

护患沟通在老年糖尿病护理过程中的效果及对改善患者病情的影响评估

彭 娇

宜春市人民医院老干部病区 江西宜春 336000

【摘要】目的 评估护患沟通在老年糖尿病护理过程中的效果及对改善患者病情的影响。**方法** 根据护理方案将我院 2024 年 1-12 月收治的 80 例老年糖尿病患者分为两组,即常规护理方案(对照组,40 例)与常规+护患沟通护理方案(观察组,40 例),对比两组患者的心理状态及血糖水平。**结果** SAS 评分、SDS 评分,护理后两组均明显下降,且观察组低于对照组($P<0.05$);FPG、2hPG 水平,护理后两组均明显下降,且观察组低于对照组($P<0.05$)。**结论** 老年糖尿病护理过程中加强护患沟通,有助于改善患者心理状态及血糖控制水平。

【关键词】 护患沟通;老年糖尿病;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 06-145-02

糖尿病,指的是一种以高血糖为特征的代谢性疾病,其中最为常见的是 2 型糖尿病^[1]。老年人是该病的高发人群,是导致老年患者心脑血管疾病、截肢、失明甚至是死亡的重要原因^[2]。受终身治疗等因素影响,患者易出现焦虑、抑郁等负面情绪,影响血糖控制水平,因此在其治疗过程中,需辅以有效的护理干预,以改善患者心理状态,促进患者血糖水平稳定。护患沟通可在护理过程中利用沟通技巧,缓解患者消极情况,增加其信任感,从而有助于确保护理的有效性,以达到最佳护理效果^[3]。为此,本文对护患沟通在老年糖尿病护理过程中的应用效果进行如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间:2024 年 1-12 月,研究对象:我院收治的 80 例老年糖尿病患者,按照护理方案将其分为 2 组,对照组:40 例,男/女:23/17 例,年龄:61-79 (70.27±6.29) 岁;观察组:40 例,男/女:24/16 例,年龄:60-81 (70.83±6.47) 岁,对比两组患者的基本资料($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①符合指南^[4]标准;②年龄:≥60 岁;③知情同意。

排除标准:①合并糖尿病急性并发症;②合并认知、精神等功能障碍;③退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组实施常规护理

入院后,护理人员协助患者完善相关检查,根据患者的治疗方案,实施健康宣教,让患者能够正确了解糖尿病的相关知识及遵医嘱治疗的重要性。加强与患者之间的沟通,关注患者心理变化,给予患者心理疏导,以改善患者心理状态。遵医嘱给予患者用药指导、饮食指导和生活指导,并根据患者的实际情况给予患者运动指导,以促进其血糖水平保持平稳。

1.3.2 常规护理基础上观察组加强护患沟通

(1) 成立老年糖尿病护理团队:成立老年糖尿病护理团队,加强团队成员护患沟通技巧培训,以提升其护患沟通能力。培训后实施相应考核,考核成功后方可上岗,以保证护患沟通护理质量。(2) 个性化沟通:针对老年糖尿病患者的年龄、性格等特点,沟通时采用个体化语言,以更好的满足其沟通需求。针对脾气暴躁者,沟通时需给予更多耐心,采用温和、

幽默的语言进行沟通,以更好的安抚其暴躁情绪;针对记忆功能、理解能力下降严重者,沟通时需采用简单、精炼、易懂的语言,以使其更好的理解沟通内容;针对负性情绪严重者,沟通时多使用安慰性语言和鼓励性语言,以改善其不良情绪。

(3) 善于倾听:护理人员与患者沟通时,需耐心倾听,适时加以引导,使其能够更好的表达内心想法。患者表达过程中,不可随意打断,待其讲完后,进行针对性应答。

1.4 观察指标

1.4.1 对比两组患者的心理状态

评估工具:焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)。

评估标准:评分范围:25-100 分,分数越高,代表焦虑、抑郁状态越严重。

1.4.2 对比两组患者的血糖水平

检测工具:血糖分析仪。

检测指标:空腹血糖(FPG)、餐后 2 小时血糖(2hPG)。

1.5 统计学

数据统计以 SPSS24.0 软件开展, ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 分析, t 、 χ^2 检验, $P<0.05$: 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态的比较

SAS 评分、SDS 评分,护理后两组均明显下降,且观察组低于对照组($P<0.05$),如表 1。

2.2 两组患者血糖水平的比较

FPG、2hPG 水平,护理后两组均明显下降,且观察组低于对照组($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

近年来,随着我国经济的发展,人们的生活方式和饮食结构发生巨大改变,加之我国人口老龄化的加剧,老年糖尿病患者的数量明显增多。如患者血糖长期得不到有效的控制,则会引起糖尿病眼病、糖尿病肾病、糖尿病足等多系统损害,甚至危及生命^[5]。糖尿病至今无法被治愈,需终身治疗,积极治疗并配合有效的护理干预,可提升患者血糖控制水平,进而实现血糖长期平稳的防治目标。

此研究经护理,两组 SAS 评分、SDS 评分及 FPG、2hPG 水平均明显下降,且观察组更为显著($P<0.05$),说明观察组患者的护理方式可促进患者心理状态及血糖水平改善。分析是因:实施过程中,通过加强老年糖尿病护理团队培训,并

实施相应考核,可提高其沟通水平,以保证临床有效沟通。根据患者的不同年龄、性格等采用个体化语言沟通,可更好的满足患者的沟通需求,从而可全面提升沟通效果,使患者心理状态达到良好改善。并做好倾听工作,让患者负面情绪得到良好宣泄和纾解,从而可进一步促进患者。心理状态改善。与常规护理相比,护患沟通可利用沟通技巧,让敞开心扉,以以保证沟通的有效性,从而可为患者提供从而有助于医护人员更加全面的了解了解患者的实际情况,以保证其诊疗有效性,从而有助于提高患者血糖控制效果。并且良好的心理状态可促进患者机体保持平稳,从而可进一步提升患者血糖控制质量。

综上所述:护患沟通可改善老年糖尿病患者的心理状态,有助于促进患者血糖保持平稳,具有价格的临床应用价值。

表 1: 对比两组患者的心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	58.26±3.57	45.82±3.51 ^a	61.20±4.54	42.02±3.29 ^a
观察组	40	58.57±3.21	34.21±2.56 ^a	61.49±4.38	31.22±2.23 ^a
t		0.408	16.902	0.291	17.186
P		0.684	<0.001	0.772	<0.001

与护理前相比 ^aP<0.05。

表 2: 对比两组患者的血糖水平 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	FPG		2hPG	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	9.34±1.42	7.45±1.40 ^a	13.83±2.25	10.98±1.13 ^a
观察组	40	9.37±1.53	6.23±1.01 ^a	13.76±2.61	8.56±1.62 ^a
t		0.091	4.470	0.128	7.749
P		0.928	<0.001	0.898	<0.001

与护理前相比 ^aP<0.05。

(上接第 143 页)

治工作,有助于保证疗效,同时,用药指导可有效保证患儿用药安全性,减少不良反应,对减轻患儿痛苦具有较积极的作用,而安全护理有助于减少不良事件发生,对减少护患纠纷具有较好的促进作用。因此,对患儿实施康复护理的效果更佳。此次研究数据显示,观察组患儿护理有效率(94.44%)较对照组(75.00%)明显更高,且观察组不良反应发生率(8.33%)较对照组(25.00%)明显更低,这提示康复护理对提高治疗效果具有较积极的意义,且可在一定程度上降低患儿发生头疼、嗜睡、胃肠道反应、体质量改变等不良反应的机率,更有助于保证患儿服药依从性。

综上所述,对小儿癫痫患儿实施康复护理效果较佳,能有效提高治疗效果。

参考文献:

[1] 张艳芬,朱晓峰,沈卉等.康复护理对脑卒中继发癫痫患者功能恢复的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2023,

参考文献:

[1] 林华永,黄惠文.系统化健康宣教在老年 2 型糖尿病患者护理中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(28):181-184,189.
[2] 陈希,顾晓静,黄柳英.自我护理对老年糖尿病患者自护能力、生命质量的影响[J].当代医学,2022,28(35):174-177.
[3] 赵媛,刘倩男,孙春华.护患沟通技巧模式护理在健康体检中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):101-103.
[4] 国家老年医学中心,中华医学会老年医学分会,中国老年保健协会糖尿病专业委员会,等.中国老年糖尿病诊疗指南(2021 年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(1):14-46.
[5] 姜丹.循证护理对老年糖尿病患者自我护理能力及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2023,21(12):145-147.

9(32):175.

[2] Dawson, Elizabeth A.,Gupta, Puneet K.,Madden, Christopher J. et al.Arrhythmias in the Epilepsy Monitoring Unit: Watching for Sudden Unexpected Death in Epilepsy[J].The Journal of neuroscience nursing: journal of the American Association of Neuroscience Nurses,2022,47(3):131-134.
[3] 陈玲,牛迪,陈妮娜等.小儿癫痫患者采用康复护理治疗的效果及安全性探究[J].中国继续医学教育,2018,10(19):160-161.
[4] Smith, Gigi,Wagner, Janelle L.,Edwards, Jonathan C. et al.Epilepsy Update, Part 2: Nursing Care and Evidence-Based Treatment[J].American Journal of Nursing: Official Magazine of the American Nurses' Association,2021,115(6):34-44.
[5] 徐娇.中医康复护理干预对癫痫患者抑郁程度、持续时间及发作次数的影响[J].中国中医药现代远程教育,2024,15(21):129-131.

(上接第 144 页)

综上所述,在临床治疗上,通过手术的合理配合,可极大的促进对手术器械在医疗配比上的护理执行,可极大的保证手术执行的安全性,与此同时,通过手术配合操作,也可更好的完善对手术后的不良并发症控制。在临床中可进行护理干预工作的全面强化推广应用,并保证在今后的日常护理中,能够更好的保证工作的安全执行。

参考文献:

[1] 刘萍,王龙平.80 例钦激光前列腺剝除术病人的围术期护理配合[J].全科护理,2022,20(30):2809-2810
[2] 杜传军,白福鼎,陈继民等.前列腺钦激光剝除术与电切术安全性及疗效比较[J].中华泌尿外科杂志,2024,45(9):627-630