

内分泌科老年患者中运用心理护理干预的效果分析

王 静

甘肃省兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨内分泌科老年患者中运用心理护理干预的效果。**方法** 采集 2019 年 4 月至 2020 年 11 月期间接收的 96 例内分泌科老年患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 48 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用心理护理干预, 分析不同护理应对后患者心理状况、治疗依从性情况。**结果** 在焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者治疗总依从率上, 观察组 93.75%, 对照组 77.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 心理护理干预应用在内分泌科老年患者中, 可以有效地改善其负面情绪, 提升其治疗依从性, 整体治疗恢复状况更好。

【关键词】 内分泌科; 老年患者; 心理护理干预; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 04-169-02

内分泌科中老年患者较多, 一般疾病集中在糖尿病、痛风、甲状腺疾病、肾上腺疾病、脂质代谢紊乱等问题。由于老年患者基础疾病多, 在治疗恢复上的难度更大, 体感更差, 心理层面容易滋生焦虑、抑郁等情绪, 进而影响治疗恢复工作的开展。本文采集 96 例内分泌科老年患者, 分析运用心理护理干预后患者心理状况、治疗依从性情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 4 月至 2020 年 11 月期间接收的 96 例内分泌科老年患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 48 例。对照组中, 男 28 例, 女 20 例; 年龄从 60 岁至 83 岁, 平均 (68.28 ± 4.15) 岁; 文化程度上, 初中及以下为 29 例, 高中为 15 例, 大学为 4 例; 观察组中, 男 25 例, 女 23 例; 年龄从 60 岁至 84 岁, 平均 (66.17 ± 5.63) 岁; 文化程度上, 初中及以下为 27 例, 高中为 13 例, 大学为 8 例; 两组患者的基本年龄、文化程度、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用心理护理干预, 内容如下: 心理护理的具体方式上, 可以通过沟通安抚来进行。沟通方式可以运用语言性沟通与非语言性沟通。语言性沟通是直接通过专业的安抚性语言做对应的心理疏导, 做到充分的倾听, 让患者有情绪宣泄空间, 同时针对其心理压力点自我宽慰^[1]。沟通中面对面的沟通可以更好地了解患者的心理状态, 看到患者的肢体动作与表情, 让其更好的得到沟通表达, 提升对护理人员的信任感, 对护患关系的情感基础培养有较好的支持作用^[2]。在语言沟通不方便的情况下, 尤其是内分泌科老年患者可能存在听力障碍, 可以配合书写、手势动作、微笑等表情来达到非语言性沟通安抚的效果, 提升其治疗护理的配合度, 尽可能的安抚其波动的情绪, 保持其平稳的状态, 配合有关工作的开展^[3]。心理护理的原因在于多数内分泌科老年患者对疾病有较强的恐惧感。尤其是基础疾病较多, 年龄较大的情况下, 对死亡有较强的恐惧。同时还会担忧疾病治疗对家庭构成的各方面压力, 进而容易有焦虑、抑郁、恐惧的负面心理。需要充分的了解患者综合情况, 这样才能保证后续心理疏导建设工作的有效性, 提升护理工作的价值。要多给予患者精神上的鼓励与宽慰, 保持心理状态的平稳性^[4]。要鼓励患者多参与一定的集体活动, 这样可以保持其身心松弛。同时在集体活动之中, 病友之间的相互宽慰, 也可以达到其更好的治疗信心建立效果。要做好患者认知方面的干

预指导, 尤其是老年慢性病的治疗周期相对较长, 患者对疾病的认识以及对自身的认识, 如果保持一个客观专业的态度, 可以更好地减少心理压力问题, 避免错误认知导致的心理负担。也可以通过认知层面的建设, 来引导患者保持积极有效的行为。

1.3 评估观察

分析不同护理应对后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况采用 SAS、SDS 有关焦虑、抑郁分量表进行, 评分越低情况越好。治疗依从性主要包括完全依从、部分依从与不依从, 总治疗依从率 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理评分情况

见表 1, 在焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
观察组	32.28±4.62	34.16±3.72
对照组	44.18±5.53	44.16±5.41

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性分析

见表 2 所示, 在患者治疗总依从率上, 观察组 93.75%, 对照组 77.08%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总治疗依从率
观察组	48	23 (47.92)	22 (45.83)	3 (6.25)	93.75%
对照组	48	12 (25.00)	25 (52.08)	11 (22.92)	77.08%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

要重视认知层面建设对心理方面的影响。具体认知干预包括患者的疾病治疗以及生活管理各方面。例如, 让其保持按照医嘱用药, 注意合理的运动锻炼, 管理好自身饮食, 这些都有助于病情的控制, 加快疾病的控制效果与恢复速度。而有关健康教育指导工作也需要多样化的进行, 保持患者理解的有效性。如果患者有听力障碍, 则可以通过图文结合或者视频播放的方式, 让其对具体注意事项有基本的了解。如果

(下转第 171 页)

比例高于对照组, 并且试验组并发症发生率低于对照组, 两组数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病, 患者在发病后正常生活将会受到严重影响, 甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理, 促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况, 其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理, 让患者保持积极心态和良好的饮食习惯, 同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导, 让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析, 其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组, 两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导, 通过这几方面的护理, 能有效提升患者的治疗效果, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
- [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.

(上接第 167 页)

糖尿病是一个持久战, 漫长的治疗过程极易给患者造成沉重的心理负担, 产生焦虑、紧张等不良情绪。患者对疾病的错误认知、治疗时的抵抗心理和消极心理是糖尿病治疗的严重阻碍^[3]。

心理护理干预可以有效帮助患者养成良好的生活和饮食习惯, 提高患者对配合护理人员治疗和护理工作的积极性; 指导患者建立对疾病的正确认识, 结合患者实际有针对性的为患者进行心理疏导, 消除患者抑郁、焦虑等不良情绪, 能有效提高患者的治疗依存性; 伴随着患者积极配合治疗和后续的随访追踪, 病情也能得到有效控制, 患者的生活质量也能得到有效改善^[4]。

综上所述, 对 2 型糖尿病患者运用心理护理干预能有效提

高患者的治疗依从性和生活质量, 值得在临床上借鉴推广。

参考文献

- [1] 付丹丹. 结构式团体心理干预对 2 型糖尿病患者心理状态和治疗依从性的影响 [J]. 承德医学院学报, 2019, 036(006):502-504.
- [2] 张洁, 余丽. 分析药学干预对 2 型糖尿病患者用药依从性及药品不良反应的影响 [J]. 中国实用医药, 2020, v.15(30):166-168.
- [3] 谢玉欢, 谭婉枝, 黄焕娣. 同伴支持干预对 2 型糖尿病患者知识知晓及治疗依从性的影响 [J]. 黑龙江医药, 2020, v.33;No.195(06):238-239.
- [4] 王艳. 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]. 当代临床医刊, 2019, 32(02): 35-36.

(上接第 168 页)

者实施针对性护理, 改善患者预后, 提高治疗效果, 促进患者机体的康复。

综上所述, 为骨科老年创伤患者实施针对性护理, 能够降低 VTE 的发病率, 提高患者的护理质量, 改善患者病情康复, 促进患者治疗后的生活质量, 因此针对性护理在老年创伤患者的治疗中在提高治疗效果、改善预后方面具有重要意义。

参考文献

- [1] 刘迎春, 彭贵凌. 基于风险评估策略下分层护理干预在老年髋关节置换术患者中的应用研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(9):669-672.
- [2] 叶明, 况丽. 骨科老年患者围术期下肢深静脉血栓并发症原因分析及护理干预对策 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(24):2723-2725.

(上接第 169 页)

其听力状况好, 视力调节不佳, 可以通过语音播放的方式让其对具体的内容做了解。可以将口头方式与书面形式做结合, 具体依据患者需求与其护理工作开展情况而定, 避免笼统一刀切。

总而言之, 心理护理干预应用在内分泌科老年患者中, 可以有效地改善其负面情绪, 提升其治疗依从性, 整体治疗恢复状况更好。

参考文献

- [1] 马瑛, 慕晓芳. 个性化心理护理在内分泌科老年患者护理中的应用效果分析 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(10):219.
- [2] 赵阳. 内分泌科老年糖尿病患者护理安全隐患管理对策及效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(4):229-230, 233.
- [3] 王文娟, 马琴, 尹大宇. 心理护理结合健康教育在老年冠心病心绞痛患者中的应用及对治疗依从性的影响 [J]. 特别健康, 2021(3):230.
- [4] 钱玉红. 延续性护理对老年性哮喘患者心理状态以及生活质量的影响研究 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27(5):36-37.