

分析人性化护理在糖尿病护理中的效果

罗腊月

浙江省台州市中心医院 浙江台州

【摘要】目的 研究分析人性化护理在糖尿病护理中的效果与价值。**方法** 选取2019年12月-2020年12月内本科收治的住院糖尿病患者78例,按照双盲法实施分组,其中39例作为对照组接受常规护理干预,39例作为实验组接受人性化护理干预,对比护理效果。**结果** 实验组患者的负面情绪及生活质量对比对照组显著改善、血糖水平显著降低、健康知识掌握水平明显提高,相关指标对比有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对糖尿病患者实施基于人性化关怀理念的人性化护理干预临床效果理想,有推广使用的价值。

【关键词】 糖尿病;人性化护理;负面情绪;生活质量;血糖控制;健康知识掌握

Analysis of the effect of humanized nursing in diabetes nursing

Layue Luo

Taizhou Central Hospital, Zhejiang Province, Taizhou, Zhejiang

【Abstract】Objective to study and analyze the effect and value of humanistic nursing in diabetes care. **Methods** From December 2019 to December 2020, 78 hospitalized diabetic patients were divided into groups according to double-blind method, 39 of them received routine nursing intervention as control group and 39 as experimental group to receive humanized nursing intervention. Contrast nursing effect. **Results** The negative emotion and quality of life of the patients in the experimental group were significantly improved, the blood sugar level was significantly reduced, and the level of health knowledge was significantly improved, the correlation index contrast has the Statistical Significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of humanized nursing intervention based on humanized care concept for diabetic patients is ideal and has the value of popularizing and using.

【Keywords】 Diabetes; humanistic care; Negative emotion; Quality of life; Blood Sugar Control; Health knowledge

糖尿病是常见的慢性疾病,当前糖尿病尚无治愈办法,治疗伴随终生,患者在长时间的治疗中,往往出现阶段性病程加快、并发症出现等情况,严重影响生存质量。由于糖尿病的治疗过程长,很多患者在治疗过程中出现较多的负面情绪,再入院后出现依从性较低的情况,十分不利于疾病的治疗,加上患者对于疾病知识掌握不够,导致治疗方案效果不够理想、患者住院时间延长、治疗费用提高^[2]。糖尿病护理是临床护理服务中重点组成部分,优质护理服务理念是以“以人为本”作为核心思想的服务理念,本文对该护理干预模式的效果进行探讨分析,研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年12月-2020年12月内本科收治的住院糖尿病患者78例,按照双盲法实施分组,其中实验

组39例,男女比例22/17,年龄35-65岁,平均年龄(48.2±9.5)岁。对照组39例,男女比例23/16,患者年龄36-64岁,平均年龄(48.0±10.7)岁。两组患者的年龄、男女比例等相关资料接近,无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

所有患者均符合《中国糖尿病防治指南》诊断标准,患者知悉并同意本次研究开展,签署知情同意书。

排除标准:严重心血管疾病患者;恶性肿瘤患者;脏器功能受损患者;精神疾病不能配合健康知识宣教的患者。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者接受常规护理干预,包括基本的血糖监测,药物治疗实施,集中健康宣讲,为患者答疑解惑等。

(2) 实验组

实验组患者接受人性化护理干预, 内容如下:

①人性化入院引导: 患者在进入医院之后, 护理人员需要热情接待患者, 协助患者完成健康档案登记, 详细记录患者的糖尿病史、治疗史、姓名、性别、姓名、年龄等信息。虽有向患者介绍医院的环境, 向患者介绍治疗医生与护理人员, 消除患者的陌生感和恐惧感。

②积极认知干预: 认知干预主要从心理和健康知识入手, 以提高患者自我管理能力和治疗护理配合积极性为目的。心理干预中, 护理人员需与患者建立有效的沟通渠道, 分析患者在治疗过程中出现的各种负面情绪, 结合临床和患者自身情况进行分析, 找出负面情绪原因, 才有针对性有效措施, 常见心理引导措施包括倾听、语言暗示、转移注意力、社会关系引导等方式。而健康知识宣教同样需要囊括整个治疗过程, 在出院后同样需要进行延续健康教育, 重点采用一对一对针对性健康宣教的方式, 首先分析患者的病情实际情况, 根据患者不同的疾病进程给予针对性宣教, 告知患者当前病情实际情况, 与患者共同分析疾病走向与预后, 同时告知接受护理和治疗的效果与必要性, 保证患者在不同的阶段中都有足够的健康知识储备与自我管理能。

③人性化用药管理: 除了常规监督用药之外, 护理人员应当加强药物护理工作, 首先进行药物知识宣教, 告知患者药物的效果与服用方法、服用剂量, 首先提高患者对于药物的了解程度, 每次给药时护理人员需要记录用药时间、用药量以及发生的不良反应, 进行规范的记录。当护士对患者详细讲解药物知识后, 能够改善患者的依从性, 并配合医生的给药计划, 显著改善患者的治疗效果, 稳定患者的血糖。护士对患者进行药物宣教主要如下: 用药之前的指导, 通过讲解疾病发生机制, 让患者明确各种不同药物的用药机制、剂量以及反映, 避免发生错用药物的现象, 改善患者的药物治疗情况。另外, 护士还需为患者建立药物使用记录表, 实时记录患者的情况, 将患者的情况及时上报给医生, 并与医生沟通, 是否调整药物治疗方案。此外, 护士通过调查可以了解患者的基本信息, 随后根据患者实际情况, 对其进行干预, 显著提升患者的自我管理能, 让其可以在出院后, 依旧遵医嘱服用药物。

④人性化饮食指导: 给予患者的饮食喜好开展饮

食计划制定, 重视病情管理同时做到个性化、人性化, 根据患者各项体检结果对其身体状况进行评估, 制定每日所需热量, 征求医师意见, 对患者含碘盐及糖的摄入量进行严格管控, 食谱制定时遵循易消化、营养均衡原则, 为患者提供最科学的饮食方案。通过为患者提供合理的膳食纤维, 可以为患者提供更多的食物, 延长胃部的排空情况, 减少患者的饥饿感, 稳定患者的血糖水平。同时, 患者多摄入一些膳食纤维, 可以帮助将粪便排出, 减少腹部的压力, 促进肠蠕动。

⑤心理护理: 由于部分患者初期并没有显著的疾病症状, 当患者发现的时候, 患者病情已经发展一段时间了。此时, 患者确诊糖尿病后, 常会出现紧张、焦虑等不良情绪, 影响治疗效果以及护理质量。此时, 护士需了解患者的实际情况, 根据患者的症状, 对患者进行合理的干预措施, 积极疏导患者的情绪, 稳定患者的情绪变化后, 改善患者的症状, 让患者配合治疗, 保证临床治疗顺利开展。同时, 护士对患者进行治疗之前, 还需根据病情制定详细的方案, 讲解疾病治疗过程, 显著提升患者以及家属的认知程度、配合度, 缓解患者的焦虑情绪, 改善状态。必要时, 还可以对患者介绍相关案例, 以此改善患者的情绪, 让其多了解疾病症状, 以此改善情况。

1.3 观察指标

(1) 负面情绪: 采用 SDS/SAS 进行分析。

(2) 血糖控制: 定期观察患者血糖改善情况, 对比干预前后患者的空腹血糖水平。

(3) 生活质量: 采用 SF-36 生活质量量表^[2]进行分析, 包括生理、心理、社会功能、情感等多部分, 满分 100 分, 分值越高生活质量越好。

(4) 健康知识掌握情况: 采用自制健康知识掌握量表进行分析, 观察患者对于疾病、药物、运动、饮食等多方面的健康知识掌握情况, 满分 100 分。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 负面情绪、血糖水平、生活质量

实验组患者负面情绪及生活质量明显改善, 血糖控制明显对比对照组具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据对比如表 1。

表1 负面情绪、血糖水平、生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS	SF-36	空腹血糖 mmol/L
对照组	39	18.3±2.7	18.5±2.8	74.3±2.2	12.6±1.4
实验组	39	10.7±1.8	11.1±1.6	87.4±5.6	9.4±0.5
t	-	14.626	14.330	10.794	13.442
P	-	0.014	0.001	0.001	0.001

2.2 健康知识掌握情况

实验组掌握程度明显好于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，数据对比如下：实验组知识掌握为 (94.3 ± 4.4)，对照组为 (87.1 ± 2.3)，($t=9.056$, $P=0.001$)

3 讨论

糖尿病为一种以血糖异常升高为主要表现的临床常见慢性代谢性疾病，中医称为消渴病，流行病学认为由糖尿病间接引发的多种并发症已成为全世界主要致死原因，如肾脏疾病、心血管疾病、脑血管疾病等^[3]。糖尿病患者缺乏健康知识、身体素质差，治疗时间越长，对于治疗的积极性就越差，导致各种并发症的出现，疾病预后差，为提高临床的治疗效果，护理工作实施必不可少。

优质护理服务理念是以“以人为本”作为核心思想的服务理念，护理模式严格围绕患者本身的诸多因素，融入人文关怀理念，在传统的护理基础之上，围绕患者相关因素，针对性制定护理内容^[4]。包括心理护理、健康知识宣教、环境护理、药物护理等，用于提高患者健康知识储备，改善心理状况，同时为患者营造良好的病房环境，加强用药效果，患者在接受干预之后，对于疾病更为了解，同时心理情绪转向正面，生活质量明显改善，患者总体治疗效果提高^[5-6]。本研究中，不同护理干预后，实验组患者的负面情绪及生活质量对比对照组显著改善、血糖水平显著降低、健康知识掌握水平明显提高，相关指标对比有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述，针对糖尿病患者实施基于人性化关怀理念的人性化护理干预能够有效改善患者的生活质量及负面情绪，患者对于疾病的认知情况更理想，血糖水平控制良好，同时患者对于疾病的治疗及护理配合性和依从性更高，该护理方式临床效果理想，有推广使用的价值。

参考文献

- [1] 黄艳. 人性化护理在糖尿病护理中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(06): 320-321.
- [2] 洪炜, 姜晓丹. 人性化护理在老年慢性阻塞性肺炎合并糖尿病患者护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(8): 79-80.
- [3] 陈远凤. 人性化护理在糖尿病足患者中的护理效果及有效率影响分析[J]. 健康必读, 2020, 1(9): 112-113.
- [4] 姚小莉. 糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育中的作用探究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(7): P.147-147, 149.
- [5] 梁雪爱, 郑怀玉. 人性化护理对糖尿病肾病患者护理满意度及并发症的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 3(6): 745-747.
- [6] 唐雯. 人性化护理在糖尿病护理中的应用效果评价[J]. 饮食保健, 2020, 7(4): 137-138.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年9月28日

引用本文: 罗腊月, 分析人性化护理在糖尿病护理中的效果[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 73-75
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220216

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS