

## 参考文献:

- [1] 金钰梅,贾亚平,金成胜,等.居家护理对中重型颅脑损伤患者长期预后的影响[J].中华护理杂志,2009,44(11):965-968.
- [2] Grades MA, Vasa RA, Riddle MA, et al. New onset obsessive-compulsive symptoms in children and adolescents with severe traumatic brain injury[J]. *Depress Anxiety*, 2008,25:398-407.
- [3] Moldover JE, Goldberg KB, Prout MF. Depression after traumatic brain injury: a review of evidence for clinical heterogeneity[J]. *Neuropsychol Rev*, 2004,14:143-154.
- [4] Glenn MB, Oneil PT, Goldstein R, et al. Depression amongst outpatients with traumatic brain injury[J]. *Brain Injury*, 2001,15:811-818.
- [5] 邓秋兰,庞玲玲,农历月.支持性心理干预对社区脑卒中后抑郁患者预后的影响[J].*护理学杂志*,2010,25(1):59-60.
- [6] 崔光成,邱鸿钟.心理治疗学[M].北京:北京科学技术出版社,2003:35-41.
- [7] 林红霞,徐晓光,岳桂林.脑外伤后出院回归社会患者迟发性抑郁与社会支持的相关性[J].*中国临床康复*,2005,9(1):1-3.
- [8] 徐芝灵,李加亮.心理干预联合电针及高压氧治疗脑外伤后抑郁症的疗效观察[J].*中华物理医学与康复杂志*,2011,33(1):39-42.
- [9] 刘丽贞,张丽,陈漫玲.早期支持性心理干预对脑卒中患者康复的影响[J].*全科护理*,2010,8(3):571-572.
- [10] 戴宏伟,于筠,韩克捷,等.脑外伤后抑郁/焦虑对脑外伤预后的影响及综合治疗[J].*中华医学实践杂志*,2008,7(6):485-488.
- [11] 杨金福,廖达光,张天一,等.365例颅脑创伤后精神障碍的相关分析[J].*中华创伤杂志*,2006,22(9):717-718.
- [12] 王微,高丽敏,范玲.病房护理人员配置与患者对护理工作满意度的相关性研究[J].*中国医科大学学报*,2011,40(1):92-94.
- [13] Courtne AM, Stevens CJ, Crebolder JM, et al. Longitudinal study on quality of life and social support in cancer patients[J]. *Cancer Nursing*, 1996,19(3):162-169.
- [14] Leske JS. Interventions to decrease family anxiety[J]. *Crit Care Nurse*, 1998,18:92-95.

(收稿日期:2012-02-12 修回日期:2012-04-22)

## • 临床护理 •

## 不同学历实习护士糖尿病健康教育效果比较\*

徐蔚蔚,赵锡丽<sup>△</sup>,刘小兰,蒋国萍,张丽,戟芳  
(重庆医科大学附属第二医院内分泌科 400010)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.28.050

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)28-3013-02

随着生活水平的提高,糖尿病的发病率逐年增长。糖尿病患者流动性较大,单纯药物治疗无法达最佳治疗效果,究其原因与不能及时追踪随访有直接关系,而糖尿病健康教育作为糖尿病三级预防的重要手段之一<sup>[1]</sup>,则充分地弥补了以上不足。但是一成不变的健康教育不但无法优化治疗,反而致使患者对治疗失去信心,严重影响治疗效果,提高健康教育质量对于治疗至关重要。在临床工作中,除了带教老师外大量的实习护士在健康教育中扮演着重要的角色,而实习护士水平参差不齐,导致健康教育质量也有差异。如何才能为患者提供更全面、专业及人性化的健康教育是目前面临的严峻问题,故本研究对比不同学历层次实习护士健康教育效果,通过试验探求更优质的健康教育。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将2011年1月至2011年12月初诊糖尿病患者147例随机分为两组(本科组65例、专科组82例),两组患者在年龄、性别、文化层次、收入水平及靶器官损害方面差异无统计学意义( $P>0.05$ )。两组患者分别由不同学历层次护士进行健康教育:本科组由本科护士(42人)进行健康教育;专科组由大专护士(51人)进行健康教育,见表1。

**1.2 方法** 两组患者给予相同的健康教育方案,讲解内容包

括:(1)糖尿病的病因、发病机制及临床表现;(2)糖尿病的综合治疗原则:药物治疗、合理饮食、适量运动及三者之间的关系;(3)糖尿病的自我监测方法、血糖仪的正确应用;(4)糖尿病饮食、体育锻炼的原则及注意事项;(5)低血糖的诱因、临床表现、预防措施和自救方法;(6)处理日常生活中应激的方法和如何加强自我防护。将以上内容采用健康教育卡片、宣传栏、示范训练、观看录像等方法,个人宣传、小组式宣教和座谈会等方式。选择合适的时间,灵活运用文字、电子媒介等对患者分阶段反复进行传授,注意与患者原有的知识相联系,形成完整的糖尿病知识结构。

**1.3 评价指标** 护生方面:按照学校制定的临床毕业实习的教学计划要求,安排在实习出科前一周对实习护生进行个人考核评估和总体评估。考评由实习科室护士长、责任组长、带教老师组成评估组,按不同学历护生临床实习教学要求,在基础护理理论、基础护理操作、专科护理理论、专科护理操作、整体护理和综合素质(工作责任心、分析解决问题、沟通交流能力)6个方面,由患者评分、护生自评、护生互评和带教老师评分。患者方面:比较两组患者出院3个月后糖尿病相关知识掌握情况,比较两组患者出院3、6个月后的遵嘱治疗率、定期随访率、血糖达标率、空腹C肽、HbA<sub>1c</sub>、血脂及低血糖、酮症酸中毒发生率。

表 1 两组患者一般情况比较

组别	年龄(岁)	性别(n)		文化层次(n)			收入水平(元)			靶器官损害(个)		
		男	女	小学	中学	大学	<2 000	2 000~5 000	>5 000	1	2	≥3
本科组	45.21±8.37	43	22	17	32	16	24	32	9	23	38	4
专科组	46.74±7.93	54	28	24	43	15	28	47	7	31	46	5

表 2 两组护士相关专业水平比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	基础护理理论	专科护理理论	基础护理技能	专科护理技能	整体护理水平
本科组	81.23±7.52	76.54±4.33	89.67±8.72	84.59±8.14	81.35±5.74
专科组	78.16±6.49	74.38±3.97	85.28±6.35	82.61±5.53	78.35±3.73

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 统计软件,计数资料行  $\chi^2$  检验或 Fisher 精确概率法,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,行  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护士相关专业水平比较 两组护士在护理理论、护理技能及整体护理水平方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 2。

2.2 两组护士综合素质比较 经综合考评,本科组护士在工作责任心、分析解决问题、沟通交流能力方面明显强于专科组护士,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组护士综合素质比较(n)

组别	工作责任心			分析解决问题能力			沟通交流能力		
	强	一般	弱	强	一般	弱	强	一般	弱
本科组	35	5	2	29	10	3	38	3	0
专科组	26	18	7	15	28	8	21	24	6

2.3 两组患者出院 3 个月后糖尿病相关知识掌握情况比较 本科护理组患者糖尿病相关知识得分 80 分以上 43 人

(66.2%),60~80 分 19 人(29.2%),低于 60 分 3 人(4.6%);专科护理组患者糖尿病相关知识得分 80 分以上 26 人(31.7%),60~80 分 38 人(46.3%),低于 60 分 18 人(22.0%)。以分数大于 60 分计为合格,本科护理组患者糖尿病相关知识掌握情况明显高于专科护理组患者,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

2.4 两组患者出院 3、6 个月后依从性、糖尿病治疗效果及并发症发生情况比较 从观察指标看,不论是出院后 3 个月或是 6 个月,本科护理组患者依从性及糖尿病治疗效果明显优于专科护理组,且并发症发生率也明显低于专科护理组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4、5。

表 4 两组患者出院 3、6 个月后依从性及糖尿病并发症发生率比较(%)

组别	遵医嘱治疗		定期随访		低血糖		酮症酸中毒	
	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月
本科组	87.7	96.9	89.2	95.4	4.6	0.0	3.1	1.5
专科组	74.4	87.8	73.2	85.4	14.6	7.3	12.2	8.5

表 5 两组患者出院 3、6 个月后糖尿病治疗效果比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	血糖达标(%)		HbA1c(%)		空腹 C 肽(ng/mL)		TG(mmol/L)		TC(mmol/L)	
	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月	3 个月	6 个月
本科组	92.3	96.9	6.11±0.64	5.54±0.47	1.53±0.64	0.72±0.39	2.02±0.76	1.61±0.30	5.29±0.84	3.57±0.61
专科组	76.8	85.6	7.81±0.92	6.39±0.58	2.13±0.85	1.21±0.48	2.55±0.94	1.98±0.42	5.76±0.73	4.35±0.47

## 3 讨论

糖尿病引发人体内的糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱综合征,严重危害人们的身心健康<sup>[2]</sup>。作为糖尿病治疗的“五驾马车”之一,糖尿病教育通过各种可操作、可测量的工具及方法,改变糖尿病患者的认知、态度,改变糖尿病患者的饮食、运动行为,缓解患者压力,减少患者顾虑,还能提高患者自我管理水平,提高治疗效果,防止并发症的发生,提高生活质量<sup>[3-5]</sup>。灵活的健康教育可以达到事半功倍的效果,而刻板的健康教育则适得其反。

美国糖尿病控制与并发症的临床试验结果显示,开展糖尿病教育、取得患者主动配合时达到良好控制的前提<sup>[6-7]</sup>。临床工作中,实习护士在健康教育过程扮演了重要角色,而实习护士能力和素质水平的高低直接决定了教育质量的好坏以及后续治疗效果的优劣。

本研究发现两组护士在宣教中存在一些区别:(1)本科实习护士在健康教育时能更准确地把握患者的心理,从交谈中发现患者治疗过程存在的疑问及顾虑“对症下药”;而专科护士则是忠实的执行者,她们能很好地执行既定方案,但很少能主动去询问患者有什么困难,需要哪方面的帮助。(2)本科护士能及时更新自己的专业知识,以更专业、准确的信息来作为自己宣教的依据;而专科护士则将老师教育的内容原封不动的传授给患者。(3)本科护士制作的电子版本的宣传资料更丰富、精彩且浅显易懂,患者更能够接受,且记忆更深刻;而专科护士的宣传资料大多采用科室或厂家所设计的成品,缺乏新意。(4)在家庭宣教方面,本科实习护士更能掌握患者及其家属的心理,充分调动患者自身和家属的主观能动性,让患者承担自我管理责任,积极配合治疗<sup>[8-9]</sup>;而专科实习护士由于其知识面和团队协作上的欠缺导致患者及其家属被配(下转第 3016 页)

腋窝、双下肢散在分布类似皮疹(彩插 II 图 1)。实验室及辅助检查:血、尿、粪常规正常,乙型肝炎病毒标志物 HbsAg(+), HbsAb(-), HbeAg(-), HbeAb(-), HbcAb(+), 乙型肝炎病毒定量 HBV-DNA  $3.33 \times 10^3$  ( $5.0 \times 10^2$ ), 肝功能:AST 61 U/L, ALB 24 g/L, 甲胎蛋白 25.99 ng/mL, 癌胚抗原 9.51 ng/mL, T 细胞亚群 CD3 ↓ 48.8%, CD4 ↓ 19.8%, CD8 18.1%, CD4/CD8 ↓ 1.09。梅毒(-)、HIV(-), 人乳头瘤病毒 HPV 核酸分型检测:常见 23 种亚型均阴性(HPV6, 11, 16, 18, 31, 33, 35, 39, 42, 43, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 44, 59, 66, 68, 73, 83, MM4)。皮肤病理检查:角化过度, 棘层肥厚, 乳头瘤样增生, 棘层上部见较多空泡化细胞, 真皮浅层少许淋巴样细胞浸润(彩插 II 图 2)。

诊断:(1)双前臂巨大寻常疣;(2)乙型肝炎。治疗:物理治疗此类泛发及较厚寻常疣疗程长、效果差,患者住偏远农村,不能接受此类治疗。且患者有乙肝及肝功能异常,不宜采用阿维 A 类药物。考虑到干扰素对乳头瘤病毒和乙型肝炎病毒均有一定作用,因此,本科建议至消化科采用干扰素治疗。4 个月后电话回访,患者拒绝干扰素治疗,目前,皮疹无变化,肝功能未复查。

## 2 讨论

寻常疣是由 HPV 感染引起的一种皮肤科常见疾病,一般认为疣的病程与机体免疫有重要的关系。患有肾移植、恶性淋巴瘤、慢性淋巴细胞性白血病等有免疫缺陷的患者发病率增高<sup>[1]</sup>,且细胞免疫对疣的防御机制起主要作用。HPV 可通过直接或间接接触传染,外伤或皮肤破损也是一个重要因素。有

文献总结认为:不同类型的 HPV 与疣的临床表现有一定关系,寻常疣患者的病毒类型多见于 HPV1, 2, 4, 7, 27, 28, 29, 48, 63 等<sup>[1]</sup>。因为本院 HPV 检测主要是针对检测尖锐湿疣和宫颈癌常见基因型,因此本例所做检测结果均阴性。作者推测本例患者可能为 HPV1, 2, 4, 7, 27, 28, 29, 48, 63 中一型或多型致病。

患者 T 细胞亚群检测显示免疫功能低下,尤其是细胞免疫功能低下,这是造成疣体泛发和双前臂巨大疣体的根本原因。患者同时患乙型肝炎,肝功能异常,HBV-DNA 定量检测显示病毒仍处在复制状态。曾有多篇病例报道应用阿维 A 治疗巨大寻常疣取得较好效果<sup>[2-3]</sup>,本例患者因肝功能异常不能使用阿维 A,是遗憾之处。本例患者双前臂有巨大疣体以及疣体泛发,较少见,且并发乙型肝炎,特此报道。

## 参考文献:

- [1] 赵辩. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2010:413-415.
- [2] 于智明,李鹤玉,盛宇,等. 阿维 A 联合冷冻激光治疗手背巨大寻常疣 1 例[J]. 中国皮肤性病杂志,2009,23(12):847-849.
- [3] 汪晨,相广财,王纪英,等. 巨大寻常疣并发皮角[J]. 临床皮肤科杂志,2008,37(2):84-87.

(收稿日期:2012-02-09 修回日期:2012-04-22)

(上接第 3014 页)

合的情况多于主动。而以上这些区别最终确立了本科护士在糖尿病健康教育中的优势。造成如此差别的原因,归根结底就是因为健康教育者知识结构、社会适应性、对问题的判断和理解,个人思维能力方面的差异。

通过试验,并非强调本科护士好,专科护士差。作者只是客观的分析两种不同层面和深度的护理、人文教育在临床工作中产生的不同的影响。提高护士队伍的综合素质,提高健康教育的效果至关重要。21 世纪是多元化的世纪,其趋向就是多元文化护理,而高超的护理技术与人文关怀的完美结合需要高素质的护理人才<sup>[10]</sup>,如何提高护理人员的综合素质是高等教育面临的新任务。

## 参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. 1996~2000 年国家糖尿病防治规划纲要[J]. 中国慢性病预防与控制,1996,4(2):49-50.
- [2] 张片红,何晓雯. 营养教育对糖尿病患者营养知识、态度、行为的影响[J]. 中国公共卫生,2002,18(10):1197-1199.
- [3] 夏秦,汪红兵,刘晓晴. 预防老年骨质疏松症患者跌倒的临床研究[J]. 中华物理医学与康复杂志,2004,26(10):638-640.
- [4] 王艳红,张梅,徐晓英,等. 糖尿病健康教育在糖尿病治疗

中的作用[J]. 四川医学,2006,27(9):978-979.

- [5] 刘晓玲,曾朝阳,朱武飞. 强化糖尿病健康教育对胰岛素治疗的初诊糖尿病患者效果的影响[J]. 医学临床研究,2011,28(10):1907-1913.
- [6] Gliden JL, Hendryx MS, Clar S, et al. Diabetes support groups improve health care of older diabetic patients[J]. J Am Geriatr Soc,1992,40(2):147-150.
- [7] Peebles M, Mulcahy K, Tomky D, et al. The conceptual framework of the national diabetes education outcomes system[J]. Diabetes Edu,2001,27(4):547-562.
- [8] Maldonato A, Segal P, Golay A. The diabetes education study group and its activities to improve the education of people with diabetes in europe[J]. Patient Educ Couns, 2001,44(1):87-94.
- [9] Marcolongo R, Rossato E, Pavan V, et al. Current perspectives of therapeutic patient education in Italy[J]. Patient Educ Couns,2001,44(1):59-63.
- [10] 李旭. 今后 10 年中国护理管理发展趋势[J]. 护理管理杂志,2001,11(1):24-27.

(收稿日期:2012-02-09 修回日期:2012-04-22)