

胰岛素注射规范护理对胰岛素注射影响

胡朵妮 陈 燕 王 春

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

【摘 要】：目的：探究在糖尿病胰岛素注射患者中应用胰岛素注射规范护理对患者的影响效果。方法：选择 2020 年 1 月至 2022 年 6 月期间我院收治的糖尿病胰岛素治疗患者 82 例为本次研究对象，按照数字随机表法，分为对照组和实验组，每组均纳入 41 例，应用胰岛素注射常规护理纳为对照组，应用胰岛素注射规范护理纳为实验组，对比两组规范注射胰岛素率、血糖水平变化、生活质量评分和不良反应发生率。**结果：**护理实施后，实验组检查消毒、注射位置、注射停留时间、注射步骤的规范应用率均显著高于对照组，差异存在统计学意义 ($P<0.05$)；护理实施前，两组血糖水平对比差异不大 ($P>0.05$)，护理实施后，两组血糖水平均有所下降，相对而言实验组空腹血糖和餐后 2h 血糖值更低 ($P<0.05$)；实验组各项生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$)；实验组不良反应发生率 (4.88%) 明显低于对照组 (19.51%) ($P<0.05$)。**结论：**在糖尿病胰岛素注射患者中给予胰岛素注射规范护理效果值得肯定，能有效促进患者规范使用胰岛素注射，控制皮下不良反应发生，改善患者血糖水平，提高患者生活质量，值得推广应用。

【关键词】：胰岛素注射；规范护理；生活质量；注射安全；糖尿病

Effect of Insulin Injection Standard Nursing Care on Insulin Injection

Duoni Hu Yan Chen Chun Wang

Shizuishan First People's Hospital of Ningxia Shizuishan 753200

Abstract: Objective: To explore the effect of insulin injection in diabetic patients. Methods: Select 82 patients of diabetic insulin treatment from January 2020 to June 2, 2022, divided into the control group and experimental group, 41 cases of insulin injection routine nursing and the control group, the standard insulin rate, blood glucose level change, quality of life score and the incidence of adverse reactions. Results: After the nursing implementation, In the experimental group, the standard application rate of disinfection, injection location, injection residence time and injection step were significantly higher than that of the control group, The difference was statistically significant ($P<0.05$); Before the nursing implementation, Little difference between the two groups ($P>0.05$), After the nursing implementation, Blood glucose levels were decreased in both groups, In contrast, fasting glucose and 2h postprandial glucose values were lower in the experimental group ($P<0.05$); The quality of life scores in the experimental group were higher than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the experimental group (4.88%) was significantly lower than that in the control group (19.51%) ($P<0.05$). Conclusion: The standard nursing effect of insulin injection in diabetic insulin injection patients is worthy of affirmation, which can effectively promote the standard use of insulin injection in patients, control the occurrence of subcutaneous adverse reactions, improve the blood glucose level of patients, and improve the quality of life of patients, which is worthy of promotion and application.

Keywords: Insulin injection; Standardized nursing; Quality of life; Injection safety; Diabetes

糖尿病是临床普发性的慢性代谢性疾病，该病发病机制相对复杂，并发症严重、病程漫长、临床治愈难度较高^[1]。近年来受饮食结构的改变、环境、年龄等多方面因素的影响，糖尿病发病率也日益增高，发病形势严峻^[2]。糖尿病又分为 1 型糖尿病、2 型糖尿病、妊娠期糖尿病等多种类型^[3]，临床多以口服降糖药物或皮下胰岛素注射治疗为主，以控制血糖水平持续升高。当患者胰岛素分泌明显不足，持续高血糖无法有效控制或存在口服降糖药禁忌症时，就需要给予胰岛素注射治疗^[4-5]。为增强用药规范性和安全性，研究胰岛素注射规范护理对患者生活质量及血糖水平的影响效果，本次选择我院收治的糖尿病胰岛素治疗患者 82 例为研究对象，报道阐述见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月至 2022 年 6 月期间我院收治的糖尿

病胰岛素治疗患者 82 例为本次研究对象，按照数字随机表法，分为对照组与实验组，每组纳入 41 例。对照组男女比例 23:18，年龄在 34-84 岁间，平均 (52.47 ± 6.63) 岁，病程 2-16 年，平均病程 (6.61 ± 2.53) 年；实验组男女比例 22:19，年龄 35-86 岁，平均 (53.75 ± 6.24) 岁，病程 1-15 年，平均病程 (6.36 ± 2.45) 年。两组性别、病程等基线资料经统计学软件对比数据差异较低，对组间对比无影响 ($P>0.05$)。本研究已获得我院伦理委员会批准，纳入标准：符合 WHO 中关于糖尿病诊断标准，经医生确诊需要使用胰岛素注射治疗者；患者已知悉并自愿纳入本次研究。排除标准：合并严重糖尿病并发症者；合并认知、精神障碍者；合并皮肤病或皮肤破损者；研究中途脱落者；护理依从度较差者。

1.2 方法

两组均给予相同的皮下胰岛素注射治疗。在注射治疗

的同时对照组接受常规护理。包括常规健康教育、饮食运动干预、向患者口头讲解胰岛素注射时间、剂量、用法、皮下不良反应等。

实验组接受胰岛素注射规范护理。护理内容如下: (1) 住院期间规范护理。①胰岛素治疗健康宣教。护理人员采用视频推送、一对一讲解、召开专家健康讲座等多种形式相结合的手段, 向患者普及糖尿病基础知识、胰岛素治疗的作用、药物类型、储存方式、具体操作方法、使用剂量、注意事项等内容, 使患者对胰岛素注射治疗产生全新科学认知, 意识到胰岛素治疗的重要意义, 增强患者护理依从性, 为后期实施护理开创有利条件。②个性化演示指导。由糖尿病专科护理人员现身现场, 详细讲解并演示胰岛素具体使用步骤。首先讲解胰岛素皮下注射相关知识, 包括胰岛素药物类型与储存方法, 注射前的检查和消毒, 胰岛素笔的安装方法、详细使用步骤、排气方法、注射部位、剂量调节和注射停留时间等, 具体指导患者治疗前洗手方法和皮肤消毒方法, 讲解不同笔芯注射分别针对哪些注射部位, 注射部位主要以腹部为主, 注意不可在相同部位连续重复注射, 每周左右轮换, 间隔在 1cm 以上, 以利于胰岛素吸收。注射时注意捏起皮肤垂直快速进针, 不捏提皮肤进针角度控制在 45° 左右, 缓慢进针并停留 10s 以上, 谨防漏液发生。注射后将针头扔掉, 盖好笔帽, 避免淤堵污染, 注意强调针头为一次性使用, 不可重复使用。护理人员演示完毕后指导患者实际操作, 并给予纠正指导。对于年龄较高或未完全掌握患者, 反复进行一对一指导, 增强患者熟练度和感受度, 注意把控操作细节, 确保所有患者掌握操作方法。③组织病友交流会。定期组织病友交流会, 选择表达能力佳、注射使用效果好的患者现场讲解, 分享交流治疗经验, 充分发挥同伴效应, 增强患者治疗信心。④皮下不良反应护理。胰岛素注射后注意密切留意患者是否出现皮下硬结、

脂肪增生等不良反应, 指导患者正确处理方法。(2) 出院后规范护理。患者出院后仍需长期使用胰岛素注射治疗, 护理人员建立患者健康档案管理, 详细记录患者基本信息、治疗情况、出院前血糖水平等, 建立微信或 QQ 群, 方便出院后实施延续护理, 随时掌握患者胰岛素治疗情况, 指导院外治疗出现的问题, 定期在群内分享糖尿病健康保健知识, 答疑解惑, 叮嘱患者定期复查。

1.3 临床评价

对比两组规范注射胰岛素率、血糖水平变化、生活质量评分和不良反应发生率。(1) 观察记录两组治疗期间规范注射胰岛素情况, 主要包括检查消毒、注射位置、注射停留时间、注射步骤 4 方面。(2) 分别在护理实施前和护理实施后监测两组血糖指标水平, 主要指标包括空腹血糖、餐后 2h 血糖。(3) 生活质量评分标准: 采用美国 SF-36 简明生活质量健康调查问卷表进行评估, 选取其中的生理功能、社会功能、躯体疼痛、精神健康 4 个维度调查, 单项满分为 100 分, 分数与生活质量优越程度成正比。(4) 统计两组不良反应发生情况, 包括硬结、脂肪增生、增生合并硬结、增生合并淤血, 不良反应发生率 = 不良反应例次 / 每组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS23.0 统计学软件; 资料描述: 计数资料为 (n, %), 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$); 差异检验: 计数资料为 χ^2 , 计量资料为 t; 统计学意义判定标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组规范注射胰岛素率对比

实验组规范应用率均显著高于对照组, 差异存在统计学意义, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组规范注射胰岛素率对比 (n, %)

组别	例数 (n)	检查消毒	注射位置	注射停留时间	注射步骤
对照组	41	31 (75.61)	32 (78.05)	33 (80.49)	35 (85.37)
实验组	41	38 (92.68)	39 (95.12)	39 (95.12)	40 (97.56)
χ^2 值		4.479	5.145	4.100	3.905
P 值		0.034	0.023	0.043	0.048

2.2 两组血糖水平变化对比

护理实施前, 对照组空腹血糖 (10.12 ± 1.06) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (12.25 ± 1.85) mmol/L, 实验组空腹血糖 (10.05 ± 1.12) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (12.31 ± 1.93) mmol/L, 两组对比差异不显著 (t 值分别为 0.291、0.144, P 值分别为 0.772、0.886), 护理实施后, 对照组空腹血糖 (7.62 ± 1.24) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (9.57 ± 2.31) mmol/L, 实验组空腹血糖 (6.43 ± 1.03) mmol/L, 餐后 2h 血糖 (8.35 ± 2.15) mmol/L, 实验组血糖水平比对照组更低 (t 值分别为 4.727、2.475, P 值均 < 0.05)。

2.3 两组生活质量评分对比

对照组生理功能 (78.56 ± 4.37) 分、社会功能 (75.42 ± 4.65) 分、躯体疼痛 (80.42 ± 3.52) 分、精神健康 (79.37 ± 4.54) 分, 实验组生理功能 (89.52 ± 4.23) 分、社会功能 (90.76 ± 4.41) 分、躯体疼痛 (89.35 ± 3.28) 分、精神健康 (90.42 ± 4.61) 分, 实验组生活质量评分明显高于对照组, 差异存在统计

学意义 (t 值分别为 11.539、15.327、11.884、10.935, P 值均 < 0.05)。

2.4 两组不良反应发生率对比

对照组硬结 2 例、脂肪增生 3 例、增生合并硬结 1 例、增生合并淤血 2 例, 不良反应发生率为 19.51% (8/41), 实验组出现硬结 1 例、增生合并硬结 1 例, 不良反应发生率为 4.88% (2/41), 实验组不良反应发生率明显低于对照组, 差异存在统计学意义 (χ^2 值 = 10.935, P 值 = 0.000)。

3 讨论

糖尿病主要由遗传与环境因素交错作用引发, 以胰岛素分泌障碍导致的血糖异常升高为典型临床特征^[6]。临床治疗中需结合患者血糖水平、胰岛功能等综合情况给予规范治疗方案, 不可自行盲目用药, 否则容易加重病情, 起到相反作用^[7]。在所有临床治疗方法中, 皮下注射胰岛素已成为临床应用广泛的有效治疗手段之一, 该治疗方法简

单便携、安全易行,但皮下注射对于操作的规范性要求较高^[8-9]。目前部分患者由于自我管理能力较差、缺乏科学胰岛素注射认知、注射技术存在各种缺陷等原因,对治疗效果造成不利影响,从而降低了患者的治疗积极性^[10],如何有效规范胰岛素注射护理是临床注射治疗护理研讨的当务之急。

基于以上现状问题,本次研究加强了胰岛素注射的规范化护理,通过住院期间的健康宣教,向患者讲解糖尿病防治、胰岛素注射相关知识,极大增强了患者的自我用药管理能力,提高护理依从性,通过糖尿病专科护理人员的个性化演示指导,详细教授患者使用胰岛素注射的流程,从注射前胰岛素储存条件,检查胰岛素类型、安装胰岛素笔笔芯,排气方法和剂量调节,洗手消毒、皮肤清洁消毒,到注射过程中正确选择注射部位、注射角度和速度,至注射后的注意事项,留意皮下不良反应等一系列操作,采用演示示范、反复一对一指导等方式,尤其针对重要步骤和易错点,耐心教授强化指导,确保全员掌握具体操作方法。另外通过实施组织病友交流会、皮下不良反应等护理,有效提升了患者治疗配合度,提高了药物注射安全性。在出院后给予延续性护理指导,进一步增进了护患关系,保证护理实施的系统化和连续性,使患者居家也能享受到全方面护理指导,为提升治疗效果提供可靠保障。本次研究结果显示:实验组规范应用率均显著高于对照组($P<0.05$);护理实施前,两组血糖水平对比差异不大($P>0.05$),护理实施后,两组血糖水平均有所下降,相对而言实验组空腹血糖和餐后 2h 血糖值更低($P<0.05$);实验组生活质量评分均比对照组高,不良反应发生率(4.88%)比对照组(19.51%)低($P<0.05$)。

综上所述,在胰岛素治疗患者中应用胰岛素注射规范护理效果切实,明显提升了患者胰岛素注射技能,提高患者出院后生活质量,减轻皮下不良反应,降低胰岛素注射

对皮肤的伤害,护理模式具有推广普及价值。

参考文献:

- [1] 乔根芳,仇海敏,李悦,朱秋菊,凌丽萍.糖尿病胰岛素治疗护理中协同护理模式对患者规范注射胰岛素率、血糖以及生活质量的影响[J].中外医疗,2021,40(26):168-172.
- [2] 许丽卿.护理干预对糖尿病患者胰岛素安全注射及预防不良事件的影响探讨[J].糖尿病新世界,2022,25(17):169-172.
- [3] 廖雨娟,陈晓欢,林娟,叶丽红.分阶段培训护理对出院日糖尿病患者胰岛素注射正确性及血糖的影响[J].福建医药杂志,2022,44(04):169-170.
- [4] 王华.安全护理干预对老年糖尿病患者安全注射胰岛素的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):288-289.
- [5] 程陆明.综合护理对老年糖尿病患者自行注射胰岛素的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(01):156-158.
- [6] 杨敏.观察胰岛素注射规范护理对糖尿病患者皮下不良反应及生活质量的影响[J].名医,2021,000(15):153-154.
- [7] 谭瑞珠,刘丽君,甄婷婷,谢绍连.系统性护理干预对注射胰岛素患者心理状态及生活质量的改善效果[J].心理月刊,2021,16(12):153-154.
- [8] 陈玉荣.老年糖尿病患者胰岛素注射护理干预措施及效果[J].糖尿病新世界,2020,23(20):155-156+159.
- [9] 田雪莲.2型糖尿病胰岛素注射护理中应用临床护理路径的效果[J].糖尿病新世界,2020,23(10):80-81.
- [10] 李英文,童赞,陈裕美,林泽文,张卫.同质护理服务管理在糖尿病病人胰岛素安全注射中的应用[J].全科护理,2020,18(28):3857-3859.