

· 基层园地 · 医护天地

循证护理干预对老年 2 型糖尿病患者自我护理能力及负性情绪的效果研究

徐爱玉 邵娜* 张晓宁

(青岛市即墨区人民医院手术室, 山东 青岛 266200)

【摘要】 目的:分析老年 2 型糖尿病患者应用循证护理干预对其自我护理能力及负性情绪的改善价值。**方法:**选取青岛市即墨区人民医院 2022 年 1 月至 2023 年 12 月收治的老年 2 型糖尿病患者 50 例,采用随机数字表法分为观察组(采用循证护理)及对照组(采用常规护理)各 25 例,比较两组自我护理能力及负性情绪评分、并发症发生率。**结果:**护理前,两组自我护理能力及负性情绪评分,差异无统计学意义($P>0.05$),护理后,观察组自我护理能力高于对照组,观察组负性情绪评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**循证护理干预应用在老年 2 型糖尿病患者中可提高患者的自我护理能力,使患者负性情绪减轻。

【关键词】 循证护理干预;老年 2 型糖尿病;自我护理能力;负性情绪

中图分类号:R587.1 文献标识码:B 文章编号:1672-7851(2024)08-0161-02

2 型糖尿病为临床最常见的一种,占有糖尿病的 85%—95%,多见于老年人,患者的血糖水平较高,且处于一种高血糖状态会引起肾等多个脏器的损害,引起神经系统和心脑血管等方面的并发症。已有研究显示,糖尿病疗效与患者对疾病的认识及自我控制有密切的联系^[1]。由于患者年纪较大,对自己病情没有准确的了解,也没有意识到控制血糖的重要性,会导致患者产生沮丧和悲观的心理。对患者的平稳血糖有很大的作用。在治疗过程中以药物为主结合专业的护理方式能够使患者养成良好饮食习惯,减少高血糖对身体的伤害^[2]。以往采用的传统护理方式,虽有一定成效,但因患者年龄及学习能力等因素会造成其整体护理品质偏低。循证护理为护士能够利用目前已有的研究成果和患者的临床期待,严谨、合理地进行有计划的护理服务,根据护理工作中碰到的特殊问题,遵循科学的原则,为患者提供最好的护理方案^[3]。本文对于我院老年 2 型糖尿病患者应用循证护理干预的应用效果进行分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取青岛市即墨区人民医院 2022 年 1 月至 2023 年 12 月收治的老年 2 型糖尿病患者 50 例,采用随机数字表法分为观察组及对照组各 25 例。观察组中男 11 例,女 14 例,年龄 66~89 岁,平均(78.38±0.31)岁,病程 5~10 年,平均(7.22±1.25)年;对照组中男 10 例,女 15 例,年龄 66~90 岁,平均(78.42±0.28)岁,病程 5~10 年,平均(7.19±1.18)年,两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:符合老年糖尿病诊断标准,自愿参与此项研究。排除标准:精神患者。

1.2 方法

两组均采用常规护理方法。观察组在此基础上加用循证护理:(1)建立循证护理团队:由糖尿病专家、专科护士、营养师等组成,每一名人员都有较强的责任感和工作经验;(2)循证问题:研究小组中的研究对象,分析、评价两个患者的一般健康状态,针对 2 型糖尿病患者产生负性情绪的原因以及如何有效提高患者自我管理能力和提高患者治疗依从性的具体方法,根据患者自身的情况来进行血糖

的控制,有效预防并发症的对策等;(3)循证医学支持:根据上述循证医学的相关问题,在检索近 3 年的文献和工作经验的基础上选取了一些具有科学性和实用性的方法,并根据患者的具体状况,进行个性化护理;(4)循证护理的运用:①健康教育:在患者入院后和住院期间定期开展一对一的教育,以开放的方式来掌握患者对于糖尿病的基础知识,掌握患者在接受医疗过程中的真正需要,并与患者进行交流;通过调查,掌握患者对自己疾病的真正看法,并对患者目前的自理能力进行归纳。在和患者交流的过程中,要对患者的错误认识和不良的饮食习惯进行矫正,特别是对久坐、嗜睡等行为进行详细的解释,让患者明白这些行为对血糖的影响,并让患者吃完饭要有半个小时的时间,可以去散步、做一些简单的体操运动,不要躺下玩手机、睡觉等。责任护理人员应针对患者的实际状况,制订自己的护理计划,包括按时服药,饮食结构,运动时间,锻炼方法,体检及护理。血糖监测;术后注意防止并发症的发生,鼓励家人帮助患者进行自我管理。②心理护理:护理人员要注意患者的身体状况,并及时掌握患者的经济情况和情绪变化。在此基础上引导患者采取适当的措施减少医疗成本,减少患者的忧虑。护士下班后还要主动和患者交谈,称赞患者血糖稳定,多做运动等,缓解患者在看病时的孤独,与患者之间形成一种融洽的感情,对以后的手术有很大的帮助。以放松疗法、音乐疗法和沉思疗法为主要方法,对患者进行辅导,如画画治疗等,强调家属对患者的陪伴和关怀,提高患者的遵医行为。③生活干预:按照《糖尿病膳食指导书》指导患者饮食多样化,戒烟戒酒,确保充足的睡眠,早点起床,早点睡觉,并对患者进行适当的体育活动,平时要养成良好的作息习惯,早上起来做一些有营养的活动,比如打太极,八段锦等。④术后并发症预防:指导患者做好个人卫生,并为其进行口腔、皮肤和阴部的清洁工作。同时,要注意足部的变化,观察足部有没有出现不正常的症状。同时,还要注意是否有嗜睡、呼出的空气有烂苹果味道等情况,预防酮症酸中毒;(5)循证观察:在护理过程中,强化对患者的密切关注,及时地察觉和处理发生的问题,并适当地进行相应的干预。

1.3 观察指标

护理研究指标:自我护理能力及负性情绪评分、并发

症发生率。负性情绪评分采用焦虑、抑郁评价表进行评分,分数低表示负性情绪轻。自我护理能力应用 ESCA 评估表评价,43 个条目,分数高表示自我护理能力强。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 统计软件对循证护理干预效果进行统计学处理,并发症发生率用(n,%)来表示,并且采用卡方方法,自我护理能力及负性情绪评分以($\bar{x} \pm s$)来表示,采用 t

检验, $P < 0.05$ 为宜,有对比意义。

2 结果

2.1 观察组、对照组自我护理能力、负性情绪评分对比

护理前,两组自我护理能力及负性情绪评分,差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后,观察组自我护理能力高于对照组,观察组负性情绪评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1 所示:

表 1 观察组、对照组自我护理能力、负性情绪评分对比($\bar{x} \pm s$;分)

组别	自我护理能力		抑郁评价分数		焦虑评价分数	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=25)	78.35 $\pm$ 1.22	145.25 $\pm$ 1.47	55.62 $\pm$ 2.74	31.52 $\pm$ 2.45	54.62 $\pm$ 2.74	31.14 $\pm$ 3.45
对照组(n=25)	78.42 $\pm$ 1.17	122.51 $\pm$ 1.35	55.13 $\pm$ 2.47	42.66 $\pm$ 2.64	54.13 $\pm$ 2.47	45.15 $\pm$ 3.55
t 值	0.2449	67.4058	0.7858	18.2984	0.7858	16.7434
P 值	0.8072	0.0000	0.4347	0.0000	0.4347	0.0000

2.2 观察组与对照组并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2 所示:

表 2 观察组与对照组并发症发生率对比(n,%)

组别	感染	低血糖	糖尿病足	发生率
观察组(n=25)	1(4.00)	0(0)	0(0)	1(4.00)
对照组(n=25)	2(8.00)	3(12.00)	2(8.00)	7(28.00)
χ^2	—	—	—	5.3571
P	—	—	—	0.0206

3 讨论

随着人口老龄化和饮食结构的改变,2 型糖尿病的发生率逐渐增高。目前,对其缺乏有效的治疗手段,主要以药物和生活习惯为主。病情越重对患者的生活的影响越大,会导致患者的身体、心理情况差。因此,对 2 型糖尿病患者在临床上存在着抵触和逃避的心理,这些都不利于患者的糖尿病并发症的预防。因此,应对 2 型糖尿病患者进行有效的护理干预。常规护理方法由于其不够完善和针对性强等缺点,没有达到对疾病进行有效的管理,患者的护理需要得不到很好的满足,很可能会引起患者的不满^[4-6]。近几年,循证护理越来越多地应用到临床护理工作当中,秉承着以患者为核心的思想,可以将患者的具体状况和循证证据相融合,采取科学性和针对性的护理对策,并在护理进程中不断地修改循证护理计划,以此来提高护理的品质。

如果糖尿病没有得到有效的治疗就会对人体产生很大的伤害,如心脑血管疾病、神经病变、肾病等需要对其进行一些消极的情绪治疗^[7-8]。罗森塔尔效应可通过增强脑内网络连通性而提高认知水平的技术,具有提高工作记忆、处理信息速度、多任务处理等优点,适合老年人及脑损伤康复患者等有较好的应用前景。在情感管理中引入罗森塔尔效应,在罗森塔尔效应指导下,通过情感管理的方式引导患者了解负性情感、处理负性情感、控制负性情感,实现自我情感调控。对患者进行复健训练及情感控制,对复健训练方案进行详尽的讲解,包括训练目的、执行方式、预期效果等,并将其应用于临床实践中^[9-10]。将罗森塔尔理论与认知培训相结合,通过循证护理方式以提高患者的注意及知觉,并教导患者运用此项知识来提升自我的认识。以循证护理方式向患者进行管理,循证护理方式当中

应注意锻炼,协助患者专注于某一事物,如给予视听上的激励,以改善患者的认知。

本文研究显示,护理前,两组自我护理能力及负性情绪评分,差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后,观察组自我护理能力高于对照组,观察组负性情绪评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,老年 2 型糖尿病患者中采取循证护理干预可提升自我护理能力,改善患者的负性情绪。

参考文献

[1] 赵翠芝,王志香,李云萍.综合护理干预对 2 型糖尿病肾病老年患者血液透析中负性情绪及低血糖症状的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(21):156—159.

[2] 朱素圆,李玉清,李云萍,等.家庭主要照顾者参与的全程护理干预对 2 型糖尿病老年患者血糖控制及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(20):141—145.

[3] 王丽娜,张炜,李媛媛,等.基于老年综合评估的干预方案在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].河北医药,2023,45(16):2457—2460.

[4] 彭侠,董永苍.老年 2 型糖尿病合并院内肺部感染的危险因素及护理干预[J].名医,2023,(07):51—53.

[5] 许艳平.社区护理干预在老年 2 型糖尿病患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(08):106—108.

[6] 段琦,吴玉巾,孙晓茹.饮食护理干预应用于老年 2 型糖尿病患者护理中的效果分析[J].糖尿病新世界,2023,26(04):168—171.

[7] 周美云,林瑞平,俞小芳.循证护理对老年 2 型糖尿病并发症及生活质量影响的效果[J].糖尿病新世界,2023,26(03):143—146.

[8] 黄玉琴.分析循证护理实施在 2 型糖尿病患者的效果[J].智慧健康,2022,8(07):134—137.

[9] 杨贤琼,路俊英,李瑞.基于 FATmax 理论的运动护理干预对社区老年 T2DM 患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(19):21—24.

[10] 刘巧艳,尹卫,步红兵,等.1 例老年 2 型糖尿病频发低血糖患者的循证护理实践[J].中国临床护理,2021,13(09):593—596.