrome and diabetes mellitus with 16-year survival after CABG [J]. *Cardiovasc Diabetol*, 2014, 13(1):25 - 27.
- [3] TAORMINA R J, GAO J H. Maslow and the motivation hierarchy: measuring satisfaction of the needs [J]. *Am J Psychol*, 2013, 126(2):155 - 177.
- [4] DAVIS W A, LEWIN G, DAVIS T M, et al. Determinants and costs of community nursing in patients with type 2 diabetes from a community-based observational study: the freemantle diabetes study [J]. *Int J Nurs Stud*, 2013, 50(9):1 166 - 1 171.
- [5] BAYOUMI M. Identification of the needs of haemodialysis patients using the concept of Maslow's hierarchy of needs [J]. *J Ren Care*, 2012, 38(1):43 - 49.
- [6] PECCHIA L, MARTIN J L, RAGOZZINO A, et al. User needs elicitation via analytic hierarchy process (AHP). A case study on a computed tomography (CT) scanner [J]. *BMC Med Inform Decis Mak*, 2013, 13(1):2 - 7.
- [7] PEARSON E R. Treating type 2 diabetes in youth: a depressing picture [J]. *J R Coll Physicians Edinb*, 2012, 42 (3):228 - 234.
- [8] SANTOS F R, BERNARDO V, GABBAY M A, et al. The impact of knowledge about diabetes, resilience and depression on glycemic control: a cross-sectional study among adolescents and young adults with type 1 diabetes [J]. *Diabetol Metab Syndr*, 2013, 5(1):55 - 59.
- [9] LESTER D. Measuring Maslow's hierarchy of needs [J]. *Psychol Rep*, 2013, 113(1):1 027 - 1 029.
- [10] SCHMITZ N, GARIPEY G, SMITH K J, et al. Recurrent subthreshold depression in type 2 diabetes: an important risk factor for poor health outcomes [J]. *Diabetes Care*, 2013, 43(6):312 - 327.
- [11] CACI J. Counterinsurgency, healthcare, and human nature: tapping into the hierarchy of needs [J]. *J Spec Oper Med*, 2011, 11(1):8 - 11.
- [12] MACHIN L. A hierarchy of needs Embryo donation, in vitro fertilisation and the provision of infertility counselling [J]. *Patient Educ Couns*, 2011, 85(2):264 - 268.
(2014 - 04 - 10 收稿)

(上接第 173 页)

- [52] ARCIDIACONO R, ZANASI G, PIRONE Z, et al. The topical therapy of ulcerative colitis. A multicenter study with beclomethasone dipropionate foam [J]. *Minerva Chir*, 1999, 54(9):635 - 644.
- [53] RIZZELLO F, GIONCHETTI P, D'ARIENZO A, et al. Oral beclomethasone dipropionate in the treatment of active ulcerative colitis: a double-blind placebo-controlled study [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2002, 16(6):1 109 - 1 116.
- [54] MULDER C J, FOCKENS P, MEIJER J W, et al. Beclomethasone dipropionate (3 mg) versus 5-aminosalicylic acid (2 g) versus the combination of both (3 mg/2 g) as retention enemas in active ulcerative proctitis [J]. *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 1996, 8(6):549 - 553.
- [55] GIONCHETTI P, D'ARIENZO A, RIZZELLO F, et al. Italian BDP study Group. Topical Treatment of distal active ulcerative colitis with beclomethasone dipropionate or mesalamine: a single blind randomized controlled trial [J]. *F clin Gastroenterol*, 2005, 39(4):291 - 297.
- [56] D'ARIENZO A, MANGUSO F, CASTIGLIONE G N, et al. Beclomethasone dipropionate (3 mg) enemas combined with oral 5-ASA (2.4 g) in the treatment of ulcerative colitis not responsive to oral 5-ASA alone [J]. *Ital J Gastroenterol Hepatol*, 1998, 30(3):254 - 257.
(2014 - 03 - 05 收稿)