

# 综合护理措施对糖尿病患者的负面情绪的改善效果

湛 展

济南市第三人民医院, 山东 济南 250132

**【摘要】** 目的 综合护理措施对糖尿病患者的负面情绪的改善效果。方法 本次研究从本院收入的糖尿病患者中随机抽取 116 例分为对照组 (综合护理) 和研究组 (常规护理) 两组, 分析两组患者临床综合护理效果。结果 观察组临床综合护理满意率高、并发症发生率低, 护理后研究组患者的负面情绪、血糖指标、睡眠质量都得到显著改善, 结果比对照组更好 ( $P < 0.05$ ); 护理后研究组的生活质量指标显著高于对照组, 指标对比差异显著 ( $P < 0.05$ ), 以上指标对比均有统计学意义。结论 综合护理措施可改善糖尿病患者的血糖指标, 经过护理后患者的负面情绪得到显著改善, 生活质量提升显著, 焦虑、抑郁症状也得到了改善, 护理效果理想, 可推广。

**【关键词】** 综合护理; 糖尿病; 负面情绪; 生活质量; 血糖指标

现如今, 人们的生活水平不断提升, 国内的糖尿病疾病患病率也在不断攀升。对比其他的疾病, 2 型糖尿病疾病的发病率较高且和患者的生活环境、生活方式有相关性, 患者需要长期服用药物来维持机体的代谢, 减少血糖波动, 进而稳定体征, 预防病症加重。结合患者的体征表现来看, 护理措施可帮助患者改善生命体征, 调节身心功能, 帮助患者迅速康复。综合护理指导下患者的身心功能有所改善, 在心理、生活、血糖等多方面的医护措施下患者的焦虑、抑郁减少, 血糖指标降低, 综合效果好<sup>[1]</sup>。本次研究探讨了综合护理措施对糖尿病患者的临床护理效果, 相关内容报道如下。

## 1 一般资料与方法

**1.1 一般资料** 本次研究从本院 2020 年 9 月至 2021 年 9 月收入的糖尿病患者中随机抽取 116 例, 按照随机数表法将其分为了对照组和研究组两组。对照组 58 例, 年龄为 53.8~74.0 岁, 平均年龄为  $(63.4 \pm 1.05)$  岁, 男性 26 例, 女性 32 例。研究组 58 例, 年龄为 55.1~71.3 岁, 平均年龄为  $(64.2 \pm 2.93)$  岁, 男性 28 例, 女性 30 例。两组基本资料无差异, ( $P > 0.05$ ), 有可比性。纳入标准: 患者均确诊为糖尿病; 签署知情同意书; 排除标准: 晚期癌症、精神疾病。

**1.2 方法** 对照组接受常规护理, 主要有每日帮助患者检测血压、提醒患者及时用药, 提醒用药剂量等。

研究组接受综合护理指导, 主要内容如下。(1) 思

想指导, 收集患者的基本信息, 和患者、家属沟通交流, 了解患者的生活环境和患者的心理情况, 积极鼓励患者参与一些集体社会活动, 让患者产生价值认同感, 尽早回归社会。(2) 血糖监测指导, 教会患者使用家用血糖监测仪, 学会在不同的时间段测量血糖的方式, 让患者自主监测血糖, 做好饮食调节。此外通过放松训练和音乐疗法等让患者减少身心负担和压力, 刺激身体产生健康的活性物质, 缓解不良情绪, 舒缓心理压力。护理人员也需要患者正确使用胰岛素, 让患者了解胰岛素的品种, 针管类型, 学会消毒处理和感染预防方式, 若有异常需要及时上报医生做好应急处理。(3) 做好生活护理, 针对患者的生活习惯、喜好等为患者制定生活护理计划, 营养需求制定相关的食谱。日常饮食让患者配合并自主改善不良饮食行为, 养成良好的饮食习惯。日常需要保持充足的睡眠, 增强睡眠质量。(4) 做好沟通指导和兴趣引导, 对于糖尿病血糖稳定的患者, 护理人员可以和患者多沟通, 了解患者的个人喜好, 让患者在生活中找到乐趣, 通过练习乐器、练习太极拳等放松身心, 尽早平稳心态, 尽早恢复正常的生活, 树立正面、积极的生活形象。

**1.3 观察指标** 对比两组患者的临床血糖指标改善情况 (糖化血红蛋白、糖化白蛋白、空腹血糖、餐后两小时血糖)。

对比两组患者的生活质量指标改善情况 (SF-36 指标, 简易生活量表, 分数越高结果越好)<sup>[2]</sup>。

对比两组患者的综合护理满意率差异 (医院自制满意评价指标, 患者对护理活动进行评分, 有十分满意、基本满意、不满意)<sup>[3]</sup>。

对比两组患者的并发症发生率(视网膜病变、糖尿病足、糖尿病肾病、皮肤疾病等)<sup>[4]</sup>。

对比两组患者的焦虑、抑郁指标和睡眠质量、睡眠时间改善情况(SAS, 大于50分即为焦虑; SDS, 大于53分即为抑郁; 睡眠质量, 医院自制的百分评估量表, 分数越高睡眠质量越好; 睡眠时间, 平均每日夜间睡眠时长)<sup>[5]</sup>。

**1.4 统计学分析** 使用SPSS22.0统计学软件, 计数资料为[n(%)], 予以 $\chi^2$ 检验; 计量资料

为( $\bar{x} \pm s$ ), 予以t检验。 $P < 0.05$ 提示统计学意义成立。

## 2 结果

**2.1 两组糖尿病患者焦虑抑郁指标和睡眠情况对比** 研究组经过护理后的焦虑、抑郁指标改善显著, 睡眠质量和睡眠时间提升明显, 指标对比( $P < 0.05$ ), 有统计学意义, 见表1。

表1 两组糖尿病患者焦虑抑郁指标和睡眠情况对比 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	SAS(分)		SDS(分)		睡眠质量(分)		睡眠时间(h)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	58	57.36 ± 3.78	30.52 ± 2.04	53.04 ± 3.39	29.87 ± 2.06	71.94 ± 4.36	87.52 ± 4.25	6.3 ± 0.42	8.52 ± 0.44
对照组	58	58.39 ± 3.38	39.62 ± 1.88	53.64 ± 2.45	35.56 ± 2.39	71.58 ± 4.8	79.45 ± 5.28	6.17 ± 0.38	8.08 ± 0.44
t		1.547	24.981	1.092	13.733	0.422	9.067	1.748	5.382
P		0.124	0.001	0.276	0.001	0.673	0.001	0.083	0.001

**2.2 两组糖尿病患者血糖指标对比** 干预后, 研究组对象的血糖指标改善结果显著高于对照组, 差异显著, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。详细数据见表2。

表2 两组糖尿病患者血糖指标对比 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	糖化血红蛋白(%)		糖化白蛋白(%)		空腹血糖(mmol/L)		餐后两小时血糖(mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	58	6.22 ± 0.38	4.52 ± 0.28	15.87 ± 1	13.52 ± 0.78	7.05 ± 0.46	5.12 ± 0.27	13.45 ± 0.65	10.52 ± 0.62
对照组	58	6.16 ± 0.31	5.35 ± 0.32	16.18 ± 0.82	14.16 ± 0.93	7.04 ± 0.37	5.35 ± 0.26	13.34 ± 0.64	11.52 ± 0.65
t		0.931	14.866	1.825	4.015	0.129	4.673	0.918	8.820
P		0.3534	0.001	0.070	0.001	0.897	0.001	0.360	0.001

**2.3 两组糖尿病患者SF-36指标对比** 干预后, 研究组的生活质量指标结果显著高于对照组, 差异显著, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。详细数据见表3。

表3 两组糖尿病患者SF-36指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理机能		生理职能		社会功能		精力	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	58	70.78 ± 3.51	85.52 ± 4.77	71.83 ± 3.38	87.52 ± 4.03	71.26 ± 4.24	98.52 ± 4.95	70.6 ± 3.91	87.52 ± 5.09
对照组	58	71.75 ± 4.75	80.12 ± 3.87	71.65 ± 3.62	80.8 ± 4.78	71.14 ± 3.71	79.45 ± 4.29	71.28 ± 4.63	79.47 ± 3.8
t		1.250	6.695	0.276	8.185	0.162	22.171	0.854	9.651
P		0.213	0.001	0.782	0.001	0.871	0.001	0.394	0.001

**2.4 两组糖尿病患者综合护理满意率** 研究组临床综合护理满意率为94.83%, 对照组为79.31%, 指标对比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。详细数据见表4。

表4 两组糖尿病患者综合护理满意率对比 [n(%)]

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
研究组	58	35 (60.34)	20 (34.48)	3 (5.17)	55 (94.83)
对照组	58	22 (37.93)	24 (41.38)	12 (20.69)	46 (79.31)
$\chi^2$		5.829	0.585	6.202	6.202
P		0.015	0.444	0.012	0.012

2.5 两组糖尿病患者并发症对比 研究组并发症发生率为5.17%，对照组为17.24%，指标对比差异显著 ( $P < 0.05$ )，具有统计学意义。详细数据见表5。

表5 两组糖尿病患者并发症对比 [n (%)]

组别	例数	视网膜病变	糖尿病足	糖尿病肾病	皮肤疾病	其他	并发症
研究组	58	1 (1.72)	1 (1.72)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.72)	3 (5.17)
对照组	58	2 (3.45)	2 (3.45)	2 (3.45)	3 (5.17)	1 (1.72)	10 (17.24)
$\chi^2$		0.342	0.342	2.035	3.079	0.000	4.245
$P$		0.558	0.558	0.153	0.079	1.000	0.039

### 3 讨论

糖尿病是临床常见的慢性疾病，好发于中老年人群。2型糖尿病占据该疾病的90%比例，而且疾病发生是多因素所导致的，例如和患者年龄、生活环境、遗传、生活方式有相关性<sup>[6-7]</sup>。很多患者临床也伴随着消瘦、多尿、多饮、纳差等问题。虽然糖尿病疾病没有直接致死的风险，但是随着患者疾病加重会发展多种并发症如糖尿病肾病、糖尿病足、周围神经病变等问题，对患者的日常生活和工作也带来威胁<sup>[8]</sup>。一些患者进入糖尿病肾病终末期，即为肾衰竭需要接受长时间的化疗，治疗费用高且患者的病痛严重，患者死亡率增加<sup>[9]</sup>。

为了有效减少糖尿病患者的并发症，增强患者的抵抗力，让患者减少自身的焦虑、抑郁情绪，临床需要对糖尿病患者进行针对性指导，减少患者的焦虑、抑郁等负面情绪和病症，改善患者的不适症。传统的护理措施将临床的护理工作多放在患者的血糖控制方面，忽略了患者的身心需求<sup>[10]</sup>。作为一种慢性疾病，糖尿病疾病发生、疾病发展和患者的情志、生活代谢等有相关性，通过科学的护理指导方式可让患者改善不良生活习惯，建立正确积极的人生观，可更好地稳定血糖，增强患者的生活质量。综合护理措施强调综合化和以人为本，在临床的护理措施开展中为患者进行了细节化、全面化的护理指导，有效帮助患者实现了心理建设和身心指导，帮助患者缓解病症，尽快康复<sup>[11]</sup>。

本次研究对收入的糖尿病患者予以临床护理研究，结果表明综合护理下患者的血糖稳定效果更好，生活质量改善结果更好，患者满意评价更高，对比对照组结果更好，多项护理指标差异显著 ( $P < 0.05$ )，有统计学意义。综上所述，对糖尿病患者予以综合护理措施可改善患者的焦虑、抑郁水平，患者的临床综合护理满意率高，患者血糖指标改善好，建议推广。

### 参考文献

- [1] 苏慧琴, 邓雪连, 陈梅斯. 综合护理干预措施对冠心病合并糖尿病患者不良情绪及并发症的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (8): 115-117.
- [2] 姜玲. 综合护理干预措施对老年2型糖尿病患者治疗依从性的影响评价 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (20): 111-112.
- [3] 栾冰冰. 综合护理措施在乙肝肝硬化合并糖尿病患者中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (3): 194-195.
- [4] 张春红, 王艳玲. 综合护理措施对2型糖尿病患者治疗依从性及血糖控制效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (27): 131.
- [5] 郑静. 综合护理措施在乙肝肝硬化合并糖尿病患者中的应用 [J]. 现代养生, 2019, (12): 212-213.
- [6] Ali F, Al-Junaid A, Saleh AM. Omega-3 fatty acids intervention and DASH diet ameliorates metabolic profiling in patients with diabetes mellitus type 2 [J]. Metabolism, 2022, 128 (1): 15-17.
- [7] 汪霞, 周丽华. 综合护理管理措施对妊娠糖尿病患者血糖控制效果的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (12): 114-115.
- [8] 陈杨. 综合护理措施在乙肝肝硬化合并糖尿病患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (46): 82, 84.
- [9] 胡海滨, 邹文霞, 许海霞, 等. 综合护理措施对孕前超重肥胖孕妇妊娠期糖尿病患者的预防作用评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (42): 137, 140.
- [10] 吴宗雪. 早期综合护理措施对妊娠期糖尿病患者血糖及妊娠结局的影响 [J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15 (2): 55-56.