

# I型糖尿病儿童医院-家庭模式护理血糖管理探索

师改芳<sup>1</sup>, 贾爱华<sup>2\*</sup>

(1. 榆林市第一医院护理部; 2. 榆林市第一医院内分泌科, 陕西 榆林 719000)

**摘要:**目的 探讨医院-家庭模式护理对I型糖尿病患儿的血糖控制情况。方法 将88例I型糖尿病患儿随机分为研究组与对照组,研究组45例,其中男19例,女27例;平均年龄(9.47±2.5)岁,采用医院-家庭模式护理。对照组43人,其中男22例,女21例,平均年龄8.96±3.12岁,采用常规护理,比较两组空腹、餐后与凌晨血糖情况。结果 两组患儿餐前血糖,凌晨血糖达标率无差异,医院-家庭模式护理组患儿餐后血糖达标率高于常规护理组患儿( $\chi^2=1.27, P<0.05$ )。结论 I型糖尿病儿童患者采用医院-家庭模式护理可在临床推广应用,有助于控制患儿血糖,提高血糖达标率。

**关键词:** I型糖尿病血糖医院-家庭模式护理; 儿童

**中图分类号:** R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-2639(2017)03-0093-02

I型糖尿病多在儿童期发病,40%患儿以糖尿病酮症酸中毒就诊<sup>[1]</sup>。由于儿童I型糖尿病血糖不易管理,达标率较低。为改善这种情况,榆林市第一医院对I型糖尿病患儿在一般护理的基础上,与家长合作形成医患结合予以患儿饮食、运动指导及血糖监测的护理措施后,患儿血糖得以良好控制,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取榆林市第一医院2012-03~2016-03入院治疗的88例I型糖尿病患儿,随机分为研究组与对照组,研究组45例,男19例,女27例;平均年龄(9.47±2.5)岁。对照组43人,男22例,女21例,平均年龄8.96±3.12岁。研究组和对照组均符合以下条件:空腹血糖 $\geq 7.0$  mmol/L,餐后2h血糖 $\geq 11.1$  mmol/L,空腹C肽和胰岛素降低,胰岛细胞抗体、谷氨酸脱羧酶抗体和胰岛素自身抗体至少1项阳性,符合儿童糖尿病的临床诊断<sup>[2]</sup>。对照组采用常规护理,医院-家庭模式护理组采用医患结合护理模式。

### 1.2 护理

1.2.1 一般护理 (1)观测患儿精神状态,呼吸,心跳,脉搏,血压等等生命体征变化。(2)护理患儿皮肤,保持胰岛素注射部位清洁,衣服干燥洁净。(3)检测多点血糖,尿常规,电解质等。

1.2.2 饮食护理与家长合作 结合每个患儿家庭经济状况与饮食喜好计划饮食结构,以利于患儿出院后实施。饮食结构要求保证患者生长发育需求,维持患儿升高体重在同年龄阶段正常范围。

1.2.3 运动护理 通过家长了解患儿性格特征和体能状态,结合患儿年龄和运动能力选择不同的项目,如慢跑,散步,单车,跳跃,乒乓球等。要求每天运动,每次30~45 min,餐后30~60 min进行。

1.2.4 多点血糖监测 充分患教,告知患儿及家长血糖监测的必要性,及了解饮食和运动对血糖影响规律的重要性。只有掌握个体血糖和饮食运动的规律,及时监测血糖,才能在将来灵活调整饮食和改变运动而不发生明显血糖波动(高血糖或低血糖)。要求患儿或家长熟练掌握血糖监测的方法。

1.2.5 血糖达标标准 采用2012年《中国I型糖尿病诊治指南》标准<sup>[2]</sup>。

作者简介:师改芳(1979—),女,陕西绥德人,主管护师。

\* 通讯作者:贾爱华(1981—),女,陕西神木人,硕士,副主任医师。

1.2.6 统计学方法 采用 SPSS21.0 进行分析,组间计数资料比较采用四格表检验, $P < 0.05$  表示有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 组间空腹/餐前血糖达标率比较

两组患儿空腹/餐前血糖达标率无差异, $\chi^2 = 1.27, P > 0.05$ ,见表1。

表1 组间空腹/餐前血糖达标率比较(n)

组别	空腹/餐前血糖		合计
	达标	未达标	
研究组	33	12	45
对照组	27	16	43
合计	60	28	88
$\chi^2$	1.127		
$P$	0.362		

### 2.2 组间空腹/餐前血糖达标率比较

研究组患儿餐后血糖达标率高于常规护理组患儿, $\chi^2 = 1.27, P < 0.05$ ,见表2。

表2 组间餐后血糖达标率比较(n)

组别	餐后血糖		合计
	达标	未达标	
研究组	36	9	45
对照组	23	20	43
合计	59	29	88
$\chi^2$	6.995		
$P$	0.012		

### 2.3 组间凌晨血糖达标率比较

两组患儿凌晨血糖达标率无差异, $\chi^2 = 2.186, P > 0.05$ ,见表3。

表3 组间凌晨血糖达标率比较(n)

组别	凌晨血糖		合计
	达标	未达标	
研究组	30	15	45
对照组	22	21	43
合计	52	36	88
$\chi^2$	2.186		
$P$	0.193		

## 3 讨论

糖尿病患者随着病程的延长,大多存在并发症的威胁。长达近10年的多中心、前瞻性的糖尿病控制和并发症试验(DCCT)报告:强化控制血糖可显著减少和延缓糖尿病微血管病变<sup>[3]</sup>。因此,严格控制血糖,以减少和延缓糖尿病并发症非常必要。I型糖尿病发病年龄低,多发生于幼儿及青少年,对患儿的身心健康造成巨大损害,甚至部分患儿严重影响生活学习。儿童在治疗中配合差,且饮食习惯,活动量差异很大,缺乏自我约束和积极配合治疗的心态<sup>[4]</sup>。因此,饮食,运动及血糖监测在护士和家长指导和监督下进行更为合理。

本研究结果提示,医院-家庭模式护理组患儿餐后血糖达标率要高于常规护理组。因此,在I型糖尿病患者的护理中,主管护士积极与家长沟通,取得家长的信任和配合,了解患儿的生活习惯与日常活动量,结合血糖监测结果,建立个体化的饮食和运动方案,有利于患儿餐后血糖达标。

糖尿病不仅影响患儿身体健康及日后的工作学习,终身需反复住院控制血糖,评估病情,对于整个家庭和社会也有较大的经济压力。因此血糖控制达标,减少并发症的发生及减轻家庭社会的负担有重大的意义。目前我国缺乏I型糖尿病健全的社区保障制度。多数患儿需频繁地到大型综合医院就诊。医院-家庭模式护理可以引导家长参与患儿的治疗,协助控制血糖,提高血糖达标率,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 褚福堂. 实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:2422.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会. 中国I型糖尿病诊治指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [3] The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. The diabetes control and complications trial research group [J]. The New England Journal of Medicine, 1993, 329(14): 977-986.
- [4] 徐雅南,刘春妍,黄瑛,等. 儿童I型糖尿病的护理分析[J]. 护士进修杂志,2012,27(15):1422.

[收稿日期 2017-03-31;责任编辑 徐文梅]