

# 心理护理对老年糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的影响观察

何 琴\*

成都市公共卫生临床医疗中心, 四川 610000

**摘要:**目的: 研究分析心理护理对老年糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的影响。方法: 研究对象为2019年1月至2020年2月入院的120例老年糖尿病患者, 并根据护理方法的不同, 分为研究组(心理护理)和对照组(常规护理), 观察并比较两组患者的治疗护理效果。结果: 研究结果显示, 研究组患者的护理后焦虑评分为(22.38±5.47), 抑郁评分为(16.38±4.54), 对照组患者的护理后焦虑评分为(18.86±5.12), 抑郁评分为(19.86±5.12), 组间对比差异显著( $P < 0.05$ )。研究组护理满意度为95.0%, 对照组护理满意度为83.0%, 研究组明显更好。研究组各项生活质量评分均显著高于对照组, 组间对比差异显著( $P < 0.05$ )。结论: 对老年糖尿病患者实施心理护理有助于改善患者负面情绪, 提升患者生活质量和治疗期间的满意程度。

**关键词:** 心理护理; 老年糖尿病; 焦虑; 抑郁; 影响

## 一、前言

随着我国逐渐步入人口老龄化时代, 老年糖尿病的患病人数逐渐增加, 该疾病目前尚无治愈方法, 需要长期用药控制血糖, 此外还需要配合控制饮食<sup>[1]</sup>。漫长的治疗过程导致患者出现不同程度的负面情绪, 严重时甚至不愿配合治疗, 从而导致病情加重<sup>[2]</sup>。在治疗期间做好护理工作, 对于提升患者对治疗的依从率, 缓解负面情绪有重要作用<sup>[3]</sup>。本文的研究内容即为心理护理对老年糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的影响。

## 二、资料与方法

### (一) 一般资料

在这项研究中, 我院选择了120名老年糖尿病患者, 并通过随机数表法将其分为两组。在60例对照组中, 男女比例为4:6, 平均年龄为(66.9±6.4)岁。研究组中60名患者的男女比例为5:5, 平均年龄为(65.4±8.1)岁。两组患者的年龄和性别差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本次研究在获得了医院伦理委员会的许可后正式展开。全部入组患者对本次研究知情, 自愿参与并签署知情同意书。患者疾病确诊, 且无严重组织或器官器质性病变, 排除抵触参与本研究, 有严重组织或器官器质性病变的患者。本次研究的开展获得了医院伦理委员会的许可。

### (二) 护理措施

对照组接受常规护理, 研究组接受心理护理, 具体措施如下。

#### 1. 焦虑抑郁

部分患者因为治疗时间较长, 加之各种应急因素的影响, 极易出现焦虑抑郁情绪, 表现出低落的情绪, 心神难安, 严重时加重原有病情。对此, 需要护理人员首先与患者建立良好的护患关系, 保证可以与患者有效沟通, 耐心倾听患者倾诉, 了解患者的主诉, 确定出现焦虑抑郁情绪的原因, 及时安慰患者, 稳定患者的情绪<sup>[4]</sup>。为患者讲解疾病相关知识, 教会患者进行正确的自我调节, 能有效控制负面情绪, 对护理要求有正确的理解, 可以快速脱离焦虑抑郁状态, 积极配合各项治疗护理工作。

#### 2. 紧张恐惧

出现这类情绪的原因主要是因为患者对疾病预后过分担心, 对疾病没有正确的认识, 担心难以治愈的疾病会加重家人的负担, 担心用胰岛素治疗后会胰岛素上瘾的情况。对此, 需要护理人员在患者进入科室后热情接待患者, 为患者讲解疾病及治疗相关知识, 告知患者老年糖尿病十分常见, 只要配合治疗, 就可以有效控制病情, 基本的工作和生活不受影响, 寿命也不受影响。此外, 还需要通过暗示、诱导等方式转移患者注意力<sup>[5]</sup>。让患者对自己的病情有一个正确的认识, 正视病情, 从而有效缓解紧张恐惧的情绪。

#### 3. 悲观失望

长期住院治疗时, 患者的心理活动较大, 一旦出现其他并发症时, 患者极易出现悲观失望的情绪, 严重时甚至想

\*通讯作者: 何琴, 1987年4月, 女, 汉族, 重庆荣昌人, 就职于成都市公共卫生临床医疗中心, 护师, 大专。研究方向: 护理。

到轻生。此时需要护理人员耐心对待患者，在实施各项护理工作时保证操作熟练，温柔地与患者进行沟通，保证患者完全信任护理人员，在适当的时间为患者讲解疾病经对症治疗后可以取得的预期疗效，请病情控制良好的病友现身说法，以消除患者悲观失望的情绪，使患者对疾病治愈充满信心。

4. 厌世抗拒

这类情绪多出现在患病时间较长，且出现多种并发症的患者身上。因为治疗没有取得预期的疗效，所以患者对治疗出现了对立情绪，此时需要护理人员通过针对性心理疏导和鼓励性心理暗示引导患者正确对待疾病，积极接受治疗，以免病情加重。主动与患者聊天，了解患者的具体心理状态，对患者进行科学合理的病情变化和检查结果的解释，为患者树立战胜疾病的信心<sup>[6]</sup>。

5. 轻视病情

这类情绪多出现在新患病患者身上，因为此时症状较轻，所以患者认为该病无关紧要，不会对自己造成多坏的影响，从而不配合治疗。对此，需要护理人员为患者讲解糖尿病会引发的各种心、脑、肾等并发症，告知患者积极配合治疗的重要性。但也不要过于强调各种并发症的严重程度，以免患者反而出现恐惧情绪。此时患者病情较强，在强调配合治疗的同时还需要教会患者通过控制饮食和适量运动等方式辅助控制病情。在运动期间可以准备一块糖，以免运动时出现低血糖引发严重后果。嘱患者不可过度劳累，按时按剂量服药，消除其满不在乎的心理。

(三) 统计学方法

针对本次研究中涉及的数据信息均采用SPSS20.0统计学软件进行分析和处理。

三、结果

(一) 两组患者在护理前后焦虑抑郁评分上的比较

经过统计发现，在接受护理前，两组患者的焦虑评估均较低，抑郁评分均较高，组间无显著差异 ( $P > 0.05$ )，无统计学意义。经过不同方法的护理后，两组的焦虑抑郁评分均有显著改善，其中研究组焦虑评分显著高于对照组，抑郁评分显著低于对照组，组间有效显著差异 ( $P < 0.05$ )，有统计学意义。具体见表1。

表1 两组护理前后焦虑抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别               | 焦虑 (护理前)   | 焦虑 (护理后)   | 抑郁 (护理前)   | 抑郁 (护理后)   |
|------------------|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 ( $n = 60$ ) | 15.82±4.14 | 22.38±5.47 | 25.32±4.03 | 16.38±4.54 |
| 对照组 ( $n = 60$ ) | 15.55±4.45 | 18.86±5.12 | 25.02±5.31 | 19.86±5.12 |
| $t$              | 0.174      | 9.358      | 8.527      | 9.358      |
| $P$              | > 0.05     | < 0.05     | > 0.05     | < 0.05     |

(二) 两组患者在护理满意度上的比较

经过统计发现，研究组护理满意度为95.0%，对照组护理满意度为83.0%，研究组显著高于对照组，组间有显著差异 ( $P < 0.05$ )，有统计学意义。具体见表2。

表2 两组护理满意度比较 ( $n, \%$ )

| 组别               | 完全满意 | 部分满意 | 不满意 | 满意度            |
|------------------|------|------|-----|----------------|
| 研究组 ( $n = 60$ ) | 54   | 5    | 1   | 98.33% (59/60) |
| 对照组 ( $n = 60$ ) | 43   | 10   | 7   | 88.33% (53/60) |
| $\chi^2$         |      |      |     | 8.524          |
| $P$              |      |      |     | < 0.05         |

(三) 两组患者在生活质量评分上的比较

具体评价指标为躯体功能、情感职能、社会功能和精神健康。每项满分100分，分数越高代表生活质量越好。研究结果显示，研究组各项评分均显著高于对照组，组间有显著差异 ( $P < 0.05$ )，有统计学意义。具体见表3。

表3 两组生活质量评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别               | 躯体功能       | 情感职能       | 社会功能       | 精神健康       |
|------------------|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 ( $n = 60$ ) | 89.48±6.14 | 93.38±5.56 | 91.52±5.13 | 92.38±5.11 |
| 对照组 ( $n = 60$ ) | 72.45±6.16 | 84.86±0.62 | 82.57±5.11 | 81.06±4.12 |
| $t$              | 8.174      | 5.358      | 8.527      | 9.358      |
| $P$              | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     |

#### 四、讨论

老年糖尿病患者受自身病情和性格等因素的影响,在疾病治疗期间,极易出现各种负面情绪,负面情绪严重时会影响血糖控制效果和患者的生活质量,所以需要通过心理护理改善或消除患者的负面情绪<sup>[7-8]</sup>。对患者在治疗期间实施心理有助于纠正患者对疾病的错误认识,掌握自我改善负面情绪的方法,提升社会功能<sup>[9]</sup>,最终有效提升患者的生活质量,保证病情长期处于平稳状态,不影响患者正常地工作和生活<sup>[10]</sup>。本次研究结果显示,接受心理护理的研究组患者的焦虑抑郁得分显著优于接受常规护理的对照组患者,研究组护理满意度显著高于对照组,研究组生活质量评分显著高于对照组,组间有显著差异( $P < 0.05$ ),有统计学意义。证实了对老年糖尿病患者实施心理护理可以取得预期的综合临床效果。但需要在此特别说明一点,因为本次研究的样本基数较小,所以得到的结论可能存在缺乏说服力的不足,期待未来临床可以通过大样本研究增加研究结果的说服力。

综上所述,对老年糖尿病患者实施心理护理有助于改善患者负面情绪,提升患者生活质量和治疗期间的满意程度。

#### 参考文献:

- [1]胡雪丽,刘仕杰,刘洋,范张洁.营养膳食联合认知行为疗法对老年糖尿病肾病患者的焦虑抑郁情绪、营养状况与认知功能的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(02):373-375+378.
- [2]丁伯霞,张岚香,刘成琳.心理护理对于改善老年糖尿病患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(17):2+13.
- [3]张军,王斌,黄莹,刘威娜.基于知信行模式的护理干预对老年糖尿病合并高血压患者焦虑情绪及治疗依从性的影响[J].海南医学,2020,31(05):677-680.
- [4]卜美艳.心理护理对于改善老年糖尿病患者焦虑抑郁情绪的疗效观察[J].糖尿病新世界,2020,23(04):56-57.
- [5]刘芳,张志英,郑瑞芝,谢正.氟哌噻吨美利曲辛治疗老年糖尿病性胃肠功能紊乱伴焦虑抑郁的效果及对血清因子水平的影响[J].国际精神病学杂志,2019,46(05):918-921.
- [6]张宝霞.多元化护理对干部病房老年糖尿病合并高血压患者焦虑情绪及治疗依从性的影响[J].首都食品与医药,2019,26(15):112-113.
- [7]刘绪和,梁冰.氟哌噻吨美利曲辛治疗老年糖尿病性胃肠功能紊乱伴焦虑抑郁病人的效果观察[J].蚌埠医学院学报,2019,44(04):449-451.
- [8]马明明.术前心理访视联合预见性护理降低老年糖尿病性白内障患者术前焦虑和术后并发症的效果观察[J].首都食品与医药,2019,26(06):103-104.
- [9]杨佳佳.协同护理对老年糖尿病患者合并心肌梗死患者焦虑抑郁及护理满意度的影响[J].糖尿病新世界,2018,21(06):90-92.
- [10]杨玉霞,付云华.心理护理对老年糖尿病患者焦虑抑郁情绪的影响分析[J].糖尿病天地,2020,17(1):286-287.