

精神科老年糖尿病患者护理干预的效果分析

高爱凤

海宁市第四人民医院, 浙江 嘉兴

收稿日期: 2022年12月5日; 录用日期: 2023年2月18日; 发布日期: 2023年2月28日

摘要

目的: 讨论精神科老年糖尿病患者护理干预的实际效果。方法: 选取我院于2020年至2021年收治的60例精神科老年糖尿病患者作为研究对象, 并将其随机分成对照组30例和观察组30例, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取有针对性的护理干预, 对比两组护理效果。结果: 和对照组比较, 观察组患者的恢复情况及自我管理有明显好转, 两组数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$), 观察组患者干预前及干预后的血糖下降幅度比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 临床护理干预对精神科老年糖尿病患者进行健康指导和行为干预效果明显, 有利于稳定患者的情绪, 树立对疾病的信心, 提高患者依从性, 促进康复, 预后良好, 值得推广应用。

关键词

精神科老年人, 糖尿病, 护理干预

Effect of Nursing Intervention on Senile Diabetes Mellitus Patients in Psychiatric Department

Aifeng Gao

The Fourth People's Hospital of Haining City, Jiaxing Zhejiang

Received: Dec. 5th, 2022; accepted: Feb. 18th, 2023; published: Feb. 28th, 2023

Abstract

Objective: To discuss the practical effect of nursing intervention on senile diabetic patients in psychiatric department. **Methods:** A total of 60 elderly patients with diabetes mellitus admitted to our hospital from 2020 to 2021 were randomly divided into a control group (N = 30) and a observation group (N = 30), the patients in the control group were given routine nursing care, while the

patients in the observation group were given targeted nursing intervention, and the nursing effects of the two groups were compared. Results: Compared with the control group, the recovery and self-management ability of the patients in the observation group were significantly improved, and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$), there was significant difference in blood glucose reduction between pre-intervention and post-intervention in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of clinical nursing intervention on health guidance and behavior intervention of senile diabetic patients in psychiatric department is obvious, which is helpful to stabilize the patients' emotion, build up their confidence in the disease, improve the patients' compliance and promote their rehabilitation, the prognosis is good and worth popularizing.

Keywords

The Elderly in Psychiatric Department, Diabetes Mellitus, Nursing Intervention

Copyright © 2023 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

糖尿病是一种患病率较高的病症，患者往往存在胰岛素分泌方面的障碍，临床症状为血糖值持续增高，临床治疗关键以药物治疗为主导，由于糖尿病属于慢性疾病，必须长期的服药，因而绝大多数病人治疗依从不佳，进而导致病情严重，影响病人身心健康。精神科老年糖尿病患者本就依从性差，将会增加治疗难度。临床运用高效的护理管理干预，对病人的服药方法和自我约束开展控制、加强，促进病人保持良好的生活方式，是提高治疗依从，合理控制血糖的主要对策。此次研究中探讨护理干预对精神科老年糖尿病患者的应用效果和护理使用价值。[1]

2. 资料与方法

2.1. 临床资料

选取 2020 年至 2021 年在我院治疗的精神科老年糖尿病患者总共 60 例开展科学研究，将 60 例患者随机分成对照组 30 例和观察组 30 例，其中对照组男性患者 14 例，女性患者 16 例，年龄 60~88 岁，平均年龄(77 ± 4.6)岁，平均病程(14 ± 4.1)年；观察组男性患者 15 例，女性患者 15 例，年龄 60~88 岁，平均年龄(77 ± 4.5)岁，平均病程(15 ± 2.5)年，两组患者的性别、年龄、病情等资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

2.2. 方法

对照组使用常规护理：患者入院后进行健康指导，给予药物治疗与护理，并给予饮食、日常生活等相关指导，对于血糖异常者，遵医嘱调整降糖药物使用剂量；观察组患者实施系统的健康指导和行为干预。患者入院后均给予抗精神病药物治疗，控制血糖等，[2]具体内容如下：

2.2.1. 健康教育及心理干预

观察组患者进行有针对性的健康宣教，护理人员与患者建立良好的护患关系，通过沟通了解患者对疾病的认知，意识到糖尿病的危害，变被动接受教育为主动需求，根据患者的实际病情和心理状态制定

健康教育内容,及时采取温和语气,主动与患者进行沟通,向患者宣传糖尿病知识,教育内容包括有关糖尿病的发病机制、诱发因素、日常生活中的预防与治疗、培养患者的自我防范意识,防止并发症的发生。因老年人记忆力、理解力都有一定的下降,所以需耐心的反复宣传并进行督促,联合对患者家属进行相关基础知识教育,使患者家属加强对患者的日常监护,进一步了解患者心理状况,积极疏导患者不良情绪,感受亲人的期望与关心,缓解患者的心理压力,增强治疗疾病的信心。[3]

2.2.2. 饮食干预

护理人员需要加强对患者身体综合状况了解,根据患者实际状况计算出每日所需热量,由专业营养师为患者制订针对性的科学食谱,进行早期的饮食指导,提升患者抵抗力。对于存在精神障碍严重、狂躁症或食欲较强患者,须严格控制患者饮食,控制日常糖分摄取;对于存在抑郁或食欲较差患者,应根据患者喜好设计食谱。

2.2.3. 运动干预

护理人员根据患者的接受能力以及病情程度为患者制订针对性运动计划,合适的运动方案,鼓励患者多进行有氧运动,餐后2小时进行慢跑、打太极,快走,跳绳等之类的运动,运动强度根据患者的心率确定,安全运动心率为60至70次/分,每周运动三次以上,形成良好的运动习惯。[4]

2.2.4. 药物疗法

老年人主要脏器机能的蓄备力和调节功能均降低,而老年期又是易患危及生命的重症时期,因此关于老年人糖尿病的药物疗法,须加注意,老年人,确保应用降糖药后半小时内及时进餐,患者随身携带饼干,糖之类的物品,以便于救急,糖尿病药物治疗时低血糖在老年人更易发生,而且一旦出现低血糖,后果比较严重,特别是精神障碍较重的患者,其原因可能为:①食欲差,不能按需进食;②精神科患者大多是集体就餐,食堂供餐时间时有不确定性;③精神科老年患者自我照顾能力差,有心慌,出汗等低血糖前期症状时,不知晓,更不会向求助当班护士。抗糖尿病药物有胰岛素和口服降血糖药,口服降血糖药有磺脲类和双胍类,虽皆有良好药效,但均易出现副作用。护理上应注意:对于注射胰岛素的老年患者应加强用药症状观察,会区分是抗精神科药物引起的乏力、体位性低血压还是低血糖反应,发现后立刻快速血糖检测,胰岛素剂量应准确,注射时间应根据进餐时间掌握,必要时给合作的患者身边备好甜食,有特殊情况及时向医生反映病情,以便随时调整降糖药物的剂量。[5]

2.3. 统计学分析

运用Excel软件将数据录入表格,经2人核对无误后进行梳理,并导入SPSS 23.0统计软件建立数据库,进行统计分析。本研究对定量数据用均数 \pm 标准差描述。计量资料符合正态分布的选择t检验,不符合正态分布的选择秩和检验;计数资料选择卡方检验。检验标准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

3. 结果

3.1. 两组患者自我管理能力的对比

干预后观察组患者的饮食、运动、服药依从性及自我管理能力等比较对照组有了明显提高,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),详细情况见表1~5。

3.2. 干预前后两组患者的空腹血糖对比

两组患者的空腹血糖分析发现,行为干预前精神科老年糖尿病患者的空腹血糖总体上无统计学差异($F = 1.499$, $P = 0.137$),干预后空腹血糖总体上有统计学差异($F = 13.061$, $P = 0.001$),观察组、对照组在行为干预前后空腹血糖均有统计学差异($P = 0.001$)。详细情况见表5。

*注: ()内为理论频数 T

当总例数 $n \geq 40$ 且所有格子的 $T \geq 5$ 时, 采用 χ^2 检验

Table 1. Comparison of the effect of correct diet on the two groups of patients

表 1. 正确饮食对两组患者疗效的比较

组别	有效	无效	合计	有效率
观察组	24 (17)	6 (13)	30	80.00%
对照组	10 (17)	20 (13)	30	33.33%
合计	34	26	60	56.67%

* $P = 0.00$, 正确饮食对两组患者的疗效有统计学差异。

Table 2. Comparison of the curative effect of rational drug use between the two groups

表 2. 合理用药对两组患者疗效的比较

组别	有效	无效	合计	有效率
观察组	28 (21.5)	2 (8.5)	30	93.33%
对照组	15 (21.5)	15 (8.5)	30	50.00%
合计	43	17	60	71.67%

* $P = 0.00$, 合理用药在两组患者的疗效中有统计学差异。

Table 3. Comparison of curative effect of reasonable exercise on two groups of patients

表 3. 合理运动对两组患者疗效的比较

组别	有效	无效	合计	有效率
观察组	27 (19.5)	3 (10.5)	30	90.00%
对照组	12 (19.5)	18 (10.5)	30	40.00%
合计	39	21	60	65.00%

* $P = 0.00$, 合理运动对两组患者的疗效有统计学差异。

Table 4. Compared the efficacy of reexamination between the two groups

表 4. 检测复查对两组患者疗效的比较

组别	有效	无效	合计	有效率
观察组	26 (18)	4 (12)	30	86.67%
对照组	10 (18)	20 (12)	30	33.33%
合计	36	24	60	60.00%

* $P = 0.00$, 检测复查对两组患者的疗效有统计学差异。

Table 5. Results of analysis of fasting blood glucose (mmol/L) in elderly diabetic patients with behavioral intervention

表 5. 行为干预精神科老年糖尿病患者空腹血糖的分析结果(mmol/L)

组别	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组(n = 30)	12.51 ± 1.17	6.25 ± 0.22	26.282	0.001
对照组(n = 30)	12.17 ± 1.23	7.87 ± 0.76	12.195	0.001
F 值	1.499	13.061		
P 值	0.137	0.001		

* $P = 0.001$, 行为干预前后空腹血糖有统计学差异。

4. 讨论

老年患者随着年龄的增长,本身机体的功能就处于下降状态,自制力明显减弱,生活自理能力较差。临床症状的不典型且伴发疾病较多容易造成其误诊漏诊情况的出现,大都是晚期诊断出来,由于年龄和疾病关系,记忆力和理解力都有一定的降低,护理期间,往往无法严格遵照医嘱饮食、睡觉,长期处于卧床状态,精神疾病和糖尿病需长期终身治疗,患者极易对药物治疗、饮食控制、运动疗法均不配合,导致病情加重。本组研究中观察组 30 例精神科老年糖尿病患者进行了健康指导与行为干预,结果显示,干预后观察组患者的正确饮食为 80.00%、对照组为 33.33%;干预后观察组患者合理用药为 93.33%,对照组为 50.00%;干预后观察组患者合理运动 90.00%、对照组为 40.00%;干预后观察组患者检测复查 86.67%,对照组为 33.33%;两组患者的空腹血糖分析发现血糖值明显下降,和对照组比较,观察组患者的恢复情况及自我管理能力和有明显好转,两组数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组患者干预前后的血糖与对照组干预前后的血糖下降幅度差异有统计学意义($P < 0.05$)。因此,对患者进行积极有效的健康指导和行为干预,可以延缓糖尿病慢性并发症的发展,耐心的向老年患者宣传糖尿病知识及日常预防的重要性,让老年患者对疾病有更深刻的认识,并提高对抗疾病的信心配合治疗,通过饮食和运动等行为的干预提高老年糖尿病患者的生活质量。系统干预能够提高老年糖尿病患者的自我管理能力,服药依从性,培养患者良好的生活习惯及饮食习惯,对于糖尿病的控制有着重要意义。另外,患者的心理因素极大地影响着健康指导和行为干预的效果,因此需积极对患者进行心理护理,让患者保持乐观向上的心态积极配合治疗,进一步提高患者的康复率。

参考文献

- [1] 安静. 老年人糖尿病患者基层护理干预的效果分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(6): 35-36.
- [2] 张脂英, 阮品东. 临床护理干预对老年精神障碍合并糖尿病患者生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(10): 97-98.
- [3] 陈晓霞, 夏元霞, 王红. 老年精神障碍合并糖尿病患者的临床特点及护理干预[J]. 世界临床医学, 2016, 10(20): 189+192.
- [4] 张彦霞. 老年糖尿病患者危险因素及护理对策[J]. 中国伤残医学, 2014(2): 259+260.
- [5] 张冬红, 职艳敏, 王剑英. 老年精神障碍合并糖尿病患者的临床特点及护理干预[J]. 职业与健康, 2006, 22(10): 796-797.