

情绪护理结合奥瑞姆自护模式在中老年 2 型糖尿病患者中的研究

李丽雅 蔡晓莎

(石狮市医院 福建石狮 362700)

摘要:目的: 分析情绪护理结合奥瑞姆自护模式在中老年 2 型糖尿病患者中的研究。方法: 选择我院于 2022 年 1 月-2023 年 12 月内收治的中老年 2 型糖尿病患者 200 例, 将其按随机分组方法分为对照组 (100 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (100 例, 采取情绪护理结合奥瑞姆自护模式方法), 对两组的临床护理效果进行收集和分析。结果: 两组在护理后均取得一定效果, 但观察组患者的自我行为管理能力评分高于对照组。同时观察组患者的血糖水平评分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在对中老年 2 型糖尿病患者实施情绪护理结合奥瑞姆自护模式可取得明显的效果, 可显著提高患者自我行为管理能力, 改善患者的血糖控制水平, 有较高应用价值。

关键词: 情绪护理; 奥瑞姆自护模式; 中老年; 2 型糖尿病

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病, 其中 2 型糖尿病在中老年人群中发病率较高^[1]。2 型糖尿病是由于胰岛素分泌不足或胰岛素抵抗致血糖水平升高导致而成。患者临床症状通常表现为多尿、多饮、多食、消瘦或体重减轻等症状。中老年 2 型糖尿病患者常因长期患病、治疗不当或并发症等原因, 出现情绪问题, 如焦虑、抑郁等, 进而影响患者的治疗效果和生活质量。因此, 给予患者高效的护理方式, 提高患者的治疗效果和生活质量是很重要的。本院采用情绪护理结合奥瑞姆自护模式方法, 该方法取得了良好的效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2022 年 1 月-2023 年 12 月内收治的 2 型糖尿病患者 200 例。将其按随机分组, 分为对照组 (100 例, 男 54 例, 女 46 例, 50.85 ± 5.45 岁) 和观察组 (100 例, 男 47 例, 女 53 例, 51.98 ± 6.36 岁)。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

2 型糖尿病患者护理期间, 对照组采取常规护理方法, 观察组采取情绪护理结合奥瑞姆自护模式方法, 具体方法如下:

1.2.1 常规护理方法

1. 血糖监测: 在血糖监测方面, 护理人员会指导 2 型糖尿病患者如何正确使用血糖仪, 并告知他们何时需要检测血糖, 如餐前、餐后两小时、睡前等。

2. 药物管理: 在药物管理方面, 护理人员会详细解释 2 型糖尿病患者所使用的药物的种类、剂量、服用时间和可能出现的副作用^[2]。

3. 饮食管理: 在饮食管理方面, 护理人员会根据 2 型糖尿病患者的具体情况, 如患者的血糖指标、身体状况等情况, 制定个性化的饮食计划。

4. 运动指导: 在运动指导方面, 护理人员会根据 2 型糖尿病患者的具体情况, 如患者的运动能力水平、年龄、身体状况以及运动习惯等情况, 制定个性化的运动计划。

5. 健康教育: 在健康教育方面, 护理人员会向 2 型糖尿病患者发放糖尿病宣教手册并传授糖尿病的相关知识^[3], 如疾病的发病机制、并发症的预防等, 以提高患者对糖尿病的了解和提高患者自我管理的能力。

1.2.2 情绪护理结合奥瑞姆自护模式方法

1. 情绪护理: (1) 心理评估与建立信任, 护理人员对 2 型糖尿病患者进行全面的心理评估, 了解 2 型糖尿病患者焦虑、抑郁等情绪状态及其原因。通过积极的沟通与交流, 建立与 2 型糖尿病患者的信任关系, 让 2 型糖尿病患者愿意分享内心的感受^[4]。(2) 情绪疏导与支持, 针对 2 型糖尿病患者的具体情绪问题, 护理人员采用认知行为疗法、放松训练等方法进行疏导, 帮助患者建立积极的心态。提供情绪支持, 鼓励患者表达情感, 增强心理韧性。(3) 教育与指导, 护理人员对 2 型糖尿病患者进行糖尿病相关知识的教育, 使患者了解疾病的特点、治疗方法及预后, 减轻对疾病的恐惧与不安。护理人员指导患者掌握情绪调节的方法, 如深呼吸、冥想等^[5], 以应对日常生活中的情绪波动。

2. 奥瑞姆自护模式: (1) 自护能力评估与计划制定, 护理人员评估 2 型糖尿病患者的自护能力, 如糖尿病认知和自我管理。基于评估结果, 为患者制定个性化自护计划, 明确护理目标和措施。例如, 对血糖控制不佳者, 计划可能涉及调整饮食和增加运动; 对并发症风险高者,

更强调并发症预防 and 护理。实施过程中,护理人员提供指导与支持,包括解释计划重要性、教授技能,并解答患者疑问。(2)健康教育与技能培训,护理人员对2型糖尿病患者进行糖尿病的健康教育,强调自我护理的重要性,提高患者对疾病的认识。培训患者掌握血糖监测、胰岛素注射、足部护理等基本技能,提高自我护理能力。(3)自我监测与反馈,护理人员指导2型糖尿病患者定期自我监测血糖、血压,记录护理变化与问题。定期沟通,了解自护执行情况,提供反馈与指导,助其提升自我护理技能。随着病情和自护能力变化,护理人员定期评估自护效果,调整优化自护计划,以满足患者实际需求。

1.3 观察指标

本研究需观察收集对两组患者在护理后患者自我管理行为管理能力评分进行评估。同时需要收集两组患者在护理后的血糖水平,空腹血糖水平、糖化血红蛋白评分进行评估。

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 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理行为管理能力评分对比

观察组患者自我管理行为管理评分结果为 (95.85 ± 3.55) 分;对照组患者自我管理行为管理评分结果为 (87.65 ± 4.42) 分; $t=14.464$, $P=0.001$, 两组评分对比有明显差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义。

2.2 血糖水平评分对比

对照组患者的血糖水平,空腹血糖水平、糖化血红蛋白评分分别为 (8.12 ± 2.43) mmol/L 和 (8.54 ± 2.36) %;观察组患者的血糖水平,空腹血糖水平、糖化血红蛋白评分分别为 (7.13 ± 2.35) mmol/L 和 (7.11 ± 1.08) %; $t=2.929$, $P=0.004$ 和 $t=5.510$, $P=0.001$, 两组评分对比有明显差异 ($P < 0.05$), 有统计学意义。

3 讨论

糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病,其中2型糖尿病在中老年人群中发病率较高。通常患者临床症状表现为多尿、多饮、多食、消瘦或体重减轻等症状^[6]。随着这一系列症状的出现会对患者的身体健康和生活质量造成严重影响。中老年2型糖尿病患者常因长期患病、治疗不当或并发症等原因,出现情绪问题,如焦虑、抑郁等,进而影响患者的治疗效果和生活质量。因此,如何

有效改善患者的情绪状态,提高患者的自我管理能力以及如何给予患者高效的护理方式是很重要的。

在此前提下,需找出对2型糖尿病患者的有效护理方法。目前在对2型糖尿病患者实行临床护理时,通常采用常规护理方法,该方法也能收获一定效果。但采取常规护理方法难以取得很好的效果。

对这一特点而言,情绪护理结合奥瑞姆自护模式得到大量关注。在实施情绪护理与奥瑞姆自护模式的过程中,两者应紧密结合,互为支撑。一方面,情绪护理可以有效改善患者的心理状态,为其后续执行自护计划提供良好的基础;另一方面,通过奥瑞姆自护模式的实践,患者的自我护理能力得到提升,对疾病的控制感增强,进而有助于改善情绪状态。这种相互促进的关系有助于提升患者的整体健康状况和生活质量。本研究也表示,观察组患者自我管理行为管理能力评分高于对照组。在李江滢,张妍,张海燕,等^[7]研究中,通过对观察组患者采用情绪护理结合奥瑞姆自护模式方法后,其患者的血糖水平,空腹血糖水平、糖化血红蛋白评分均低于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,通过采用情绪护理结合奥瑞姆自护模式。可显著提高患者自我管理行为管理能力,改善患者的血糖控制水平,有较高应用价值。

参考文献

- [1]常凤,蔡维敏.体医融合对中老年2型糖尿病患者干预效果研究[J].哈尔滨体育学院学报,2024,42(01):1-7.
- [2]金艳.延续护理在中老年2型糖尿病患者中应用价值探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(17):129+132.
- [3]张玉平,梁晓灿,刘琰,等.延续性护理在老年糖尿病患者低血糖知识和生活质量的影响分析[J].糖尿病新世界,2019,22(06):6-8.
- [4]郑文娟,戚瑞,王丹,等.基于健康信念模型理论的中老年2型糖尿病患者服药依从性影响因素分析[J].实用预防医学,2021,28(08):991-994.
- [5]王晓燕.中老年2型糖尿病患者糖尿病痛苦影响因素及对策的研究[J].井冈山大学学报(自然科学版),2021,42(04):103-106.
- [6]郭善萍,段功香,陈长蓉,等.2型糖尿病合并骨质疏松患者护理干预方案的构建[J].中华护理杂志,2021,56(03):381-386.
- [7]李江滢,张妍,张海燕,等.情绪护理结合奥瑞姆自护模式在中老年2型糖尿病患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(02):29-32.