

个性化沟通在老年糖尿病护理过程中的实践应用

何丹娜 陈玉兰 赵云英 毕双莲

昆明市第二人民医院 650204

〔摘要〕目的 研究护患沟通联合常规护理在老年糖尿病护理过程中的作用。方法 选择我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月间收治的 86 例老年糖尿病患者, 随机将患者分为参照组与干预组, 每组各 43 例, 其中参照组患者接受常规护理, 干预组患者则接受护患沟通联合常规护理, 对比两组患者的护理效果。结果 对比两组患者的护理满意度, 发现干预组患者的护理满意度为 97.67%, 远高于参照组患者的 76.74%($P < 0.05$); 对两组患者护理前后的焦虑、抑郁评分, 发现护理前并无显著差异($P > 0.05$), 护理后均有所改善, 但干预组明显优于参照组($P < 0.05$)。结论 护患沟通联合常规护理在老年糖尿病护理中的应用能够改善患者的心理状态, 且提升了护理满意度, 可以在临床过程中酌情考量。

〔关键词〕护患沟通; 老年糖尿病; 护理效果

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-164-02

糖尿病作为一种慢性疾病, 在我国有着较高的发病率, 且患者多以老年人为主, 随着老龄化社会的进程, 我国的糖尿病患者人数也在逐渐上升。糖尿病虽然并非绝症, 但病情发展中造成的各类并发症却会对患者的健康及生命造成影响^[1]。目前, 临床上并没有药物能够完全治愈糖尿病, 服药仅能对病情起到一定的控制, 但老年人群的治疗依从度较低, 治疗效果不理想。本文就护患沟通联合常规护理在老年糖尿病护理过程中的作用进行探讨, 将 86 例糖尿病患者纳入研究, 进行随机对照研究, 已取得较为理想的结果, 现就研究结果作如下简单整理报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 3 月-2019 年 3 月间收治的 86 例老年糖尿病患者, 随机将患者分为参照组与干预组, 每组各 43 例, 已就研究内容告知患者并征得患者的同意。参照组患者中有男性 23 例, 女性 20 例, 年龄分布在 60-85 岁, 平均年龄为 (72.34 ± 5.87) 岁, 病程在 2-14 年之间, 平均病程为 (7.12 ± 2.33) 年; 干预组患者中有男性 24 例, 女性 19 例, 年龄分布在 61-85 岁之间, 平均年龄为 (71.98 ± 5.65) 岁, 病程在 2-15 年之间, 平均病程为 (7.53 ± 2.61) 年。为确保组间对比的可行性, 已对两组患者的一般资料(性别、年龄等)进行统计学处理, 发现 $P > 0.05$, 组间对比可行性高。

1.2 方法

参照组患者接受常规护理, 包括病情观察、用药指导及基础护理等, 干预组患者则接受护患沟通联合常规护理, 护患沟通包括: ①心理指导由于患者患病后需要长期服药治疗, 但日常生活仍会因病情受到影响, 故而在心理上容易产生一些

焦虑、抑郁等情绪, 这时护理人员需要向患者讲解自身疾病的知识, 开导患者, 疏解患者的负面情绪, 帮助患者消除不良心态。②日常鼓励适当与患者进行沟通, 向患者讲解糖尿病的病因、治疗方案等, 使患者积极面对治疗。③生活指导对患者的生活习惯进行纠正, 引导患者戒烟戒酒, 并且养成良好的作息习惯, 早睡早起并且每日适当运动, 有效控制病情。④随访患者出院后, 护理人员应定期对其进行随访, 以电话、微信等方式询问患者的近况, 对于患者的日常生活进行指导, 叮嘱患者按时对血糖进行监测, 一旦出现异常应即刻前往医院就医。

1.3 观察指标

①对两组患者治疗前后的抑郁评分(SDS)及焦虑评分(SAS)评分进行统计对比; ②采用问卷调查对两组患者的护理满意度进行评价, 满分 100 分的调查问卷, 得分在 90 分及以上为满意, 得分在 75-89 分之间为基本满意, 得分在 74 分及以下为不满意。

1.4 统计学处理

为保证结果的客观性与参考性, 需以专业统计软件 SPSS21.0 系统对两组患者的数据资料进行统计学检验, 其中(n, %)表示计数资料, 行卡方值检验, 而($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 行 t 值检验, 若有检验值 $P < 0.05$, 即统计学差异存在。

2 结果

2.1 干预组与参照组患者的焦虑、抑郁评分对比

对两组患者护理前后的焦虑、抑郁评分, 发现护理前并无显著差异($P > 0.05$), 护理后均有所改善, 但干预组明显优于参照组($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者的焦虑、抑郁评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS (焦虑)		SDS (抑郁)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	43	40.62 ± 5.68	24.45 ± 4.51	48.83 ± 6.43	26.39 ± 4.82
参照组	43	40.86 ± 5.73	36.78 ± 4.79	48.08 ± 6.99	38.25 ± 5.41
t		0.195	12.289	0.518	10.733
P		0.846	0.000	0.606	0.000

2.2 干预组与参照组患者的护理满意度对比
对比两组患者的护理满意度, 发现干预组患者的护理

满意度为 97.67%, 远高于参照组患者的 76.74% ($\chi^2=8.444$,
(下转第 166 页))

试验组对护理效果的满意度为 96.01%，比对照组的 80.0% 高， $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2：两组护理效果满意度的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	比较满意	一般满意	不满意	满意度
试验组	1155	687	422	46	96.01
对照组	1155	341	583	231	80.0
χ^2					8.3321
P					0.0159

3 讨论

对于大多数患者来说，其对消化内镜的认知都较低，加之消化内镜是一种有创性的操作，能够在一定程度上损害患者的身体健康，进而导致患者在术前出现了焦虑等不良情绪，影响了手术的顺利开展^[3]。无缝隙对接护理属于是一种新兴的护理方式^[4]，能够将患者的满意度以及需求作为导向，及时发现护理工作中存在的缝隙，并及时采取有效的措施进行管理，予以针对性的整改，以对缝隙进行有效的消除，不断优化诊疗过程，使患者能够得到更加全面且人性化的护理^[5]。通过在消化内镜常规护理中，运用无缝隙对接护理方案，可在较大程度上提高护理质量，减少不良事件发生的风险，帮助患者减轻心理压力，确保手术顺利开展^[6]。此研究中，

试验组干预后的焦虑评分优于对照组， $P < 0.05$ ；试验组的满意度比对照组高， $P < 0.05$ 。无缝隙对接护理的实施对于缓解急性消化内镜检查病患的焦虑情绪以及提高护理满意度具有十分显著的作用。

综上，选择无缝隙对接护理法，并将之运用于急性消化内镜诊疗中，有助于提升护理效率和患者满意度，值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 苏雪芬, 李秀梅, 潘丽云等. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率的作用分析 [J]. 养生保健指南, 2019, (29):203.
- [2] 卢洪梅. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(33):82, 88.
- [3] 于书画. 浅析无缝隙对接护理提升急性消化内镜的护理效率研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(2):155-156.
- [4] 云青青. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜的护理效率研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(3):159-160.
- [5] 李秀英. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(9):190-191.
- [6] 卢洪梅. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率观察 [J]. 养生保健指南, 2018, (24):174.

(上接第 163 页)

PICC 置管之后都会长时间的卧床休息，使血液循环受到阻碍，血液的流速变慢，并造成涡流改善，导致静脉血栓的发生；很多恶性肿瘤的患者，肿瘤细胞可以促进癌性凝酶的活性物质大量分泌，同时也能使纤溶物质抑制的快速分泌，快速增加患者血液的凝固性^[5]，使血液流速快速减慢，从而形成了静脉血栓；有些患者在治疗的过程中会服用很多化疗的药物，有研究显示，很多化疗药物会造成患者血管内皮的损伤，使患者的血管壁越来越薄，并且血管壁的弹性也有所下降，增加了静脉血栓的发生率。

静脉血栓对患者的健康、治疗效果以及预后造成了严重的影响，因此要及时采取相关措施进行护理干预，减少肿瘤的发生情况。在本次研究中，常规组静脉血栓的发生率 (24.00%) 高于加强组静脉血栓的发生率 (8.00%)，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，由此说明，对肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因进行分析并采取针对性的护理干预对策，可以减少肿

瘤的发生率，促进患者身体的恢复，具有很高的应用价值，值得临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 狄静. 肿瘤化疗患者 PICC 置管后静脉血栓形成的危险因素分析及护理干预 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(23):163.
- [2] 杜凌艳, 曾吉, 梁师, 等. 肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因分析及护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(24):136+144.
- [3] 陈国连, 凌瑛, 陈莹莹, 等. 肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因及预防护理研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(95):225+227.
- [4] 于小翠. 肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因分析及护理 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(30):4+6.
- [5] 朱梅冬. 肿瘤患者 PICC 静脉血栓形成原因与护理方法研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(38):144+146.

(上接第 164 页)

$P = 0.004 < 0.05$), 其中干预组仅出现 1 例不满意, 参照组则出现 10 例。

3 讨论

糖尿病作为一种慢性疾病，在我国有着较高的发病率，糖尿病本身对患者的血糖造成影响，而病程进展引发的并发症则会累及全身多脏器，最终甚至引发患者的死亡结局。治疗糖尿病主要采用口服或注射胰岛素的方式，但单纯依靠药物治疗并不能取得较为理想的效果，患者的生活习惯、心理状态也会影响治疗效果。故而，给予糖尿病患者科学合理的护理也是极为重要的，传统的护理中，护患之间缺乏沟通，导致患者的治疗依从度极低。在护理中加强护患沟通，改善患者的负性情绪，并且引导患者养成健康的生活习惯，能够提升治疗效果^[2-3]。研究结果显示，对比两组患者的护理满意

度，发现干预组患者的护理满意度为 97.67%，远高于参照组患者的 76.74% ($P < 0.05$)；对两组患者护理前后的焦虑、抑郁评分，发现护理前并无显著差异 ($P > 0.05$)，护理后均有所改善，但干预组明显优于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，护患沟通联合常规护理在老年糖尿病护理中的应用能够改善患者的心理状态，且提升了护理满意度，可以在临床过程中酌情考量。

[参考文献]

- [1] 祖桂玲. 老年糖尿病护理过程中应用护患沟通的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(33):237-238.
- [2] 张志群. 护患沟通应用在老年糖尿病护理中的效果探讨 [J]. 心理医生, 2016, 22(2):177-178.
- [3] 刘娜. 老年糖尿病护理过程中应用护患沟通的临床效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(23):172.