

团体认知行为干预在 2 型糖尿病护理中的应用

应晓艳

建德市第二人民医院, 浙江 建德 311602

【摘要】目的:观察团体认知行为干预在 2 型糖尿病护理中的应用价值。方法:择取我科室 2018.12 到 2019.12 时段内收治的 2 型糖尿病患者共 45 例,以抽签法划分为参照组(22 例)、干预组(23 例)。参照组为传统护理模式,干预组为团体认知行为干预模式,比较患者血糖水平和心理状态评分。结果:干预组血糖水平、心理状态均优于参照组,数据间比较有意义($P < 0.05$)。结论:在 2 型糖尿病患者护理期间,团体认知行为干预模式,能够有效控制机体血糖,改善心理状态,可推广。

【关键词】团体认知行为干预; 2 型糖尿病; 血糖水平; 心理状态; 价值

糖尿病是因环境因素、遗传因素等协同作用导致的代谢异常综合征,多表现为慢性血糖增高。特别为 2 型糖尿病,约占总糖尿病群体 90%左右,若未及时救治则会诱发眼底、心脑肾、足部等部位血管神经并发症,还会威胁其生命健康。随着老龄化社会的到来,2 型糖尿病群体逐渐增多,而相对错误的行为认知,往往会存在拒绝接受现实和否认现实的现象,滋生负面情绪,不利于对治疗的施行[1]。择取我科室 2018.12 到 2019.12 时段内收治的 2 型糖尿病患者共 45 例,观察团体认知行为干预在 2 型糖尿病护理中的应用价值。报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

择取我科室 2018.12 到 2019.12 时段内收治的 2 型糖尿病患者共 45 例,以抽签法划分为参照组(22 例)、干预组(23 例)。参照组患者中,男女比值为 12:10;年龄上限为 78 岁,下限为 37 岁,平均数为(56.52±9.22)岁。干预组患者中,男女比值为 12:11;年龄上限为 76 岁,下限为 35 岁,平均数为(55.74±7.56)岁。数据间比较无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组为传统护理模式,干预组为团体认知行为干预模式,具体措施为:

(1) 团体认知干预。针对糖尿病患者心理情绪,可表现为焦虑、抑郁。对胰岛素恐惧等方面。即可将患者划分为一个干预团体,每周施行 2 次认知干预。每次约为 60min。通过对糖尿病基础知识的讲述,使患者能够能够疾病并发症、预后效果、自身心理和社会因素对疾病的影响等,再借助对自身饮食、运动、注射胰岛素等层面的干预,纠正错误认知,以乐观积极的生活态度,减轻负面情绪,增强疾病干预效果[2]。

(2) 团体行为干预。依据患者年龄、身高体重、病情进展和运动量等数据,计算每日总能量摄入量,再通过蛋白质、糖类、脂肪等含量的把控,联合食品交换法,以患者口味和爱好对食物予以调换。同时,还可依据反馈型放松系统对患者施行反馈放松训练,约为 2 次/周,30min/次。即协助患者保持平卧位,带上耳机随着音乐的律动放松身心,辅之反馈信息、指导语的运用逐步加深放松程度,减轻机体心理压力和紧张情绪[3]。

1.3 观察指标

(1) 比较患者血糖水平。包括 FBG(空腹血糖)、HbA1c(糖化血红蛋白)。(2) 比较患者心理状态评分。是以焦虑自评量表、抑郁自评量表为准,对患者焦虑和抑郁程度予以评估,分值越高表明患者焦虑、抑郁程度越为严重[4]。

1.4 统计学处理

本课题数据资料均采用 SPSS 21.0 统计软件进行分析汇总。若为计量资料,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间数据施行 t 检验;若为计数资料以%表示,组间数据施行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 时,数据间比较有意义。

2 结果

2.1 比较患者血糖水平

干预前患者血糖水平相似($P > 0.05$);但干预后,干预组 FBG、HbA1c 均低于参照组,数据间比较有意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 比较患者血糖水平[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	FBG (mmol/L)		HbA1c (%)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
参 照 组 (n=22)	16.04±2.65	8.86 ± 0.29	11.03 ± 1.52	10.14 ± 1.84
干 预 组 (n=23)	16.16±2.77	6.61 ± 0.53	11.49 ± 1.73	7.87 ± 1.73
t 值	0.1483	17.5514	0.9458	4.2654
P 值	0.8827	<0.05	0.3495	<0.05

2.2 比较患者心理状态评分

干预前患者心理状态评分相似($P > 0.05$);但干预后,参照组焦虑评分和抑郁评分较高于干预组,数据间比较有意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 比较患者心理状态评分[n, $\bar{x} \pm s$ 、分]

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
参照组(n=22)	53.02 ± 2.66	43.09 ± 2.77	53.64 ± 5.83	45.37 ± 3.29
干预组(n=23)	53.77 ± 5.67	34.23 ± 4.89	55.19 ± 3.33	35.63 ± 4.13
t 值	0.5637	7.4318	1.1013	5.7249
P 值	0.5759	<0.05	0.2769	<0.05

3 讨论

糖尿病既是和生活方式存在相关性的慢性非传染性病症,还是由心理因素导致的躯体病症。报道显示,2 型糖尿病患者中焦虑发生率为 39.13%,抑郁发生率为 36%,即以情绪疏导为前提的护理干预,是促进疾病恢复的前提。例如团体认知行为干预模式,是以思维、行为改变的层面,纠正患者错误认知,减轻负面情绪及行为,使之能够在正视糖尿病的基础上,强化治疗效果[5]。综上,在 2 型糖尿病患者护理期间,团体认知行为干预模式,能够有效控制机体血糖,改善心理状态,可推广。

参考文献

- [1]钱霞萍.观察 2 型糖尿病患者健康教育和行为干预护理的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(79):230-231.
- [2]邓学洁,李斌,游鸿榕.基于智能手机的行为干预对超重或肥胖合并 2 型糖尿病青少年患者健康素养和血糖的影响[J].现代医药卫生,2019,35(18):2799-2801.
- [3]陈钰仪,邓美莲,邓燕红.产后葡萄糖耐量试验监测及行为干预对妊娠期糖尿病产妇患 2 型糖尿病的预防效果[J].实用医学杂志,2019,35(16):2615-2618.
- [4]薛晶晶.认知行为干预联合微信随访对 2 型糖尿病患者院外遵医行为及自护能力的影响[J].慢性病学杂志,2019,20(07):1073-1074.
- [5]章雅静,隆卫娟.饮食认知行为干预对 2 型糖尿病合并卒中居家患者的影响[J].护理实践与研究,2016,13(21):150-152.