

基于Watson人文关怀理论的护理模式 对1型糖尿病患者焦虑、抑郁的影响

万海艳^{1*}, 罗雪梅²

¹成都市第五人民医院内分泌与代谢性疾病科, 四川 成都

²四川省人民医院皮肤科, 四川 成都

收稿日期: 2024年1月29日; 录用日期: 2024年2月23日; 发布日期: 2024年2月29日

摘要

目的: 探究基于Watson人文关怀理论的护理模式对1型糖尿病患者焦虑、抑郁情况的影响。方法: 选取2023年1月至6月在成都市某三甲医院内分泌与代谢性疾病科的40例1型糖尿病患者为研究对象, 将其随机分为对照组(20例)和干预组(20例)。对照组实施常规护理, 干预组在对照组的基础上实施基于Watson人文关怀理论的护理模式。干预前后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估两组患者焦虑和抑郁的情况, 并进行分析。结果: 干预后, 干预组患者焦虑、抑郁得分显著低于对照组, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$); 结论: 基于Watson人文关怀理论的护理模式可改善1型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪。

关键词

Watson人文关怀理论, 1型糖尿病, 焦虑, 抑郁

The Influence of Nursing Model Based on Watson Humanistic Care Theory on Anxiety and Depression in Patients with Type 1 Diabetes

Haiyan Wan^{1*}, Xuemei Luo²

¹Department of Endocrinology and Metabolic Diseases, Chengdu Fifth People's Hospital, Chengdu Sichuan

²Department of Dermatology, Sichuan People's Hospital, Chengdu Sichuan

Received: Jan. 29th, 2024; accepted: Feb. 23rd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 万海艳, 罗雪梅. 基于 Watson 人文关怀理论的护理模式对 1 型糖尿病患者焦虑、抑郁的影响[J]. 临床医学进展, 2024, 14(2): 4089-4094. DOI: 10.12677/acm.2024.142568

Abstract

Objective: To explore the effect of nursing model based on Watson humanistic care theory on anxiety and depression in patients with type 1 diabetes. **Methods:** A total of 40 patients with type 1 diabetes were selected from January to June 2023 in the Department of Endocrine and Metabolic Diseases of a Grade-A hospital in Chengdu. They were divided into control group (20 cases) and intervention group (20 cases) by random number table method. The control group implemented routine nursing, and the intervention group implemented nursing model based on Watson humanistic care theory on the basis of control group. After intervention, self-rating Anxiety Scale (SAS) and self-rating Depression Scale (SDS) were used to evaluate the anxiety and depression of the two groups. **Results:** After intervention, the anxiety and depression scores in the intervention group were significantly lower than those in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The nursing model based on Watson's humanistic care theory can improve anxiety and depression in patients with type 1 diabetes.

Keywords

Watson Care Theory, Type 1 Diabetes, Anxiety, Depression

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

1型糖尿病(T1DM)患者发病年龄小、病程长,且患病后需定时进行胰岛素注射、严格控制饮食、频繁进行血糖检测等,易导致患者出现焦虑、抑郁等负情绪[1]。而压力和焦虑抑郁情绪会增加升糖激素的分泌,拮抗胰岛素的降糖作用,引起血糖无法控制[2]。研究发现,糖尿病患者合并抑郁后会严重影响预后,增加其发生功能性残疾及并发症的风险,从而降低生活质量,加重疾病负担[3]。基于 Watson 的人文关怀理念是社会发展和护理学科进步的共同结合的产物,是以患者为中心,以整体护理为基础,以尊重为内涵,关注为动力,主动关怀患者的需求并注重持续给予身心两方面人文关怀的干预,目前广泛应用于护理各个领域[4]。研究表明,护理人员通过个性化正向引导,让患者在生理、情感、经济等多维度充分感受到被关怀和尊重,可帮助其树立积极的心态,提高自身的主观能动性来对抗疾病[5]。因此本研究旨在探讨应用基于 Watson 人文关怀理论的护理模式对 1 型糖尿病负性情绪的影响,为构建适合于糖尿病患者的护理模式提供科学依据。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象选取

2023 年 1 月至 6 月在成都市某三甲医院的 40 例 1 型糖尿病为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组(20 例)和干预组(20 例)。纳入标准:(1)符合 T1DM 诊断标准,病程 ≥ 6 个月;(2)年龄 ≥ 14 岁;(3)自愿参加本研究并签署研究知情同意书。排除标准:(1)病情危重;(2)存在严重的认知、视力、听力障碍,无法完成本次研究;(3)住院时间 <5 天。

2.2. 研究方法

2.2.1. 对照组

实施常规护理干预, 包括一般护理、健康教育、心理干预等, 护理人员积极同患者进行沟通, 详细介绍疾病基础知识及健康教育内容等。

2.2.2. 干预组

1) 成立 Watson 人文关怀护理小组

小组成员包括: 科护士长 1 名, 糖尿病专科护士 4 名, 个案管理护士 1 名, 专科医生 2 名。研究开始前对小组成员开展 Watson 人文关怀理论培训, 集中学习理论和十大要素。同时进行人文关怀技能培训, 包括沟通技巧、人文关怀、护士礼仪三项内容。转变护理人员护理观念, 树立 Watson 人文关怀理论观念, 并通过培训将此护理理念要素深入护理细节。

2) 干预方法

① 健康教育: 根据患者受教育程度, 通过通俗易懂的形式向患者讲解 1 型糖尿病急性并发症特点及预防, 胰岛素注射、血糖监测等基础知识, 让小组医生告知患者目前 1 型糖尿病临床治疗方法, 弥补护士前言专业知识领域不足的缺陷, 克服患者对疾病的恐惧, 帮助患者正确认识疾病, 树立战胜疾病的信心。② 环境干预: 为患者提供舒适、安静的治疗环境, 注意控制温湿度, 并保持室内卫生清洁。调整生活必需用品的摆放位置, 及时告知患者及家属检查结果、疾病的发展规律并安抚患者紧张情绪; 结合患者语言、饮食、生活方式等习惯满足个人日常生活的需要。对有特殊需求的患者(比如要求小病房或者单间)尽量满足。③ 心理护理: 分析产生负性情绪的原因, 应用语言、非语言等多种沟通方式为患者提供心理疏导。为患者制定针对性心理干预方案; 鼓励患者及家属进行消极情绪的表达, 合理运用同伴支持疗法, 为患者提供成功的案例, 促进患者正视自身角色的改变和克服疾病的信心。必要时请心身医学科会诊给予专业性的心理治疗。④ 饮食指导: 1 型糖尿病患者多以发生酮症酸中毒收治入院, 恶心呕吐是患者常见症状, 会在一定程度上严重影响患者睡眠和饮食。应根据患者采取转移注意力或使用胃复安等止吐药物等方式进行缓解。呕吐症状缓解后按照糖尿病饮食进食, 因患者恶心呕吐造成食纳差, 可根据患者饮食习惯和口味爱好制定个性化的饮食计划。⑤ 运动指导: 鼓励患者恶心呕吐症状缓解后早日下床活动, 同时要求家属做好监督工作, 对患者每日运动情况进行收集。⑥ 延续护理: 患者出院后, 根据患者的病情及家庭支持情况, 基于 Watson 关怀理念制定合理化的延续护理方案, 研究小组成员利用微信、视频、公众号等方式给予家属及患者院外指导, 了解患者出院后自我管理能力和及时给与患者纠正不良或错误的习惯。

2.3. 评价指标

2.3.1. 一般资料

由研究者自行设计, 包含患者的年龄、性别、受教育程度、等基本资料。

2.3.2. 焦虑评估

采用由 Zung 编制的焦虑自评量表(SAS)进行评估, 该量表共 20 个条目, 每项评分标准为: 1 分没有或很少, 2 分少部分时间, 3 分较多时间, 4 分绝大部分时间。各项得分相加, 即得到粗分, 粗分乘以 1.25 得出标准分。分数越高, 说明焦虑情绪越重。参照中国常模分界值为 50 分, 其中 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, 70 分及以上为重度焦虑[6]。

2.3.3. 抑郁评估

采用由 Zung 1965 年编制的抑郁自评量表(SDS)用于评定抑郁病人的主观感受, 共 20 个条目。每项

评分标准为: 1分偶有, 2分有时, 3分经常, 4分总是。各项得分累计为粗分, 粗分 $\times 1.25$ 等于标准分。分数越高, 说明抑郁情绪越重。参照中国常模分界值为 53 分, 其中 53~62 分为轻度抑郁, 63~72 分为中度抑郁, 72 分以上为重度抑郁[7]。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件进行数据分析, 计量资料以(均数 \pm 标准差)表示, 两组比较用 t 检验; 计数资料以频数表示, 两组比较用卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般资料

对照组 20 例患者, 平均年龄(32.6 ± 12.3)岁, 男性 12 例, 女性 8 例; 干预组 20 例患者, 平均年龄和(27.6 ± 11.2)岁, 男性 10 例, 女性 10 例。两组患者在年龄、性别、文化程度的比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性(见表 1)。

Table 1. Comparison of general data between the two groups

表 1. 两组患者一般资料比较

项目	干预组(n = 20)	对照组(n = 20)	χ^2/t 值	P 值
年龄	27.6 ± 11.2	32.6 ± 12.3	1.760	0.070
性别			0.245	0.881
男	10	12		
女	10	8		
文化程度			0.536	0.685
初中及以下	6	6		
高中/中专	8	7		
大专及以上	6	7		

3.2. 两组干预前后焦虑、抑郁情绪比较

两组患者干预前 SAS、SDS 评分比较结果显示无统计学意义的差异($P > 0.05$)。干预后干预组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组, 且差异具有统计学意义($P < 0.05$) (见表 2)。

Table 2. Comparison of anxiety and depression between the two groups before intervention ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 干预前两组患者焦虑、抑郁情绪比较($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组(n = 20)	60.53 ± 5.05	55.23 ± 3.78	62.97 ± 4.58	55.87 ± 3.94
对照组(n = 20)	60.86 ± 4.91	60.17 ± 4.71	61.04 ± 4.75	61.17 ± 3.70
t 值	0.239	6.201	0.066	5.827
P 值	0.812	<0.001	0.947	<0.001

4. 讨论

1 型糖尿病患者住院治疗期间往往会伴随有恐惧、焦虑等负面情绪的产生, 尤其是一些年纪偏小的患者, 安全感比较低, 极易会对出家人以外的陌生人产生恐惧感[8]。Watson 的人文关怀理论强调在临床护理中应关注患者的情感和需求, 帮助其应对疾病带来的挑战; 关注患者维持生命的动力, 提供健康饮食、运动和心理支持等方面的建议, 帮助患者保持身心健康; 关注患者所处的环境, 减轻陌生和恐惧感; 关注延续护理, 了解患者的健康状况, 及时调整治疗计划, 帮助患者保持健康的生活方式, 提高患者的生活质量[9] [10]。在人文关怀的过程中, 护士的角色至关重要, 不仅需要提供专业的医疗护理, 还需要关心和关怀患者的身心健康[11]。

在本研究结果显示, 干预结束后, 干预组患者的焦虑、抑郁得分显著低于对照组, 且差异具有统计学意义($P < 0.05$), 表明基于 Watson 人文关怀理论的护理模式可缓解 1 型糖尿病患者焦虑、抑郁情绪, 提高患者对护理的满意度, 增强其对护士的信任和依赖感。研究发现[12], 紧张、焦虑、不安等情绪会增加交感神经的亢奋, 使肾上腺素和肾上腺素含量增加, 引起血糖升高, 而血糖升高、酮体呈阳性, 又会进一步让病人的精神压力加重, 从而导致形成恶性循环[13]。因此, 缓解糖尿病患者的负面情绪, 对帮助患者控制血糖水平存在重要影响。本研究结合 Watson 人文关怀理论, 对干预组的患者实施了综合、全面的护理, 从健康教育、疾病护理、住院环境、心理干预、延续性护理等方面, 多层次帮助患者缓解由于疾病所产生的负性情绪, 提高了对疾病的接受度和治疗依从性。王佳等[14]研究也证明, 以 Watson 关怀理论为基础的人文关怀护理, 可满足病人的身心需要, 在提高病人生活质量、家庭支持率以及护理满意度等方面有着重要作用。

在 Watson 人文关怀理论的护理模式中, 护士需要具备一定的专业知识和技能, 以便能够为患者提供正确的指导和建议; 具备良好的沟通和倾听技巧, 以便能够与患者建立良好的关系, 并了解他们的需求和关注点; 具备一定的教育和辅导能力, 以便能够帮助患者学习和掌握自我管理的技能[15] [16] [17]。因此, 我们发现尽管基于 Watson 人文关怀理论的护理模式在对患者有着积极的影响, 但在临床实践中也面临一些挑战。首先, 在临床工作中护士通常面临时间压力, 无法为每位患者提供足够的关怀和支持, 同时一些护士缺乏对人文关怀理论的了解和认同, 导致其无法有效地应用该理论。对此, 我们建议护士应加强对人文关怀理论的学习和培训, 以提高其在实践中的应用能力。管理者应提供充足的资源和支持, 以帮助护士更好地实践人文关怀理论, 提高护理质量, 使患者受益。

5. 小结

以 Watson 人文关怀理论为基础的护理模式能够有效改善 1 型糖尿病患者的焦虑、抑郁情绪, 对提高患者治疗依从性方面有促进效果, 但该护理模式目前临床推广存在一定困难。同时本研究为单中心、小样本研究, 存在一定的局限性, 在今后的研究中, 可开展多中心、大样本的研究, 以进一步证明以 Watson 人文关怀理论为基础的护理模式对糖尿病患者的有益影响, 为临床护理工作提供指导。

基金项目

成都中医药大学教改项目(JGJD202105)。

参考文献

- [1] 孔璐璐, 孔刘莎. 1 型糖尿病患者心理状况及糖尿病痛苦[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(4): 864-866.
- [2] Pan, C., Yang, W., Jia, W., et al. (2012) Psychological Status of Chinese Patients with Type 2 Diabetes: Data Review of Diabcare-China Studies. *Diabetic Medicine*, **29**, 515-521. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2011.03436.x>
- [3] 张艺旋, 冯天元, 高一飞. II 型糖尿病患者伴发抑郁危险预测模型的构建及验证[J]. 中国循证医学杂志, 2023,

- 23(8): 874-879.
- [4] 李晶, 张艳明, 刘东远, 等. 基于 Watson 理论的人文关怀对出血性脑卒中患者心理状态及早期康复的影响[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(6): 39-42.
- [5] 张丽华, 郑海英, 邓桂萍, 等. 人文关怀护理行为感知的研究现状[J]. 护理学杂志, 2013, 28(21): 91-94.
- [6] 吴文源. 焦虑自评量表[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(增刊): 235-238.
- [7] 舒良. 抑郁自评量表[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(增刊): 194-196.
- [8] 许雪萍, 卜翠萍. 1 型糖尿病患儿体力活动及心理状况与生活质量的相关性[J]. 护理学杂志, 2016, 31(19): 5-8.
- [9] Pajnikihar, M., McKenna, H.P., Štiglic, G., et al. (2017) Fit for Practice: Analysis and Evaluation of Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, **30**, 243-252. <https://doi.org/10.1177/0894318417708409>
- [10] Gunawan, J., Aunguroch, Y., Watson, J., et al. (2022) Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, **35**, 235-243. <https://doi.org/10.1177/08943184211070582>
- [11] 李爱夏, 曹蕾, 陈燕, 等. Watson 关怀理论在养老护理员职业素质培养中的应用[J]. 护理学报, 2014, 21(22): 12-14.
- [12] Castellano-Guerrero, A.M., Guerrero, R., Relimpio, F., et al. (2018) Prevalence and Predictors of Depression and Anxiety in Adult Patients with Type 1 Diabetes in Tertiary Care Setting. *Acta Diabetologica*, **55**, 943-953. <https://doi.org/10.1007/s00592-018-1172-5>
- [13] Fisher, L., Polonsky, W.H., Hessler, D.M., et al. (2015) Understanding the Sources of Diabetes Distress in Adults with Type 1 Diabetes. *Journal of Diabetes and its Complications*, **29**, 572-577. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2015.01.012>
- [14] 王佳, 郝飞, 周慧敏. “五心”护理结合 Watson 关怀理论在乳腺癌病人护理中的应用效果[J]. 护理研究, 2018, 32(16): 2532-2535.
- [15] 宋婵娟, 赵娣, 陈慧娟. 基于 Watson 关怀理论的人文关怀在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(23): 162-165.
- [16] 蒋君芳. Watson 关怀理论在护士人文关怀素质中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(23): 187-189.
- [17] Sitzman, K. and Muller, D.H. (2018) Usefulness of Watson's Caring Science for Online Educational Practices in Disciplines Outside of Nursing. *Advances in Nursing Science*, **41**, E53-E63. <https://doi.org/10.1097/ANS.000000000000223>