

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.30.025

“知信行”模式对老年糖尿病患者睡眠质量的改善作用*

赵海英¹ 马虹颖¹ 杨存美¹ 余小英¹ 王莹¹ 郭晓东²

(1 解放军第 304 医院 北京 100037; 2 解放军第 302 医院 北京 100039)

摘要 目的:调查老年糖尿病患者的睡眠质量,探讨“知信行”管理模式对糖尿病患者睡眠障碍的改善作用。**方法:**选取 100 例糖尿病患者,随机分为管理组和对照组,每组 50 例。管理组患者采用“知信行”管理模式进行护理,对照组患者采用常规基础护理模式。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评价患者的睡眠质量,Piper 疲劳量表(PFS)评估患者的疲劳程度。**结果:**护理干预前,两组患者的睡眠质量评分与疲劳程度评分无显著性差异($P>0.05$)。接受不同护理干预后,两组患者的睡眠质量评分与疲劳程度评分均降低,且管理组评分低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**“知信行”护理管理模式对老年糖尿病患者的睡眠障碍具有一定的改善作用,有助于降低患者的疲劳程度,值得临床护理推广。

关键词:糖尿病足;睡眠质量;疲劳程度;知信行

中图分类号:R587.1;R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)30-5896-03

Effects of "KABP" Mode on the Improvement of Sleep Quality for the Elderly Patients with Diabetes*

ZHAO Hai-ying¹, MA Hong-ying¹, YANG Cun-mei¹, YU Xiao-ying¹, WANG Ying¹, GUO Xiao-dong²

(1 304 Hospital of PLA, Beijing, 100037, China;

2 302 Hospital of PLA, Beijing, 100039, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the effects of KABP on the improvement of the sleep quality for elderly patients with diabetes. **Methods:** 100 patients with diabetes were selected and randomly divided into the management group and the control group with 50 cases in each one. The patients in the management group were treated by KABP nursing mode, while the patients in the control group were treated by the conventional nursing. Then the sleep quality of patients was evaluated by the Pittsburgh sleep quality assessment scale (PSQI), and the level of fatigue was assessed by the Piper fatigue scale (PFS). **Results:** There was no significant difference about the sleep quality and the fatigue rating of patients in the two groups before nursing intervention ($P>0.05$). After different nursing interventions, the scores of sleep quality and fatigue of patients in the two groups were lower than before ($P<0.05$); the scores of patients in the management group were lower than those of the patients in the control group with statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion:** KABP nursing management mode is worth popularizing in clinical for the elderly patients with diabetes to improve the sleep quality and release the feeling of fatigue.

Key words: Diabetes; Sleep quality; Fatigue; KABP

Chinese Library Classification(CLC): R587.1; R47 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)30-5896-03

前言

糖尿病是一组由于胰岛素分泌缺陷、胰岛素作用障碍所致的以高血糖为特征的代谢性疾病,持续高血糖与长期代谢紊乱等可导致眼、肾、心血管及神经系统损害及其功能障碍,严重危害患者的身体健康和心理状态。随着人口老龄化的日渐加剧,老年人群发生糖尿病的比例逐渐增高^[1-3]。据调查显示,50%以上的老年糖尿病患者都存在着不同程度的睡眠障碍。睡眠障碍直接导致了患者疲劳度增加,精神敏锐度下降,进而影响其生理功能和生活能力^[4-6]。因此,采取合理有效的干预措施是改善老年糖尿病患者睡眠质量的关键。近年来,“知信行”模式(Knowledge/Attitude/Belief/Practice, KABP)作为一种改变人类

健康相关行为的模式被应用于临床护理中,并取得了一定的效果。本研究对我院收治的老年糖尿病患者的睡眠情况进行调查,并采用“知信行”的护理管理模式进行干预,旨在探讨该模式的积极作用,为临床护理提供可借鉴的方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2011 年 3 月至 2013 年 2 月在我院接受治疗的 100 例老年糖尿病患者,其中男 61 例,女 39 例;年龄 60-72 岁,平均年龄(66.55 ± 11.46)岁。将所选病例随机分为管理组和对照组,每组 50 例。管理组包括男 29 例,女 21 例;年龄 60-71 岁,平均年龄(68.25 ± 10.13)岁;睡眠障碍评分为(9.57 ± 4.36),疲

* 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金项目(30901795)

作者简介:赵海英(1984-),护师,主要从事老年神经内分泌护理等方面的研究

(收稿日期:2014-03-25 接受日期:2014-04-22)

劳度评分为 (7.61 ± 3.49) ;病程为 3-24 个月。对照组包括男 32 例,女 18 例;年龄 63-72 岁,平均年龄 (67.47 ± 10.41) 岁;睡眠障碍评分为 (9.28 ± 4.49) ,疲劳度评分为 (7.55 ± 3.34) ;病程为 5-28 个月。两组患者的年龄、性别等一般资料无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法

1.2.1 干预方法 对照组患者采取常规护理模式。管理组患者采取“知信行”管理模式,具体为:①健康教育:健康知识不足,患者易产生负性情绪,影响患者的睡眠质量,护理人员在与患者交流的同时,掌握患者对疾病相关知识的理解,根据其文化背景进行有针对性的健康知识辅导,纠正患者对疾病的错误认识,树立对待疾病的信心^[7,8]。②心理干预:糖尿病患者需要长期坚持服药,心理容易波动,发生睡眠障碍的几率随之增加,并且使原有疾病恶化,对于患者的担忧、困扰情绪,护理人员要及时给予疏导,鼓励患者与家属进行沟通,营造良好的家庭环境,减轻患者的心理负担,使其达到较好的睡眠效果^[9,10]。

1.2.2 评分标准 ①应用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评价量表对患者过去一个月的睡眠质量进行调查,问卷包含 7 个部分 19 个问题组成:主观睡眠质量,睡眠潜伏期,睡眠时间,睡眠效

率,睡眠障碍,用药情况与白天功能失调。分数为 1-4 分,总成绩 >5 表明睡眠质量差,分数越高表明睡眠质量越低^[11]。②应用 Piper 疲劳量表(PFS)评估患者的疲劳程度,该问卷包含四个维度共 22 项:行为/严重程度,感官,认知/情绪和有效的意义。分数为 0-10 分,0 表示没有疲劳,1-3 分轻微的疲劳,4-6 分中度疲劳,7-10 分极度疲劳,分数越高,表明疲劳度越高^[12]。

1.3 统计学分析

应用 SPSS 17.0 统计软件进行数据分析,统计描述特征用百分比分布,统计分析量表评分用平均值表示,相关性采用 Pearson 相关分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的睡眠质量评分结果比较

护理干预前,两组患者的睡眠质量评分无显著性差异($P>0.05$)。护理干预后,管理组患者的睡眠质量评分为 (7.20 ± 3.11) ,对照组患者的睡眠质量评分为 (7.96 ± 3.52) 。接受不同模式的护理干预后,两组患者的睡眠质量评分均低于干预前,且管理组评分低于对照组,比较数据差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者干预后的睡眠质量评分情况

Table 1 Scores of sleeping quality of patients in the two groups after the intervention

项目 Items	主观睡眠质量 Subjective sleep quality	睡眠潜伏期 Sleep latency	睡眠效率 Sleep efficiency	睡眠障碍 Sleep disturbance	功能失调 Dysfunction	综合评分 Comprehensive score
管理组 Management group	1.28 ± 0.33	1.18 ± 1.36	1.72 ± 0.59	1.38 ± 0.69	1.59 ± 0.84	7.20 ± 3.11
对照组 Control group	1.33 ± 0.28	1.24 ± 1.02	1.55 ± 0.34	1.71 ± 0.59	1.41 ± 0.67	7.96 ± 3.52

2.2 两组患者干预前后的疲劳程度评分结果比较

护理干预前,两组患者的疲劳程度评分无显著性差异($P>0.05$)。护理干预后,管理组患者的疲劳程度综合评分为 (5.09 ± 2.17) ;对照组患者的疲劳程度综合评分为 $(6.12 \pm$

$2.09)$ 。接受不同模式的护理干预后,两组患者的评分均低于护理干预前,且管理组低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者干预后的疲劳程度评分情况

Table 2 Scores of fatigue of patients in the two groups after the intervention

项目 Items	行为/严重程度 Behavioral/severty	感官 Sensory	认知/情绪 Cognitive/mood	有效性 Affective	综合评分 Comprehensive score
管理组 Management group	5.27 ± 1.43	5.39 ± 1.28	4.86 ± 1.56	4.24 ± 1.13	5.09 ± 2.17
对照组 Control group	5.88 ± 1.52	6.17 ± 1.08	5.99 ± 1.70	5.80 ± 1.54	6.12 ± 2.09

3 讨论

糖尿病是一种全身性、慢性终身性疾病。研究显示,年龄、心理、社会及病理生理因素可影响糖尿病患者的睡眠质量,糖尿病患者睡眠质量下降可造成血糖波动、大血管合并症进展、体重增加及意外风险增加等危害^[13-15]。糖尿病患者的睡眠质量影响健康状况,睡眠质量越差,健康水平越低。睡眠障碍可直接影响到大脑皮质,引起交感神经兴奋,儿茶酚胺分泌增加,胰高血糖素上升,同时抑制胰岛素分泌,下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统活性增强,促使皮质醇分泌增多,导致血糖浓度升高^[16-18]。由此可见,紊乱的睡眠对人体的血糖浓度和血糖控制具有重要

影响。而高龄糖尿病患者多具有较长的糖尿病病程,加上生理功能、认知功能及自理功能等的减退,给疾病治疗带来了巨大的困难。

“知信行”模式是一种行为干预理论,将行为的改变分为获取知识、产生信念及形成行为三个过程。掌握的知识越深,实行的倾向越强。学习是对知识进行有根据的独立思考,逐步形成信念,由知识变成信念就能支配人的行动。信念是人们对生活中应遵循的原则和理想的信仰,支配人的行动^[19,20]。结合本研究,接受不同护理干预后,两组患者的睡眠质量评分与疲劳程度评分均降低,且采用“知信行”护理模式的管理组患者两项评分低于对照组($P<0.05$)。说明,采用“知信行”护理模式能够

引导患者理智的应对疾病,向患者介绍疾病的相关知识和治疗的不同阶段应注意的事项,对患者进行健康指导,帮助其改善睡眠质量。

综上所述,“知行信”护理管理模式对老年糖尿病患者的睡眠障碍具有一定的改善作用,有助于降低患者的疲劳程度,值得临床护理推广。

参考文献(References)

- [1] 杜君,杨美荣,宋明会,等. 糖尿病患者睡眠质量与心理健康的相关性研究[J].现代生物医学进展, 2012, 12(22): 4281-4283+4297
Du Jun, Yang Mei-rong, Song Ming-hui, et al. A Survey of Sleep Quality and Mental Health State of Patients with Diabetes[J]. Progress in Modern Biomedicine, 2012, 12(22): 4281-4283+4297
- [2] Cho EH, Lee H, Ryu OH, et al. Sleep disturbances and glucoregulation in patients with type 2 diabetes [J]. J Korean Med Sci, 2014, 29(2): 243-247
- [3] Bisson M, Sériés F, Giguère Y, et al. Gestational diabetes mellitus and sleep-disordered breathing[J]. Obstet Gynecol, 2014, 123(3): 634-641
- [4] Aurora RN, Punjabi NM. Obstructive sleep apnoea and type 2 diabetes mellitus: a bidirectional association [J]. Lancet Respir Med, 2013, 1(4): 329-338
- [5] Seibert PS, Valerio J, DeHaas C. The concomitant relationship shared by sleep disturbances and type 2 diabetes: developing telemedicine as a viable treatment option [J]. J Diabetes Sci Technol, 2013, 7(6): 1607-1615
- [6] 彭晓宇,刘昊凌,杨昌伟,等. 综合护理对糖尿病足患者心理状态与生活质量的影响[J].现代生物医学进展, 2013, 13(34): 6745-6748
Peng Xiao-yu, Liu Hao-ling, Yang Chang-wei, et al. Effects of Comprehensive Nursing on State of Mind and the Quality of Life in Patients with Diabetic Foot [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2013, 13(34): 6745-6748
- [7] Mesas AE, Guallar-Castilló n P, López-García E, et al. Sleep quality and the metabolic syndrome: the role of sleep duration and lifestyle[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2014, 30(3): 222-231
- [8] Wan Mahmood WA, Draman Yusoff MS, Behan LA, et al. Association between Sleep Disruption and Levels of Lipids in Caucasians with Type 2 Diabetes[J]. Int J Endocrinol, 2013, 2013: 341506
- [9] 张开利,王建萍,唐四元. 糖尿病患者生活质量与主要照顾者知行信的相关性研究[J].护士进修杂志, 2011, 11(08): 682-684
Zhang Kai-li, Wang Jian-ping, Tang Si-yuan, et al. Diabetes quality of life and the correlation of the Knowledge/Attitude/Belief/Practice of nursing[J]. Journal of Nurses Training, 2011, 11(08): 682-684
- [10] Borel AL, Pépin JL, Nasse L, et al. Short sleep duration measured by wrist actimetry is associated with deteriorated glycemic control in type 1 diabetes[J]. Diabetes Care, 2013, 36(10): 2902-2908
- [11] Seetho IW, Wilding JP. Screening for obstructive sleep apnoea in obesity and diabetes--potential for future approaches [J]. Eur J Clin Invest, 2013, 43(6): 640-655
- [12] 于丽月,王爱民. 糖尿病患者睡眠问题的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(8b): 39-41
Yu Li-yue, Wang Ai-min. Research progress of diabetic patients with sleep problems [J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2012, 29(8b): 39-41
- [13] Song Y, Ye X, Ye L, et al. Disturbed subjective sleep in Chinese females with type 2 diabetes on insulin therapy [J]. PLoS One, 2013, 8(1): e54951
- [14] Chasens ER, Korytkowski M, Sereika SM, et al. Effect of poor sleep quality and excessive daytime sleepiness on factors associated with diabetes self-management[J]. Diabetes Educ, 2013, 39(1): 74-82
- [15] 马英姿,贾传鲁. 老年糖尿病患者社会支持程度与生活质量及心理健康状况的关系研究[J].中国当代医药, 2009, 16(14):152-153
Ma Ying-zi, Jia Chuan-lu. Study on the relationship between the social support of the patients quality of life and health status and the degree of psychological in elderly patients with diabetes mellitus[J]. China Modern Medicine, 2009, 16(14):152-153
- [16] Hayashino Y, Tsujii S, Ishii H, et al. High frequency of non-nocturnal hypoglycemia was associated with poor sleep quality measure by Pittsburg Sleep Quality Index in patients with diabetes receiving insulin therapy: Diabetes Distress and Care Registry at Tenri (DDCRT 4)[J]. Exp Clin Endocrinol Diabetes, 2013, 121(10): 628-634
- [17] Seligowski AV, Pless Kaiser AP, Niles BL, et al. Sleep quality as a potential mediator between psychological distress and diabetes quality of life in veterans with type 2 diabetes[J]. J Clin Psychol, 2013, 69(10): 1121-1131
- [18] McNeil J, Doucet E, Chaput JP. Inadequate sleep as a contributor to obesity and type 2 diabetes[J]. Can J Diabetes, 2013, 37(2): 103-108
- [19] Engeda J, Mezuk B, Ratliff S, et al. Association between duration and quality of sleep and the risk of pre-diabetes: evidence from NHANES [J]. Diabet Med, 2013, 30(6): 676-680
- [20] 彭秀萍. 知-信-行模式在2型糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 现代医院, 2011, 09: 145-146
Peng Xiu-ping. The application of the KABP on the health education of the patients with type 2 diabetes [J]. Modern Hospital, 2011, 09: 145-146