

奥瑞姆自理理论对老年糖尿病管理及生活质量的影响

党艳艳¹⁾, 马玉峰²⁾, 王阿静³⁾

(1) 蒲城县中医医院, 陕西 蒲城 715500; 2) 陕西省铜川矿务局中心医院, 陕西 铜川 727000; 3) 西安交通大学医学院第一附属医院干三科, 陕西 西安 710061)

[摘要] **目的** 探讨奥瑞姆自理理论对老年糖尿病管理及生活质量的影响. **方法** 选择到蒲城县中医医院就诊的 125 例糖尿病患者, 分为对照组及观察组, 分别有 61、64 例. 对照组患者采用常规护理方式进行护理, 观察组在此基础上采用奥瑞姆自理理论进行护理. 对护理后 DCP、DKT 及 DSQL 评分进行比较. **结果** 观察组 DCP 评分中自我管理能力和饮食依从性、运动锻炼问题、病情控制问题较对照组有升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 观察组 DKT 评分中糖尿病知识理解自评、DKT 得分、对疾病态度、自我管理坚持性、自我管理重要性认识较对照组有改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 观察组 DSQL 评分中心理/精神、治疗的影响较对照组有升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). **结论** 奥瑞姆自理理论有助于加强老年糖尿病患者自我管理水平并提高生活质量.

[关键词] 自理理论; 糖尿病; 生活质量

[中图分类号] R587.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 08-0130-04

Effects of Orem Self-care Theory on the Quality of Life of Elderly Diabetes Patients and Management

DANG Yan-yan¹⁾, MA Yu-feng²⁾, WANG A-jing³⁾

(1) *Traditional Chinese Medicine Hospital of Pucheng County, Pucheng Shanxi 715500;* 2) *Tongchuan Mining Center Hospital, Tongchuan Shanxi 727000;* 3) *First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Xi'an Shanxi 710061, China*)

[Abstract] **Objective** To study the effects of Orem self-care theory on the quality of life of elderly diabetes and management. **Methods** 125 cases of diabetes were divided into observation group and control group, there were 61, 64 cases respectively. Patients in the control group were treated with routine care, patients in the observation group accepted Orem self-care theory on this basis. After that DCP, DKT and DSQL score were compared. **Results** DCP scores in the observation group in self-management skills, adherence to diet, exercise problems, disease control problems were significantly higher than the control group ($P < 0.05$). DKT scores in the observation group in knowledge and understanding of diabetes self-assessment, DKT scores, the attitude of the disease, self-managed persistence, awareness of the importance of self-management showed significant improvement as compared with the control group ($P < 0.05$). DSQL scores in observation group in psychological spirit and the impac/treatment were significantly higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Orem self-care theory helps to strengthen self-management levels in elderly diabetes and improve quality of life.

[Key words] Self-care theory; Diabetes; Quality of life

[基金项目] 陕西省科技攻关基金资助项目 (2011K14-04-05)

[作者简介] 党艳艳 (1982~), 女, 陕西蒲城县人, 医学学士, 主管护师, 主要从事临床内科护理学研究工作.

[通讯作者] 王阿静. E-mail:wangaj@126.com

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, 且随着国内老龄化程度的加剧, 老年人常因为对糖尿病认知的不足及缺乏相关健康指导, 常导致糖尿病控制不佳且具有较高的并发症发生率^[1]. 由于血糖控制是一个长期、连续的过程, 因此需要患者以参与者的身份参与血糖控制^[2]. 近年来奥瑞姆自理理论在护理工作中获得广泛应用, 该理论认为, 人与生俱来具有照顾自己的能力、权利与义务, 并且通过学习来达到自理需要^[3], 该护理方案更强调患者对护理工作的参与^[4]. 本研究对 2 型糖尿病的老龄患者采用了 Orem 自理理论进行护理取得较好的效果, 现报道如下.

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择自 2012 年 1 月至 2014 年 1 月期间蒲城县中医医院内就诊的 2 型糖尿病患者 125 例, 其中男 64 例, 女 61 例, 年龄 61~74 岁, 平均 (67.6 ± 8.5) 岁, 病程 8.5~12 a, 均符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准, 并排除严重心肺功能障碍者、伴有精神及神经系统功能障碍、认知能力障碍者. 入选患者采用随机数字表法分为对照组和观察组, 分别有 61 例, 观察组患者 64 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

对照组患者采用常规护理方式进行护理, 观察组在此基础上采用奥瑞姆自理理论进行护理, 护理内容包括完全补偿性护理、部分补偿性护理、支持-辅助教育等 3 阶段: (1) 完全补偿性护理: 该阶段护理内容主要由护理人员完成, 由于患者入院时存在对糖尿病认知的不足及缺陷, 且由于年龄相关的认知能力导致对糖尿病控制能力较为低下, 责任护士负责患者的全程护理, 包括血糖监测、胰岛素使用、饮食控制及心理安慰等; (2) 部分补偿性护理: 在完成完全补偿系统护理后, 考虑到糖尿病属于慢性终身性疾病, 因此责任护士重点加强患者病情控制后的护理方法及合理用药方式, 使患者出院后可以自行实现自我护理, 即为部分补偿性护理, 涉及内容包括对病情的监测、糖尿病用药及相关事项、药物不良反应及处理、如何进行合理的运动及调节饮食结构等; (3) 支持-辅助教育: 该内容贯穿护理的整个过程, 包括介对糖尿病及并发症控制的重要意义, 主要根据患者护理知识需求能

力进行适当的健康教育, 内容主要侧重与自我护理方法的掌握、自理能力的强化. 包括入院后及出院前热情耐心解释该疾病治疗的目的及特点, 及时做好心理疏导, 是患者以良好的心态参与护理, 促进其早日康复.

1.3 检测指标

1.3.1 密西根糖尿病管理评定量表 (DCP) 评价分别于护理结束后对 2 组患者进行评估, 采用密西根糖尿病管理评定量表 (DCP) 对患者自我管理水平进行测定, 该表包括 6 个副量表, 包括自我管理能力、饮食依从性、药物治疗问题、运动锻炼问题、血糖及尿糖检测问题、病情控制问题等.

1.3.2 密西根糖尿病知识测试问卷 (DKT) 评价采用密西根糖尿病知识测试问卷 (DKT) 对患者的糖尿病知识进行测评, 内容包括糖尿病知识理解自评、DKT 得分、对疾病态度、自我管理坚持性、自我管理重要性认识等.

1.3.3 中国糖尿病患者生存质量特异性量表 (DSQL) 评价采用中国糖尿病患者生存质量特异性量表 (DSQL) 对患者的生存质量进行评分, 内容包括生理功能、心理/精神、社会关系和治疗的影响等 4 个维度.

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 DCP 评分比较

对各组 DCP 评分进行分析, 观察组自我管理能力、饮食依从性、运动锻炼问题、病情控制问题较对照组有显著性升高 ($P < 0.05$). 药物治疗问题及血糖及尿糖检测问题并未见显著性差异 ($P > 0.05$), 见表 1.

2.2 2 组 DKT 评分比较

对各组 DKT 评分进行分析, 观察组糖尿病知识理解自评、DKT 得分、对疾病态度、自我管理坚持性、自我管理重要性认识较对照组有显著性改善 ($P < 0.05$), 见表 2.

2.3 2 组 DSQL 评分比较

对各组 DSQL 评分进行分析, 观察组心理/精神、治疗的影响较对照组有显著性升高 ($P < 0.05$). 生理功能及社会关系维度并未见显著性差异 ($P > 0.05$), 见表 3.

表 1 2 组 DCP 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 1 Comparison of DCP scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	自我管理能力	饮食依从性	药物治疗问题	血糖及尿糖检测问题	运动锻炼问题	病情控制问题
对照组	61	2.92 ± 0.58	2.37 ± 0.39	1.84 ± 0.56	2.67 ± 1.17	1.31 ± 0.54	2.67 ± 0.72
观察组	64	4.36 ± 1.13*	3.28 ± 0.45*	2.10 ± 0.63	2.84 ± 0.91	2.57 ± 0.77*	3.84 ± 1.02*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

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

组别	n	糖尿病知识理解自评	DKT 得分	对疾病态度	自我管理坚持性	自我管理重要性认识
对照组	61	1.43 ± 0.52	53.25 ± 6.37	3.86 ± 0.85	3.27 ± 0.72	4.68 ± 1.14
观察组	64	2.51 ± 0.58*	41.74 ± 5.12*	5.32 ± 1.07*	5.19 ± 1.13*	6.24 ± 1.26*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

表 3 2 组 DSQL 评分比较

Tab. 3 Comparison of DSQL scores between two groups

组别	n	生理功能	心理 / 精神	社会关系	治疗的影响
对照组	61	22.71 ± 5.24	28.60 ± 4.17	11.84 ± 2.95	11.47 ± 2.13
观察组	64	19.49 ± 3.16	16.85 ± 3.82*	9.32 ± 1.66	6.89 ± 1.54*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

近年来由于糖尿病发病率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, 尤其老年患者对相关糖尿病知识的缺乏及健康教育的不足, 该类患者糖尿病护理存在较多不足^[5], 因此需要针对该类型患者开展有效的护理, 以达到提高患者对糖尿病自控能力、提高生活质量的目的. 奥瑞姆自理理论认为, 自理在生命周期的各个阶段都需要的可以实现身体健康、在疾病中康复痊愈以及适应外来刺激的活动^[6], 该理论以提高患者自我照顾能力为最终目标, 使患者逐渐过渡到自我照顾, 因此该理论对老年患者的特点有着较好的适用性^[7].

对于传统的护理方式, 奥瑞姆自理理论将护理作为一种帮助性服务, 患者作为参与者而不是单纯的护理任务的接受者, 使患者在护理与保健中起主导作用, 这可以激发患者的主动参与意识及体验自身价值^[8]. 由本研究可以看出, 对各组 DCP 评分进行分析, 观察组自我管理能力、饮食依从性、运动锻炼问题、病情控制问题较对照组有显著性升高. 对各组 DKT 评分进行分析, 观察组糖尿病知识理解自评、DKT 得分、对疾病态度、自我管理坚持性、自我管理重要性认识较对照组有显著性改善.

对各组 DSQL 评分进行分析, 观察组心理 / 精神、治疗的影响较对照组有显著性升高. 因此, 患者对护理工作的参与, 间接可以建立良好的医患关系, 通过患者的参与了解护理过程, 成为护患沟通的桥梁. 奥瑞姆自理理论使传统的护理技术操作者变为护理观念的宣讲者, 将患者置于主体第二, 充分调动到激发积极性、主动性的特点, 提高了腹腔镜下子宫肌瘤患者的自理能力及护理质量^[9]. 另一方面, 通过对患者的帮助及指导使护士通过作为指导者的角色, 责任心得到升华, 有助于提高护士的业务水平, 使护士的职业内涵在一个新的层次得到升华^[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, 奥瑞姆自理理论有助于加强老年糖尿病自我管理水平并提高生活质量. 因此, 同时有必要进一步对患者展开随访观察, 明确采用该理论护理对患者远期生活质量的影响, 为

(下转第 137 页)

态的学习培训, 掌握主要特征. 另外该病应与利-杜实体和弓形虫体鉴别^[9], 利-杜实体是导致黑热病的病原体, 呈圆形和卵圆形, 直径 2.4~5.2 μm, 瑞实染色菌体胞浆染成蓝色, 内部有紫红色的圆核与小棍形的动基体, 如图 6, PAS 染色呈阴性. 弓形体呈梭形, 长度为 6~8 μm, 中心有受色较深的圆形内含物, 胞浆呈蓝色, PAS 染色呈阴性.

[参考文献]

- [1] 邱春红, 丘春红. 艾滋病患者真菌感染的常见类型及其鉴别特征[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(14):14-15.
- [2] 宋对业, 黄翠波. 组贯胞浆菌 1 例[J]. 中华检验医学杂志, 2001, 24(2):120.
- [3] 俱义文, 李明. 临床血液学诊断技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010:269.
- [4] 莫武宁, 甘宝文, 农少云. 骨髓中马尔尼菲青霉菌及荚膜组贯胞浆菌的形态鉴别[J]. 上海医学检验杂志, 2001, 16(6):348.
- [5] 李云, 张悦. 马尔尼菲青霉菌的实验室诊断[J]. 中国现代医学杂志, 2005, 15(18):43-45.
- [6] 白雪帆, 张树林. 艾滋病的诊断与治疗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2000:6-7.
- [7] 谢汉华, 吴鄂生. 湘西南某地区组贯胞浆菌感染的调查[J]. 中国现代医学杂志, 1998, 8(5):51.
- [8] 蔡国忠. 组贯胞浆菌与肺部感染的关系[J]. 中国现代医学杂志, 1998, 8(10):19-20.
- [9] 李顺义, 卢兴国. 实用血液学图谱[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010:54.

(2014-05-13 收稿)

(上接第 132 页)

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, DETOUR-NAY 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, 13(1):48-51.
- [2] 张景奇, 吕涛. 西安市细柳社区老年糖尿病患者颈动脉粥样硬化高危因素分析[J]. 国外医学(医学地理分册), 2013, 34(3):168-171.
- [3] HINTZE A. Orem-based nursing education in germany[J]. Nurs Sci Q, 2011, 24(1):66-70.
- [4] CLARKE P N, ALLISON S E, BERBIGLIA V A, et al. The impact of dorothea e.orem's life and work: an interview with orem scholars[J]. Nurs Sci Q, 2013, 22(1):41-46.
- [5] ZRINYI M, ZEKANYNE R I. Does self-care agency change between hospital admission and discharge an orem-based investigation[J]. Int Nurs Rev, 2011, 54(3):256-262.
- [6] BUSCHER I. Orem theory guided nursing process-protocol of a novel application: assessing situational self care needs [J]. Pflege Z, 2012, 60(5):246-249.
- [7] ALLISON S E. Self-care requirements for activity and rest: an orem nursing focus [J]. Nurs Sci Q, 2013, 20(1):68-76.
- [8] DE LIMA L R, PEREIRA S V, CHIANCA T C. Nursing diagnoses in patients after heart catheterization - contribution of Orem[J]. Rev Bras Enferm, 2012, 59(3):285-290.
- [9] FAWCETT J. The nurse theorists: 21st-century updates - dorothea e.orem[J]. Nurs Sci Q, 2011, 14(1):34-38.
- [10] VELO H M, FAJARDO G D, CRUCES G M, et al. International development cooperation from the D. Orem self-care theory[J]. Rev Enferm, 2013, 36(5):48-51.
- [11] CACI J. Counterinsurgency, healthcare, and human nature: tapping into the hierarchy of needs[J]. J Spec Oper Med, 2013, 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, 2012, 85(2):264-268.

(2014-03-17 收稿)