

个性化心理护理对老年糖尿病患者心理的效果研究

张媛媛

陕西省人民医院内分泌科 陕西 西安 710068

摘要:目的:研究个性化心理护理对老年糖尿病患者心理的效果。方法:将2020年6月—2021年9月在本院住院接受治疗的150例老年糖尿病患者设为研究对象,并随机分成对照组和观察组,每组75例患者。对照组患者实施常规护理,观察组患者在常规护理的基础之上予以个性化心理护理。对比两组患者的心理状况及生化指标。结果:与对照组焦虑、偏执、抑郁、敌对、恐惧和强迫症状评分相比,观察组均偏低,组间差异明显($P < 0.05$);与对照组空腹血糖、餐后2 h血糖和HbA1c相比,观察组均偏低,组间差异明显($P < 0.05$);对比护理满意度,观察组偏高,组间差异明显($P < 0.05$)。结论:实施个性化心理护理有利于减轻老年糖尿病患者的抑郁、焦虑情绪,加强对血糖的控制,并在很大程度上提升患者主观幸福感。

关键词:个性化心理护理;糖尿病;焦虑;抑郁;血糖

引言

糖尿病是临床上发生率较高的一种代谢性疾病,多发生于老年群体,且患者年龄越大发生该病的概率就越高。该病患者的主要特征为表现出持续性的高血糖,当下该病在临床中不能根治,多采取胰岛素控制患者血糖水平。该病患者容易出现不安、紧张等不良情绪,特别是对于老年患者来说,其心理脆弱,对外界刺激敏感,更容易受到不良影响^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年6月—2021年9月在本院住院接受治疗的150例老年糖尿病患者设为研究对象,并随机分成对照组和观察组,每组75例患者。对照组42例女性,33例男性;病程13~31年,平均(16.5±3.1)年;年龄63~80岁,平均(71.5±4.2)岁。观察组39例女性,36例男性;病程12~30年,平均(16.1±2.8)年;年龄61~79岁,平均(70.9±4.1)岁。对比两组患者的性别、病程、年龄及给药方式等常规资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),可比性较强。

该次研究获得医院伦理委员会批准,且患者及其家属自愿签署知情同意书。参与研究的全部患者都满足WHO 1999年制定的糖尿病诊断标准。排除严重并发症患者;排除存在认知、交流障碍或者患有精神疾病的患者;排除家属不配合或者依从性差的患者。

1.2 方法

对照组行常规护理,包括药物指导和运动指导以及健康教育等。

观察组行个性化心理护理,与患者沟通,构架桥梁,

评估患者的内心想法,掌握性格特征,与患者家属达成协议,应用SCL-90评分对患者存在的情绪问题,建立心理档案,评估结果根据患者的实际情况制定护理措施。通过电话或微信的形式表达谢意,将自身的长处发挥出来,做自己感兴趣的事情,并取得满足感,多参加体育锻炼,转移对病症的注意力。在慢节奏的氛围下,放松10 min,并根据音乐节奏按摩30 min,深呼吸,以此做好收缩和放松骨骼肌的运动^[2]。对患者进行远程指导,询问患者的身体状况,评估精神状态,鼓励家庭成员参加心理护理与药物的监督,提高患者依从性。若患者有焦躁情绪,则需要主动与患者沟通,讲解糖尿病患者需要长期控糖,改善患者体内胰岛素的作用机制,积极配合治疗,对患者讲解疾病的情况,并叮嘱患者关心心理问题对疾病的影响,指导患者乐观面对病情,让患者感受到关注,增加彼此的信任^[3]。告知患者负面情绪会影响患者的病情,让其恶化,若患者无法宣泄情绪,指导患者进行适量的有氧运动,进而达到改善焦躁情绪。对患者的行为积极进行表扬,鼓励患者生活中幸福快乐的琐碎事物,并进行总结,评估处美好事物的原因,增强幸福感^[4]。

1.3 观察指标

①评估两组心理症状:应用SCL-90观察两组的焦虑、偏执、抑郁、敌对、恐惧和强迫症状评分,分数越低表示心理症状越轻。②评估两组血糖指标:观察两组的空腹血糖、餐后2 h血糖、糖化血红蛋白(glycosylated hemoglobin, HbA1c)指标,展开组间对比。③评估两组护理满意度:满意、基本满意和不满意,对比两组护理满意度。

1.4 统计学方法

数据分析取SPSS 19.0软件, 正态计量资料均数±标准差 ($\bar{x}+s$) 用表示, 行 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

表1 两组心理症状评分比较 ($\bar{x}+s$)

组别	例数	焦虑	偏执	抑郁	恐惧	强迫症状
观察组	75	4.03±0.76	3.04±1.08	13.18±3.02	2.74±0.67	9.11±1.37
对照组	75	7.46±1.25	5.44±1.12	19.36±5.53	4.19±0.87	12.84±1.75
t		15.013	9.877	6.280	8.455	10.746
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组血糖指标比较

与对照组空腹血糖、餐后2 h血糖和HbA1c相比, 观察组均偏低, 组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组血糖指标比较 ($\bar{x}+s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2 h血糖 (mmol/L)	HbA1c (%)
观察组	75	6.41±0.41	8.63±0.52	5.41±0.36
对照组	75	7.15±0.63	9.41±0.82	6.22±0.58
t		6.304	5.144	7.598
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组护理满意度比较

对比护理满意度, 观察组偏高, 组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组护理满意度比较 ($n, \%$)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	75	44	25	3	96.00
对照组	75	38	27	10	86.67
χ^2					4.986
P					0.026

3 讨论

流行病学调查数据表明, 我国糖尿病患病率为11.6%, 患者人数居于世界第1位。其中老年糖尿病患病率高达20.4%, 占总人口数量的14.3%, 已成为一种严重危害全球人类健康的慢性疾病。世界卫生组织认为, 糖尿病是一种慢性非传染性身-心疾病, 与患者的生活方式和心理因素直接紧密联系。其中, 心理因素在糖尿病的发生、发展和预后中起重要作用^[5]。目前尚无用于根治糖尿病的特定药物, 并且患者在治疗过程中容易出现不同程度的心理问题, 其中焦虑和抑郁是最为典型的。它们不仅影响糖尿病的进展, 使患者产生抗拒或消极情绪, 还降低了患者在治疗期间的生存质量, 会对患者的治疗依从性产生不同程度影响, 进而影响到本病患者的预后。护理的实施是纠正患者不良认知和情绪的有效方

2.1 两组心理症状比较

与对照组焦虑、偏执、抑郁、敌对、恐惧和强迫症状评分相比, 观察组均偏低, 组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表1。

法, 它可以贯穿整个治疗过程, 大大增强患者的自我保护意识和依从性, 并在疾病治疗中发挥积极作用。有学者提出, 以行为为导向的训练可以有效地改善糖尿病患者的HbA1c水平, 对血糖控制有一定作用; 心理干预可以改善患者的长期治疗效果, 并监督患者的血糖控制主动性, 与患者的情绪与自我管理能力密切相关。个性化心理护理是针对该疾病制定的一套心理护理计划, 通过构建沟通桥梁、认知矫正、美好事物记录、表示谢意、注意力转移、放松训练和延续性护理干预, 结合老年糖尿病患者的常见心理问题等, 充分利用行为导向训练和心理干预手段, 为患者提供有效的心理指导, 使他们以积极的态度应对糖尿病, 增强治疗过程中的生活体验, 从而起到良好的辅助作用, 值得临床采用^[6]。

4 结束语

综上所述, 实施个性化心理护理手段有利于纠正患者心理问题, 缓解焦虑、抑郁心理, 从而实现对血糖、糖化血红蛋白的合理控制。

参考文献

- [1]李艳.探讨个性化心理护理对老年糖尿病病人心理状态的影响[J].临床研究,2020,28(4):159-160.
- [2]汤艳梅.个性化心理护理对老年糖尿病患者心理的效果研究[J].糖尿病新世界,2020,23(23):131-133.
- [3]曹亮亮,杨杰佳.个性化心理护理对老年糖尿病患者心理及主观幸福感的影响[J].医药前沿,2019,9(20):192-193.
- [4]魏敏.个性化心理护理对老年糖尿病病人心理及主观幸福感的影响[J].护理研究,2019,33(3):533-535.
- [5]杨开连,刘宇,卢凤玲,等.糖尿病患者社会网络现状及其影响因素的研究进展[J].解放军护理杂志,2019,36(8):63-65.
- [6]怀千,凌玲,王盼盼,等.2型糖尿病病人合并抑郁状态的相关因素调查分析[J].上海预防医学,2019(8):1-5.