

基于扎根理论的护理干预对老年糖尿病肾病患者心理健康和认知功能的影响

邹文娟, 王华, 张玲, 王娟

(南京鼓楼医院肾内科, 江苏南京, 210008)

[摘要] **目的** 探讨基于扎根理论的护理干预对老年糖尿病肾病患者心理健康及认知功能的影响。**方法** 选取 2017 年 6 月—12 月本院治疗的老年糖尿病肾病患者 72 例, 患者均按入院时间进行编号, 对患者编号进行电脑软件随机分配, 每组各 36 例。对照组患者给予常规护理, 观察组患者在对照组基础上实施基于扎根理论的护理干预, 比较两组患者干预前后心理健康及认知功能的差异。**结果** 干预前两组患者心理健康及认知功能评分比较, 差异无统计学意义 (均 $P>0.05$); 干预后观察组患者心理健康评分 (除了偏执和精神病性维度外) 低于对照组, 认知功能评分 (除定向力和回忆力维度外) 高于对照组, 两组比较, 差异具有统计学意义 (均 $P<0.05$)。**结论** 基于扎根理论的护理干预能够有效改善老年糖尿病肾病患者心理健康, 减轻患者的认知功能损害。

[关键词] 扎根理论; 糖尿病肾病; 心理健康; 认知功能; 老年患者

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)11-0057-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.11.010

Effects of nursing intervention based on Grounded Theory on negative mentality and cognitive functions of elderly patients with diabetic nephropathy

Zou Wenjuan, Wang Hua, Zhang Ling, Wang Juan//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(11):57.

(Department of Nephrology, Nanjing Gulou Hospital, Nanjing, 210008, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effects of nursing intervention based on Grounded Theory on the negative mentality and cognitive function of elderly patients with diabetic nephropathy. **Methods** A group of 72 elderly patients with diabetic nephropathy in our hospital from Jun. to Dec. 2017 were recruited and assigned into 2 groups randomly according to their hospitalized time. The routine nursing was given in the control group, while the nursing intervention based on Grounded Theory was used in the observation group. The patients were evaluated by Symptom Checklist-90 (SCL-90) and Mini-Mental State Examination (MMSE) before intervention and 2 months after intervention, respectively. **Results** After intervention, the SCL-90 scores (except demension stubbon and mental disorder) in the observation group was significantly lower than those in control group, the MMSE score (except demensions orientation and memory) in the observation group was significantly higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing intervention

[收稿日期] 2019-03-25

[作者简介] 邹文娟 (1987-), 女, 江苏南京人, 本科, 护士, 主要从事肾病护理方向研究工作。

[通信作者] 王娟, 本科, 副主任护师, E-mail: www.317458283@qq.com.

随着我国糖尿病发病率的升高与人口老龄化的加剧, 老年糖尿病肾病患者不断增多。由于病程长、并发症多、预后不良以及生活、经济负担等原因, 加上老年患者自身敏感多疑的心理特点, 容易导致心理或精神的负性反应。研究表明^[1], 62.5%和

- [7] 汤绍涛. 腹腔镜辅助手术治疗先天性肛门直肠畸形[J]. 中华小儿外科杂志, 2014, 35(6):466-469.
- [8] 何婷婷, 许开瑜, 叶玲, 等. 漫画手册的制订及其在患儿术前访视中的应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(22):41-42.
- [9] 朱勤春, 韦烨. 机器人手术配合与故障处理[J]. 中国实用外科杂志, 2016, 36(11):1241-1242.

- [10] 申培培, 张琼, 吕雪青, 方小燕, 苗素琴. 达芬奇手术机器人术中故障发生原因及改进措施[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12):50-51.
- [11] 尹丽, 王曾妍. 计算机辅助设计 3D 打印组配式半骨盆假体置换术的手术配合[J]. 现代临床护理, 2017, 16(10):46-49.

[本文编辑: 李彩惠]

based on the Grounded Theory can effectively improve the negative mentality of the elderly patients with diabetic nephropathy, and reduce their cognitive impairment.

[Key words] grounded theory; diabetic nephropathy; mental health; cognitive function; old patient

65.0%老年糖尿病肾病患者分别存在焦虑、抑郁症状,47.5%出现认知功能下降。“生物-心理-社会”医学理论认为,疾病症状的改善已不足以全面评估临床治疗与护理的效果,现代医学应重视心理、精神因素对疾病康复的重要影响甚至决定性作用。扎根理论最初来自“医务工作者处理临终患者的实地观察性研究”^[2],来源于符号互动学及社会学的理论,描述个体和群体间的互动过程,直接从实地观察上升到理论,然后指导量性研究的实践^[3]。扎根理论研究法作为一种质性研究方法,是研究者与研究对象互动过程中,对研究对象的行为及其意义建构获得解释性的一种活动,是对临床护理量性研究的重要补充。其在精神科、急诊科护理应用取得较好的效果,目前尚未见在老年肾病患者中应用报道^[4]。扎根理论研究方法是由美国社会学家 GLASER 和 STRAUSS 提出的实地质性研究方法,研究者渗入研究对象的生活环境,深入了解对象的体验,收集第一手资料,扎根于资料,采用演绎、归纳的方法形成指导实践的理论^[5]。最初属于社会研究的方法,目前在精神科、疼痛和护理教育等护理领域得到了较好的应用^[6-7],也有应用于探索老年慢性病患者及老年心理问题^[8],对老年糖尿病肾病患者尚缺乏报道。本研究应用扎根理论对老年糖尿病肾病患者心理现象进行分析,构建解决患者心理问题的干预模型,采取针对性的护理措施,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 6 月-2017 年 12 月在本院治疗的老年糖尿病肾病患者 72 例患者作为研究对象,所有患者均按入院时间进行编号,对患者编号进行电脑软件随机分配,每组各 36 例。观察组患者男 23 例,女 13 例,年龄 61~72 岁,平均 (65.25 ± 3.15) 岁。文化程度:高中以下 21 例,高中及以上 15 例。有配偶 27 例,单身或丧偶 9 例;退休 26 例,因病离职 10 例;家庭人均收入: <2000 元 8 例,

2000~5000 元 12 例, >5000 元 16 例。治疗方式:药物治疗 22 例,血液透析治疗 14 例。医疗付费方式:医保 24 例,新农合 11 例,自费 1 例。对照组患者男 26 例,女 10 例。年龄 63~72 岁,平均 (64.72 ± 3.35) 岁。文化程度:高中以下 19 例,高中及以上 17 例。有配偶 30 例,单身或丧偶 6 例。退休 30 例,因病离职 6 例。家庭人均月收入: <2000 元 7 例,2000~5000 元 14 例, >5000 元 15 例。治疗方式:药物治疗 19 例,血液透析治疗 17 例。医疗付费方式:医保 25 例,新农合 9 例,自费 2 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:符合 2015 年中国成人糖尿病肾脏病临床诊断专家共识的诊断标准^[5];年龄 ≥ 60 岁;病情相对稳定;自愿参与研究并签署知情同意书。排除标准:其他原因导致的肾病,如慢性肾炎、梗阻性肾病等;合并严重听力障碍,无法正常交流;合并高渗性昏迷、酮症酸中毒等急性并发症;正在接受心理干预或认知干预的患者。

1.3 方法

对照组患者给予常规护理与健康教育,由责任护士在入院时向患者宣传糖尿病肾病疾病知识、饮食护理、生活指导、心理护理、康复锻炼及并发症的防治,出院后进行常规心理咨询、健康教育和用药指导。采用面谈或者电话随访形式,每周 1 次,每次 30 min,持续 2 个月。

观察组患者在对照组的基础上实施基于扎根理论的护理干预,访谈收集资料在护理部宣教室进行,以避免研究对象之间的干扰。按照理论模型制订的内容实施干预,首次需在宣教室面谈,之后采用面谈或电话随访方式。由课题组成员对患者定期进行干预,每次时间大约 30min,每周 2 次,共进行 8 周。具体措施如下。

1.3.1 成立课题组,制订干预流程 首先,成立专门的护理课题组,由护士长任组长,选取在本科室工作 5 年以上、有高级护师资格的护理人员 5 名,

均经过严格培训,系统学习扎根理论相关知识,掌握患者访谈技巧、心理护理技能。制订基于扎根理论的护理干预流程:应用扎根理论对老年糖尿病肾病患者心理分析,构建心理问题解决方法理论模型,根据理论模型制定具体干预措施,具体见图1。

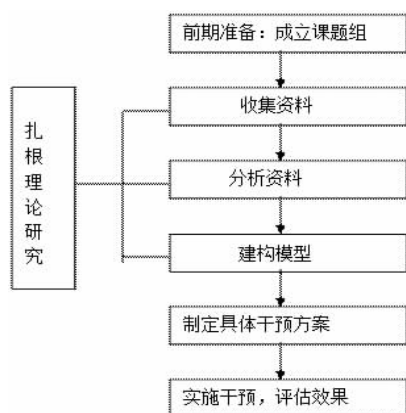


图1 基于扎根理论的护理干预工作流程

1.3.2 采用扎根理论收集资料和分析资料 ①收集资料:采用半结构式访谈法,课题组讨论拟定访谈提纲,并进行预访谈后作出调整,最终确定访谈问题提纲。访谈时由研究者对患者先说明研究目的和方法,承诺资料保密和保护隐私,取得患者同意后进行录音。根据谈话进程灵活应用访谈提纲,适当改变问题顺序或提问方式。研究者认真倾听,对患者谈话内容不做任何评价,引导患者畅所欲言,充分表达内心感受;并仔细观察患者的表情、动作等,辅以笔录记录患者非语言行为等相关资料。访谈时间控制在30~60 min。(2)分析资料:访谈后及时将录音逐字转为文稿,按照扎根理论三级编码程序整理访谈文字记录。并使用 NVIV09.0 质性分析软件进行资料管理与分析。为保护患者隐私,访谈资料均以数字进行编号和建档。分析结果显示:老年糖尿病肾病患者普遍存在严重的心理健康状况,伴有认知损害;部分患者尝试进行初步自我调整,主要表现为如下。①愤怒:部分患者表现出强烈的愤怒情绪。“自己一辈子也没做过什么恶事,为什么受这种病折磨?”②自责。“现在活着就是家里的累赘,恨自己为什么得了这个病。”③抑郁。由于长期患病,身心深受折磨,患者存在压抑、悲观、绝望心理。“我知道到终末期是治不了的,得了这个病就什么都完了,我特别伤心的就哭。”④逃避。部分患者对自身疾病表现出迷茫和

无助,对治疗采取逃避的消极应对方式。“接下来会怎样,现在一点也不敢深想,医生说什么我都不去想。”⑤自我效能低下。“这个你也控制不了,想什么都没用,好就好,不好也没办法。”⑥恐惧。患者感觉到生命脆弱,害怕病情加重和死亡。“现在看着像个好人,说不定什么时候一下栽倒就起不来了。”⑦焦虑。“整天担心毒素排不出,现在这也不敢吃,那也不敢吃。”⑧性格改变。患者心理变得自卑、敏感、情感易受伤害,甚至人格衰退,变得孤僻和退缩。“我现在都不走亲访友,有这个病要说给人家听吗?要别人来同情你吗?说了都受歧视呢。”⑨认知能力下降,其中表现最突出是注意力和记忆能力下降。“我现在老走神,记不住事,脑子越来越不好使了。”

1.3.3 老年糖尿病肾病患者心理干预理论模型 根据查询文献资料^[10-11]、课题组讨论和资料分析结果构建心理干预理论模型。老年糖尿病肾病患者心理调节基本框架包括认知、信念、行为三个方面。①认知调整。患者通过获得疾病相关知识,改变疾病认知,降低疾病不确定感,从而理性接受面对患病现实,缓解愤怒、焦虑、恐惧等不良情绪。②信念调整。患者依靠社会支持,通过自我整合,激发生存欲望,确立自我承担意识,积极面对疾病,改善逃避、抑郁、退缩等心理,提高自我效能。③行为调整。患者通过掌握症状管理、压力管理方法,更好的改善心理和认知功能。具体见图2。

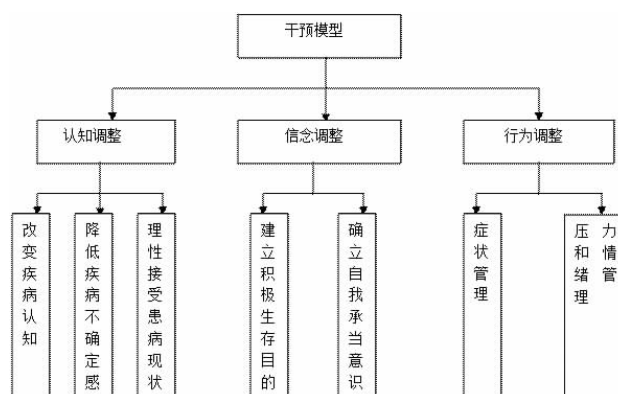


图2 老年糖尿病肾病患者心理干预理论模型

1.3.4 根据理论模型制定具体干预措施 ①矫正患者疾病认知。向患者进行糖尿病肾病相关知识教育,使患者认识到该病并非不治之症,通过坚持治疗和科学的疾病自我管理,能够控制病情和提

高生活质量。终末期肾病者通过良好的透析治疗能有效延长生存期,改善临床症状。向患者介绍康复较好的病例,发挥病友的“榜样效应”。②降低疾病不确定感。加强治疗性沟通,治疗前向患者说明治疗方案和计划、各阶段的治疗措施,以及可能出现的身体症状和不良反应;向患者提供信息支持和情感支持,减少患者的疑虑。③帮助患者理性接受患病现状。针对患者的情绪状况,引导患者进行适当反思,使他们理性接受自己患病的现状,做好长期治疗的思想准备。④激发患者生存欲望。通过交流帮助患者意识到自身的存在价值及对家人的重要性,建立积极的生存目的,从而增强与疾病抗争的信心。重视社会支持系统的作用,发挥家属鼓励、支持、监督的作用,给患者生存下去的精神支持。⑤建立自我承担意识。鼓励患者主动参与治疗方案的制订,并使他们意识到自己在治疗决策、疾病自我管理中的重要作用,避免对患者过于同情与怜悯,激发其自我承担意识,提高自我效能感。⑥改善症状困扰。加强症状管理,提高患者自我护理技能;针对患者身体状况,为患者推荐个体化的营养方案和运动方案,尽可能减轻身体症状的困扰。⑦改善压力管理与情绪管理技巧。指导患者掌握自我暗示、宣泄、放松技术、音乐疗法等情绪调节方法;鼓励患者培养兴趣爱好,通过下棋、种花、书法等活动转移注意力,减轻心理压力。

1.4 评价指标

1.4.1 心理健康 症状自评量表(symptom checklist-90, SCL-90)^[12]是目前心理卫生研究与医学临床研究中应用最多的心理健康评定工具之一,包括9个因子,每个因子反映某方面心理症状情况(躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对性、恐怖、偏执、精神病性)。共90个条目,各条目按其症状的严重程度分为5级:无=0分;轻度=1分;中度=2分;相当重=3分;严重=4分。得分越高,表示心理健康状况越差。因子分 ≥ 2.0 分为阳性。量表中文版的同质性信度为0.97,重测信度大于0.7,内容效应和结构效应也较好^[13]。

1.4.2 认知功能 简易精神状态评定表(mini-mental state examination, MMSE)中文版^[14]于1975年由美国FOLSTEIN等^[15]编制,最初用于筛查老年

期痴呆,后来逐渐应用于相关疾病的认知检查,目前已成为世界上应用广泛的认知障碍筛查工具之一。1988年李格等^[16]修订中文版,包括定向力(10个)、记忆力(3个)、注意力与计算(5个)、回忆力(3个)、语言功能(9个)5部分共30题,按要求回答或操作正确得1分,总分为30分,得分越高,表示认知功能越好。该量表中文版具有较高的信度和效度^[17]。老年人群认知功能障碍临界值根据不同受教育水平确定:文盲者临界值为17分,小学文化程度者临界值为20分,中学及以上文化程度者临界值为24分。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS 19.0软件进行统计学分析,计量资料描述采用均数 \pm 标准差,比较采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组患者心理健康评分比较

干预前后两组患者心理健康评分比较见表1。由表1可见,干预前两组患者心理健康各因子及其总分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),除偏执和精神病性外,干预后观察组心理健康各因子及其总分均低于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.2 干预前后两组患者认知功能障碍评分比较

干预前后两组患者认知功能障碍评分比较见表2。由表2可见,干预前两组患者认知功能障碍各部分及其总分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),除定向力和回忆力维度外,干预后观察组认知功能障碍各部分及其总分均高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

3 讨论

3.1 基于扎根理论的护理干预有效改善老年糖尿病肾病患者的心理健康

老年糖尿病肾病是糖尿病患者进展至不可逆阶段发生的肾脏病变,由于疾病的症状困扰以及老年患者对疾病的认知不足,容易导致焦虑、抑郁等心理健康问题^[18]。目前,老年糖尿病肾病患者心理健康的研究多基于量性评估,而复杂的记忆、思

表 1 两组患者心理健康评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	躯体化	强迫	人际关系	抑郁	焦虑	敌对性	恐怖	偏执	精神病性	总分
干预前											
观察组	36	1.86±0.41	1.94±0.33	1.87±0.51	2.11±0.46	2.18±0.42	1.84±0.34	1.95±0.41	1.79±0.47	1.62±0.51	1.87±0.62
对照组	36	1.91±0.38	1.97±0.37	1.83±0.46	2.16±0.42	2.09±0.46	1.79±0.31	1.88±0.47	1.75±0.43	1.68±0.48	1.82±0.56
t		-0.537	-0.363	0.349	-0.482	0.867	0.652	0.673	0.377	-0.514	0.359
P		0.593	0.718	0.728	0.632	0.389	0.517	0.503	0.708	0.609	0.721
干预后											
观察组	36	1.57±0.52	1.78±0.56	1.67±0.45	1.86±0.52	1.81±0.38	1.58±0.43	1.72±0.51	1.67±0.51	1.57±0.65	1.63±0.58
对照组	36	1.92±0.48	2.05±0.46	1.91±0.51	2.14±0.46	2.20±0.46	1.92±0.46	2.02±0.53	1.78±0.53	1.76±0.56	1.98±0.56
t		-2.967	-2.235	-2.117	-2.419	-3.921	-3.239	-2.447	-0.897	-1.329	-2.605
P		0.004	0.029	0.038	0.018	<0.001	0.002	0.017	0.373	0.188	0.011

表 2 干预前后两组患者认知功能障碍评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	定向力	记忆力	注意与计算	回忆力	语言功能	总分
干预前	观察组	36	8.23±0.54	2.22±0.35	3.44±0.44	2.26±0.43	7.55±0.68	23.50±1.21
	对照组	36	8.18±0.57	2.32±0.37	3.56±0.53	2.39±0.39	7.61±0.52	23.86±1.16
	t		0.382	1.178	1.045	1.344	0.421	1.289
	P		0.704	0.243	0.300	0.183	0.675	0.202
干预后	观察组	36	9.05±0.43	2.54±0.31	4.37±0.51	2.47±0.37	8.31±0.47	26.74±1.33
	对照组	36	8.26±0.49	2.16±0.34	3.64±0.48	2.41±0.29	7.52±0.51	23.99±1.25
	t		0.110	4.955	6.254	0.766	6.835	9.040
	P		0.913	<0.001	<0.001	0.446	<0.05	<0.05

维和想象过程量性研究远远不够,基于扎根理论的质性研究则可从微观层面分析行为现象,了解现象的内在特征。本研究结果显示,采用基于扎根理论的护理干预干预后,除偏执和精神病性维度外,观察组患者心理健康评分明显低于对照组,说明该干预措施有效改善老年糖尿病肾病患者心理状况。与ASHCROFT T J 等^[19]研究效果相近。患者心理是一个复杂的现象和过程,具有主观性特征,且表现形式多样化。扎根理论研究法重视原始资料的分析,研究过程是建立在研究者与患者双向互动的基础上,访谈时采用部分开放性的问题,允许患者按照自己的理解去回答问题,充分展示其心理的原来状态,因而能够从认知、情感、个性、思维等各个层面对患者的心理状况进行细致、全面的描述和分析,能够反映患者心理的真实性^[20]。护理人员在收集资料的过程中,通过面对面与患者交流,倾听患者阐述其见解、观点,同时观察患者的动作与表情,往往能够获得更多的启示和领悟,

深入发掘患者内心需求,更深入地理解患者的心理问题所在,这有利于促使护理人员产生共情,提高干预技能和效果,促进患者心理健康水平的提高^[21]。

3.2 基于扎根理论的护理干预提高老年糖尿病肾病患者的认知功能

认知功能是大脑进行加工、储存和提取信息的能力,是机体最重要的心理活动过程。老年糖尿病肾病患者由于机体退行性病变及糖尿病肾病继发的脑血管病变,导致患者记忆、回忆、语言等认知功能减退或障碍^[22]。目前有研究对Ⅱ糖尿病患者认知采用跨理论模型、认知重构模式等进行护理干预有一定的效果,但构建干预内容多是研究者的主观认识^[23-24]。通过“情境化”的观察和收集患者信息形成基于扎根理论的护理干预措施,更符合老年糖尿病肾病患者认知功能护理特征。本研究结果显示,除定向力和回忆力维度外,干预后观察组患者认知功能障碍评分高于对照组,表明应用扎根理论构建的护理干预能够减轻患者的认知损

害。老年糖尿病肾病患者的认知损害大多数存在一定的焦虑、抑郁等心理,患者的负性情绪不仅影响胰岛素的正常分泌,加重身体的代谢紊乱,还可以导致认知功能的进一步损伤。患者的情绪状况与认知障碍的恢复效果密切相关。糖尿病肾病患者病情严重程度与认知功能损害程度存在相关^[25]。糖化血红蛋白水平是影响认知功能障碍的重要因素,随着蛋白尿症状的加重,认知功能损害也逐步加重^[26]。基于扎根理论构建的护理干预促进患者提高疾病认知、战胜疾病的信念以及自我管理能力的,有利于疾病病情的缓解,从而防止或延缓认知功能障碍的发展。

4 结论

本研究应用扎根理论研究方法,构建老年糖尿病肾病患者心理干预理论模型,指导临床心理干预措施的实施,能有效改善老年糖尿病肾病患者的心理健康,减轻患者的认知功能损害。

参考文献:

- [1] 罗怡欣,黄燕林,李浩宇,等.老年糖尿病肾病患者营养状况与焦虑、抑郁水平及认知功能的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(10):1345.
- [2] WILLIAMS A M. The Delivery of Quality Nursing Care: A Grounded Theory Study of the Nurse's Perspective[J]. Journal of Advanced Nursing, 1998, 27(4):808-816.
- [3] 胡君娥,付沫,唐运香,等.身心灵互动健康模式对鼻咽癌患者生活质量的影响[J].护理学杂志,2009,24(22):4-7.
- [4] 曾词正,章小雷,张月.扎根理论及其在心理学中的应用[J].中国医学创新,2013,10(6):105-107.
- [5] MELLION L R, TOVIN M M. Grounded theory: a qualitative research methodology for physical therapy[J]. Physiotherapy Practice, 2002, 18(3):109-120.
- [6] 叶胜男,周媛媛.外科护士术后疼痛管理的扎根理论研究[J].中国实用护理杂志,2010,26(17):5-7.
- [7] 彭影.扎根理论资料分析法在精神分裂症病人护理研究中的应用[J].护理研究,2013,27(34):3912-3914.
- [8] 井坤娟,高欣茹,杜小静,等.河北省保定市居家老年人服务需求及影响因素[J].中国老年学杂志,2018,38(6):217-220.
- [9] 中华医学会内分泌学分会.中国成人糖尿病肾脏病临床诊断的专家共识[J].中华内分泌代谢杂志,2015,31(5):379-385.
- [10] 赵莉,马开颜.心理护理在糖尿病肾病患者透析中负性情绪的应用效果[J].临床与病理杂志,2016,36(10):1665-1669.
- [11] 张丽辉.心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果研究[J].中国医药指南,2016,14(12):223-224.
- [12] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:31.
- [13] 陈树林,李凌江. SCL-90 信度效度检验和常模的再比较[J].中国神经精神疾病杂志,2003,29(5):325-327.
- [14] 张明园, ELENAYU, 何燕玲.痴呆的流行病学调查工具及其应用[J].上海精神医学,1995,7(A01):3-5.
- [15] FOLSTEIN M F, FOLSTEIN S E, MCHUGH P R. "MINI-MENTAL STATE" a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician[J]. J Psychiatr Res, 1975, 12(3):189-198.
- [16] 李格,沈渔邨,陈昌惠,等.老年痴呆简易测试方法研究-MMSE 在城市老年居民中的测试[J].中国心理卫生杂志,1988(1):13-18.
- [17] 陈向明.扎根理论的思路和方法[J].教育研究与实验,1999,10(4):58-63.
- [18] 武钰翔,程玉霞,李丽君,等.北京市 2 型糖尿病患者抑郁情况及其影响因素分析[J].中国全科医学,2019(21):2557-2563.
- [19] ASHCROFT T J, LUTFIYYA Z M. Nursing educators' perspectives of students with disabilities: a grounded theory study[J]. Nurse Educ Today, 2013, 33(11):1316-1321.
- [20] 王静,谢萍,张灿.扎根理论在国内护理中的应用现状[J].现代临床护理,2017,16(10):76-83.
- [21] 郎红娟,杜艳玲.护理人员共情的研究状况[J].现代临床护理,2016(2):76-79.
- [22] LIHUA L, FENGDI L. Cognition status and its influencing factors for patients with diabetic nephropathy[J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2013, 30(19):5-8.
- [23] 蒋园园,傅荣.基于跨理论模型的认知干预在 2 型糖尿病合并轻度认知功能障碍患者中的效果研究[J].护理管理杂志,2016(11):807-810.
- [24] 吕丽雪,刘俊卿,黄丽容,等.认知重构教育模式在 2 型糖尿病伴轻度认知功能障碍病人护理干预中的应用[J].护理研究,2016,30(17):2151-2153.
- [25] BARZILAY J I, LOVATO J F, MURRAY A M, et al. Albuminuria and cognitive decline in people with diabetes and normal renal function[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2013, 8(11):1907-191.
- [26] 刘璠,董闪闪,康岩,等.2 型糖尿病患者尿白蛋白/肌酐比值对认知功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(16):1725-1727.

[本文编辑:李彩惠]