

人性化护理对老年糖尿病患者生活质量的影响

储园园 李可欣

南京鼓楼医院 江苏 南京 210000

【摘要】目的：分析人性化护理对老年糖尿病患者生活质量的影响。方法：选择2019年11月~2021年11月，2年内收治的老年糖尿病患者78例，将所有患者通过数字随机分组，分为对照组（39例，使用常规护理）和观察组（39例，人性化护理）。结果：观察组患者生活质量，护理满意度均明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：人性化护理可以显著提高老年糖尿病患者生活质量和护理满意。

【关键词】：人性化护理；老年糖尿病；生活质量；满意度

The influence of humanized nursing on the quality of life of elderly diabetic patients

Yuanyuan Chu Kexin Li

Nanjing Drum Tower Hospital, Jiangsu, Nanjing, 210000

Abstract: Objective: To analyze the impact of humanized nursing on the quality of life of elderly diabetes patients. Methods: From November 2019 to November 2021, 78 elderly diabetes patients admitted within 2 years were selected. All patients were divided into control group (39 cases, using routine care) and observation group (39 cases, humanized care) by numerical randomization. Results: The quality of life and nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Humanized nursing can significantly improve the quality of life and nursing satisfaction of elderly diabetes patients.

Keywords: Humanized nursing; Senile diabetes; Quality of life; Satisfaction

糖尿病是一种代谢性疾病。对人体的脏器、血管、神经都有损伤。新陈代谢功能低，胰岛素分泌无法满足人体所需，使老年人成为糖尿病多发群体。症状主要体现多饮、多食和体重减轻等症状，对人体影响非常大，通过有效治疗和控制手段，帮助患者恢复健康，回归正常生活。本研究中，即分析了人性化护理对老年糖尿病患者生活质量的影响，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择2019年10月~2021年10月，2年内收治的老年糖尿病患者78例。所有患者糖尿都有出现多饮、多尿、多食和体重减轻等症状，完全符合老年糖尿病诊断标准。通过数字随机分组为对照组（39例，男22例，女17例， 58.96 ± 9.75 岁）和观察组（39例，男21例，女18例， 58.79 ± 9.81 岁）。两组患者一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法

在治疗期间，对照组仅需实施常规护理，观察组在此基础上实施人性化护理干预，具体方法如下：

1.2.1 常规护理

在治疗期间，对照组仅实施常规方法护理，按时检测患者血糖数值变化。

1.2.2 人性化护理干预

（1）健康教育护理。将糖尿病发病的原因、发病时的症状、发病后治疗的手段、常规指标检测、预防方法、注意事项等知识传达给患者。健康教育过程中要了解患者对知识的吸收效果，关注老年糖尿病患者记忆力、文化程度差异。对于记忆力低的患者，务必要耐心认真，不厌其烦把知识传递给患者。有条件可以印刷糖尿病知识宣传手册，内容全面，图文并茂，简单好记为主。老年糖尿病患者康复后，遵医嘱按时复诊。家中自备血糖检测仪器，随时检测血糖数值，如有异常及时就医。对于有糖尿病遗传基因的患者，尽到告知义务，建议患者直系亲属做好预防和筛查。全面有效地预防，可以大幅降低糖尿病发病的几率。对于不良饮食或者其他外因导致糖尿病发病的患者，护理时给到患者科学健康生活指引。协助患者排查发病诱因，避免治愈后复发的情况出现。

（2）心理护理。老年糖尿病患者一般患有其他老年疾病，长期受到病症折磨，心理状态会有一定变化，护理人员需要重视到这一点。给患者分享现有的治疗方法的效果，以及其他治愈患者的成功经验，给患者树立治疗信心。患者在住院期间需要定时检测各项身体指标，老年糖尿病患者年纪大，行动迟缓，反应慢，常常跟不上护理人员的节奏。患者由此可能担心会被医护人员嫌弃，得不到全面的治疗护理。护理人员要试着去理解患者，耐心开解患者，让患者感受到真诚和负责，没有心理负担配合。如果患者出现明显焦虑，一定要及时采取应对措施，帮助患者调节心情，恢复平静。

与患者家属建立有效沟通渠道，在患者有负面情绪时，医护人员和家属一起想办法，共同解决问题。

(3) 饮食护理。老年糖尿病患者大多缺乏正确的饮食指导。多饮、多尿、多食、体重减轻等症状，误导患者，摄入太少营养物质，满足不了人体消耗，需要加强进食。在对老年糖尿病患者护理期间，加强对患者饮食管理，给患者科学的饮食指导，保障患者在住院期间饮食合理，愈后居家饮食健康。科学计算每日摄入总热量，合理配置碳水化合物、蛋白质、脂肪、微量元素，保障患者长期饮食健康。在日常饮食方面，还要注意调味料的摄入，高盐高糖不利于血糖值稳定。调味用的许多酱为了追求味道，都有添加多种成分，不可避免多糖多油多盐。患者在烹饪时没有直接加入过量糖盐油，实际调味料已经混合了，患者在不知不觉中大量摄入。许多老年糖尿病患者味觉退化，饮食中盐分严重超标，患者未发现，长期摄入过量盐分，会增加脏器负荷量，直接或间接影响血糖数值。住院期间如有患者反馈饮食太清淡，没有食欲，不好吃等。护理人员需要引起注意，患者很大可能是味觉不灵，非常容易忽略日常饮食糖盐油摄入情况。烟酒对胃、肝脏、肾脏和肺部有直接伤害，老年糖尿病患者自身已经有疾病困扰，更需要注意改善不良嗜好。人体是一个整体，胰脏与这些器官都是人体的一部分，各个器官极易互相影响，非常不利于患者自身胰岛素的合成和分泌。

(4) 用药护理。老年糖尿病患者确诊时血糖值已经严重超正常范围，合理用药，科学控制血糖是必要手段。必须定时按要求用药，才能有效控制血糖值，保证身体正常。老年患者对糖尿病的认知有限，会出现血糖值恢复后就不需要再用药，认为是在浪费钱。遇到这种情况，护理人员需要积极宣导药物控糖的持续作用，改变患者认知不足的问题。糖尿病需要科学控糖，半途而废可能会加重病情。部分患者在住院期间，由于没有正常的娱乐休闲生活，加上饮食受到控制，可能会有逆反心理，拒绝服药。护理人员跟患者家属需要有效沟通，互相配合，确保患者合理用药。糖尿病患者自身胰岛素分泌严重不足，需要注射胰岛素控制血糖，一天多达 3-4 次。老年糖尿病患者年龄大，身体较弱，频繁针刺刺激，患者难忍疼痛，可能会严重抗拒心理。护理人员需要先给患者做好解释工作，操作过程中仔细小心，并语言安抚患者，让患者放松。

(5) 运动护理。老年糖尿病患者住院期间应避免剧烈运动，但是必要的锻炼可以有助于身体健康。病房空间有限，患者的运动方式也会受到限制。许多患者平时有定时运动的习惯，但是由于住院无法进行，患者长时间保持坐卧姿势。护理人员需要及时了解患者情况，提醒患者多加运动，努力

为患者创造运动的条件。运动既可以打发时间，又可以增强患者体质，一举两得。运动要注意准确性和安全性。有条件可以请专业人士教患者八段锦、五禽戏、太极拳、易筋经等。丰富患者住院期间的的生活。没有条件可以播放适合老年人的运动视频，把播放速度调低到适合老年人的节奏，避免快节奏危害。如果患者不愿意专门做运动，建议患者走出病房散步，看看绿色植物，调节心情。有的老年尿病患者有错误思想，认为躺在床上身体才能得到休息，更优于病愈。护理人员在发现该情况，一定要及时纠正，让患者在住院期间身体正常运转。只要运动符合患者的身体状况，不会产出负面作用，患者都可以尝试。

(6) 环境护理。保证病房基本清洁卫生的基础上，营造温馨氛围。病房色彩单调，陈设简单，不利于患者休养。患者长时间待在病房，容易产生视觉疲劳，造成烦躁心理产生。护理人员充分考虑现实情况，给病房增添绿植，播放舒缓的轻音乐等，宗旨是为了患者身体可以更好恢复。绿色可以让人放松，缓解疲劳。轻音乐节奏缓慢曲调轻柔，有抚慰人心的作用。可以在病房进行糖尿病健康小提示设置。选用字体大，简单明了的语句宣传糖尿病的预防和治疗。患者的视线可以从色彩单调的墙面，转移到活泼有趣的健康科普 Tips。患者在丰富疾病预防治疗知识的同时，还可以打发时间，调节心情。温馨舒适的病房环境，热情真诚的护理人员，都是对患者的人文关怀，可以提高患者住院期间的舒适度。

1.3 观察指标

需观察两组患者的血糖值变化、住院时间、满意度进行对比评价。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $x \pm s$ ”表示计量资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

观察组的住院时间明显低于对照组；观察组的空腹血糖数值波动低于对照组；观察组的护理满意度均高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1。

表 1 观察组和对照组的住院时间、空腹血糖数值、护理满意度对比

$$x \pm s$$

组别	例数	血糖值 (mmol/L)	住院时间 (d)	护理满意度 (分)
观察组	39	5.61±0.72	6.34±0.83	8.91±0.53
对照组	39	6.32±0.94	7.51±1.43	7.41±0.67
t	-	3.743	4.419	10.965
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

老年糖尿病患者的日常生活受到疾病摧残，毫无幸福可言。现如今在老年糖尿病患者的护理方面，多数都是实施常规护理，无差别对待，没有起到系统专业护理作用。需要探索符合老年糖尿病患者特征的护理手段，提高治疗和护理效果。

老年糖尿病患者日益增多，迫切需要在护理方面探索更加实用的方案措施，以满足患者的临床需求。此次研究对常规护理和人性化护理效果进行全面对比，从而得出结论。老年糖尿病患者发病是由多方面因素导致，对于疾病的预防和治疗都是同样重要，须做到齐头并进两手抓。对老年糖尿病

患者实施健康教育护理，可以让患者对糖尿病有全面了解，有效提高了患者的治疗效果，对后续长期的血糖稳定，防止复发起到了积极作用^[1]。尤其是家族遗传风险管控，大大提高了患者家族在糖尿病预防方面的能力，长期作用是减少了其他人员的发病概率。全面了解患者所思所想，了解清楚患者担心的问题，及时采取积极有效的措施改善，对后续的治疗有促进作用。学科健康的饮食习惯，对稳定患者的血糖值，保障长期身体健康有推动作用^[2]。老年糖尿病患者年龄偏大，需要结合老年人的身体情况，选择最适合的运动。许多养生方式都有科学依据，对人体健康上有一定益处。八段锦、五禽戏、太极拳、易筋经等，这些都是比较平缓的运动，符合老年人的身体特质，可以多做尝试，寻找最适合自身的。药物治疗可以有效改善病症，而身体的康复需要长时间的科学锻炼。老年糖尿病患者需要更加关注自身的健康状况，合理用药，营养均衡，适量运动，不断做健康加法。对自身的疾病有全面认识，积极配合治疗，疾病初期治愈更快，难度更低。高血压、高血糖等问题是老年糖尿病患者常见的疾病^[3]。

综上所述，人性化护理对老年糖尿病患者生活质量有提升效果，值得推广使用。

参考文献:

- [1] 赖颂妮,丘爱荣.人性化护理对老年糖尿病患者心理及生活质量影响[J].黑龙江医药,2017,30(02):470-472.
- [2] 井霜.人性化护理对老年糖尿病患者生活质量和满意度的改善评价[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(04):146-147.
- [3] 孙敏.人性化护理对老年慢性阻塞性肺炎合并糖尿病患者生活质量的影响分析[J].基层医学论坛,2018,22(24):3376-3377.