

- J Surg, 1995, 170(6): 586—589.
- [27] Benbenishty J, Adam S, Endacott R. Physical restraint use in intensive care units across Europe: the PRICE study[J]. Intensive Crit Care Nurs, 2010, 26(5): 241—245.
- [28] Van Rompaey B, Elseviers MM, Schuurmans MJ, et al. Risk factors for delirium in intensive care patients: a prospective cohort study[J]. Crit Care, 2009, 13(3): 77.
- [29] Balon JA. Common factors of spontaneous self-extubation in a critical care setting[J]. Int J Trauma Nurs, 2001, 7(3): 93—99.
- [30] Hine K. The use of physical restraint in critical care[J]. Nurs Crit Care, 2007, 12(1): 6—11.
- [31] Chang LY, Wang KW, Chao YF. Influence of physical restraint on unplanned extubation of adult care patients: a Case—control study[J]. Am J Crit Care, 2008, 17(5): 408—415.
- [32] Marcin JP, Rutan E, Rapetti PM, et al. Nurse staffing and unplanned extubation in the pediatric intensive care unit[J]. Pediatr Crit Care Med, 2005, 6(3): 254—257.
- [33] Minnick AF, Mion LC, Johnson ME, et al. Prevalence and variation of physical restraint use in acute care settings in the US[J]. J Nurs Scholarsh, 2007, 39(1): 30—37.

糖尿病患者自我管理能力和测量工具与方法的研究进展

姜 芸

(东南大学医学院附属南京同仁医院, 江苏南京 211102)

关键词: 糖尿病; 自我管理; 测量工具 doi: 10. 3969/j. issn. 1671—9875. 2016. 01. 008

中图分类号: R473. 58

文献标识码: A

文章编号: 1671—9875(2016)01—0030—03

我国糖尿病患病率呈迅速增加趋势, 中国研究人员的最新调查报告显示 2010 年中国 18 岁及以上成人糖尿病的患病率为 11. 6%, 糖尿病前期人群达 50. 1%, 相当于 1. 139 亿糖尿病患者和 4. 934 亿糖尿病前期人群^[1]。糖尿病是一种慢性、终生性疾病, 给社会和家庭以及患者个人带来了沉重的精神和经济负担。对于预防和控制糖尿病, 最有效方式是健康促进和行为干预。越来越多的研究证明^[2—3], 提高患者的自我管理水平和有效降低糖化血红蛋白(HbA1c), 从而减少和延缓糖尿病急慢性并发症, 提高生活质量。因此, 研究和开发提高糖尿病患者自我管理能力的工具与方法具有重要意义。笔者就目前使用的糖尿病患者自我管理能力的测量方法作一综述, 旨在对研究糖尿病患者自我管理提供一些依据。

1 糖尿病自我管理概述

1.1 自我管理的定义 “自我管理”一词最早出现在 Thomas Laselle Creer 所写的“哮喘的自我保健”, 意思是“患者是治疗过程中一个积极的参与者”。如今患者自我管理是指在专业人员的协助下, 患者承担一定的预防性和治疗性保健任务, 在

自我管理技能支持下开展自我保健^[4]。

1.2 糖尿病自我管理概念 糖尿病的自我管理是指糖尿病患者每日所采取的用于科学合理控制血糖, 以减少糖尿病对身体健康所造成的影响的各项活动, 包括合理饮食、规律运动、定期监测血糖、遵医嘱服药、足部护理及吸烟者戒烟。中国 2 型糖尿病防治指南(2013 版)^[5]明确指出糖尿病患者的行为和自我管理能力是糖尿病控制是否成功的关键。

2 国内糖尿病患者自我管理现状

国内相关糖尿病患者自我管理现状的调查和研究^[6—12]普遍显示: 糖尿病患者的自我管理水平不理想, 其中最好的是饮食控制和遵医嘱用药, 分析原因主要与患者对糖尿病的了解还停留在传统的饮食控制和药物治疗方面, 但对如何合理膳食、正确服用药物缺乏科学的认识, 存在误区, 比如血糖降至正常后擅自停药, 怕使用胰岛素, 过分限制饮食、不吃或只吃所谓的降糖食品等。自我管理水平里最差的是血糖监测和糖尿病足的护理, 血糖监测较差的原因主要与不能熟练操作便携式血糖仪、经济条件不好或工作繁忙导致不能规律监测有关; 糖尿病足的护理管理水平差的原因是绝大多数患者没有明显不适感觉, 即使皮肤有些破溃

作者简介: 姜芸(1981—), 女, 本科, 主管护师, 护士长。

收稿日期: 2015—09—18

仍然认为没有找医生的必要。

3 糖尿病自我管理能力的测量工具与方法

3.1 糖尿病自我管理活动问卷(The Summary of Diabetes Self-Care Activities,SDSCA) 前身是由美国 Rand 公司组织多名专家运用 Delphi 法形成的糖尿病患者依从性问卷,该问卷内容包括用药、监测尿糖、饮食、安全和卫生^[13];Schafer 等^[14]设计了第 1 版糖尿病自我管理活动问卷,用于 1 型糖尿病患者;此后为了方便 2 型糖尿病患者使用,Sigurthardottir^[15]进行修改,我国万巧琴等^[16]对其进行翻译,测得 SDSCA 总体 Cronbach's α 为 0.62,重测信度为 0.83。翻译后量表由 11 条目组成,分别反映普通饮食、特殊饮食、运动、血糖监测、足部护理、药物等 6 个因子内容,其中 10 条目为正向题,1 条目为反向题,每条目按 0~7 分 8 级计分,量表的目标是测量糖尿病患者在过去 7 d 糖尿病自我管理行为的表现,即描述 7 d 之内患者有几天实现了自我管理的行为,总分 0~77 分,患者进行自我评价,个人根据执行天数选择 0~7 分,得分越高提示自我管理行为越好。根据各因子和量表的实际得分计算标准分(标准分=实际得分/此项可能最高得分 $\times$ 100)来判断患者的各因子的自我管理能力和自我管理行为良好,60~80 分为中等,60 分以下为较差。医务人员针对调查结果给予针对性的健康指导,帮助患者提高自我管理能力和自我管理行为,该量表是目前应用最广泛的糖尿病患者自我管理自评工具。

3.2 糖尿病自护行为量表(Diabetes Self-Care Scale,DSCS) 由 Hurley 等^[17]研制,这一量表在台湾和中国大陆汉化后得到了推广和应用,具有较高的信度和效度^[18]。量表包含饮食控制(6 条目)、规律锻炼(4 条目)、遵医嘱服药(4 条目)、血糖监测(4 条目)、足部护理(5 条目)和预防及处理高、低血糖(4 条目)6 因子共 27 条目,以 Likert 5 级评分,从 1 分完全不能做到至 5 分完全能做到,总分 135 分,患者通过自评,得分越高,表示患者的自护行为能力越高。根据各因子和量表的实际得分计算标准分(标准分=实际得分/此项可能最高得分 $\times$ 100)来判断患者的各因子的自我管理能力和自我管理行为良好,60~80 分为中等,60 分以下为较差。

3.3 糖尿病患者自我效能量表(Diabetes Management Self-Efficacy Scale,DMSES) 该量表

是针对 2 型糖尿病患者的特异性量表,侧重对糖尿病自我管理行为进行定量测量,最初由 Bijl 等^[19]于 1999 年研制。刘维维等^[20]对该量表进行了汉化工作,该量表共有 4 个因子(20 条目)组成,即饮食控制和预防糖尿病足、医疗、运动;采用 Likert 5 级评分法,1 表示完全没有信心,5 表示完全有信心,总分 100 分,患者自评,得分越高表示自我效能越高。量表经信效度检验,其 Cronbach's α 系数达到 0.94,表明该量表的汉化版本在中国人群也具有较好的应用价值。

3.4 糖尿病赋能表(Diabetes Empowerment Scale,DES) 2000 年,密歇根糖尿病研究与训练中心研制^[21],该量表总体信度高达 0.96,效度与应用成熟的糖尿病态度量表高度相关;2010 年浙江中医药大学的叶会玲等^[22]应用后发现,汉化后的量表整体的 Cronbach's α 系数为 0.924,重测信度为 0.697~0.958;最终形成 4 个相应的维度,各维度与总分的相关系数为 0.562~0.781,这表明该量表在中国人群具有一定的应用价值。胡贝贝^[23]对该量表进行了汉化后修订,形成糖尿病授权简化量表(C-DES-SF),包括 8 条目,所有条目均采用 Likert 5 级评分法,1 表示非常不同意,2 表示有些不同意,3 表示一般,4 表示有些同意,5 表示非常同意,患者根据自己的想法和感受选择一个最恰当的答案,总分 8~40 分,得分越高表示糖尿病患者的授权水平越高,自我管理能力和自我管理行为越好。

4 测量工具的使用现状

4.1 SDSCA 该量表简单易操作,目前广泛应用于糖尿病患者自我管理能力和自我管理行为相关研究中,华丽等^[24]也对中文版 SDSCA 量表进行了信效度检验,得出结论:此量表信效度良好外,提供了相对较为简便和易于理解的自我测评方式,可考虑将该量表作为糖尿病患者在开展自我管理项目过程中的自评工具,从而为患者提供及时的反馈信息,提高自我管理项目的实效性。但该研究与万巧琴等^[16]研究均未发现吸烟状态对血糖控制水平的显著预测作用,建议在《糖尿病自我管理行为量表》的修订版中,可考虑删除吸烟状态相关内容。

4.2 DSCS 该量表可以反映糖尿病患者的自我管理行为,曾被万巧琴等^[25]汉化进行患者自我管理行为的相关研究,但无法反映患者的自我管理现状。可用于糖尿病患者糖尿病自我管理能力的评估。

4.3 DMSES 该量表目前被广泛应用于测量 2 型糖尿病患者的自我效能,属于经典式量表。自我效能是自我管理信心,研究证明^[26],自我效能是糖尿病自我管理状况的重要影响因素,因而不能用自我效能替代自我管理水平。

4.4 C-DES-SF 近几年多项研究^[27-29]均使用了该量表,并得出结论:C-DES-SF 量表信效度良好,使用方便,护理工作者也可根据测量结果发现患者授权能力的影响因素,针对性开展自我管理教育,帮助患者发现和发展其内在潜力,提高自我管理能力。

5 结 语

目前,我国的糖尿病患者自我管理水平仍处于中下水平,患者自我管理测量工具均为国外引进,也仅用于科研,未能广泛应用。自我管理测量工具应用在糖尿病患者中,可有的放矢帮助患者提高自护能力,参与自我管理过程中,控制糖尿病,延缓糖尿病并发症的发生、发展。因此,制定适合中国糖尿病患者自我管理测量工具并普及应用,应成为当下糖尿病研究人员的重点工作。

参考文献:

- [1] Xu Y, Wang L, He J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults[J]. JAMA, 2013, 310(9): 948-959.
- [2] Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et al. Patient self-management of chronic disease in primary care[J]. JAMA, 2002, 288(19): 2468-2476.
- [3] Mulnier H, Barnard M, Forbes A, et al. Effect of a self-management programme on glycaemic control and weight in people with established Type 2 diabetes[J]. Diabetic Medicine, 2013, 30(2): 131.
- [4] Kenneth A, Holroyd KA, Thomas L. Self-management of chronic disease: handbook of clinical interventions and research [M]. Orlando: Academic press, 1986: 605.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2013) [J]. 中华糖尿病杂志, 2014, 6(7): 447-498.
- [6] 陈雪珍. 老年糖尿病患者自我管理行为现状调查[J]. 中国医药咨讯, 2010, 2(15): 226-228.
- [7] 肖平. 农村和城市社区糖尿病病人自我管理能力的质性研究 [J]. 护理研究, 2010, 24(11): 2936-2937.
- [8] 孙胜男. 糖尿病患者自我管理现状及影响因素的研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3): 229-232.
- [9] 张佩如. 糖尿病患者自我管理现状与血糖控制的调查和研究 [J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(1): 90-92.
- [10] 孙晓敏, 黄晓萍, 袁翠萍, 等. 2 型糖尿病患者自我管理行为及应对方式相关性研究[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(12): 1084-1086.
- [11] 汪星, 张建凤, 李志菊, 等. 社区 2 型糖尿病患者自我管理行为现状调查[J]. 中国护理管理, 2012, 12(7): 52-56.
- [12] 嵇加佳, 刘林, 楼青青, 等. 2 型糖尿病患者自我管理行为及血糖控制现状的研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(5): 617-620.
- [13] Marquis KH, Ware JE. Measures of diabetic patient knowledge, attitudes and behavior regarding self-care [D]. Santa Monica, California: RAND, 1979.
- [14] Schafer LC, Glasgow RE, McCaul KD. Adherence to IDDM regimens: relationship to psychosocial variables and metabolic control[J]. Diabetes Care, 1981, 6: 493.
- [15] Sigurthardottir AK. Self-care in diabetes: model of factors affecting self-care. Journal [J]. Journal of Clinical Nursing, 2005, 14: 301-314.
- [16] 万巧琴, 尚少梅, 来小彬, 等. 2 型糖尿病患者自我管理行为量表的信、效度研究[J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(3): 26-27.
- [17] Hurley CC, Shea CA. Self-efficacy: strategy for enhancing diabetes [J]. Educ, 1992, 18: 146-150.
- [18] 王君俏, 刘明. 成人非胰岛素依赖型糖尿病患者自我效能与自护行为的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2003, 35(6): 429-431.
- [19] Bijl JV, Poelgeest E, Eeltink AV, Shortridge B, Baggett L. The psychometric properties of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Adv Nurs, 1999, 30(2): 352-359.
- [20] 刘维维, 彭庆莲, 姜艳春, 等. 2 型糖尿病患者自我效能及影响因素分析[J]. 护理学报, 2008, 15(8): 11-13.
- [21] Anderson RM, Funnell MM, Fitzgerald JT, et al. The Diabetes Empowerment scale: a measure of psychosocial self-efficacy[J]. Diabetes Care, 2000, 23(6): 739-743.
- [22] 叶会玲, 孙秋华, 沈翠珍, 等. 糖尿病自强能力量表信度及效度的初步评价[J]. 护理学杂志, 2010, 25(5): 12-15.
- [23] 胡贝贝. 糖尿病授权中文简化量表的修订及初步应用研究 [D]. 杭州: 浙江大学, 2010.
- [24] 华丽, 朱伟萍. 中文版《糖尿病自我管理行为量表》的信效度验证[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(16): 5-8.
- [25] 万巧琴, 王群, 尚少梅. 2 型糖尿病患者自我管理行为与应对方式的相关性[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(2): 18-20, 23.
- [26] Toljamo M, Hentinen M. Adherence to self care and glycemic control among people with insulin dependant diabetes mellitus [J]. Journal of Advanced Nursing, 2001, 34(6): 780-786.
- [27] 胡贝贝, 楼青青. 糖尿病自我管理教育中授权理论的研究进展[J]. 护理与康复, 2011, 10(10): 850-852.
- [28] 廖敏怡, 杨丽贞, 戚美玲, 等. 社区糖尿病患者授权能力现状及影响因素分析[J]. 现代医院, 2014, 14(3): 142-145.
- [29] 伍育宁, 李小红, 李娟, 等. 糖尿病病人授权评价水平现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2015, 28(10A): 3476-3480.