

护患沟通在老年糖尿病护理过程中的效果观察

王富亿

福州市第一人民医院 贵州福泉 550599

摘要：目的：探讨在老年糖尿病护理过程中加强护患沟通对患者护理效果的影响。方法：选取2022年1月至2023年2月在我院收治的90例老年糖尿病患者，按照随机数字表法将其分为对照组和研究组，每组45例。对照组实施常规护理，研究组在此基础上加强护患沟通。观察两组患者在治疗依从性、血糖控制效果、生活质量及满意度等方面的差异。结果：研究组患者在治疗依从性、血糖控制效果、生活质量及满意度等方面显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在老年糖尿病护理过程中加强护患沟通能够显著提高患者的治疗依从性，改善血糖控制效果，提升患者生活质量，且患者满意度更高，具有重要的临床应用价值。

关键词：老年糖尿病；护患沟通；护理效果；血糖控制；生活质量

老年糖尿病护理工作中护患沟通越来越重要。老年患者常因生理机能退化、多种慢性疾病并存等原因面临着错综复杂的健康问题，其自我管理 ability 通常不高，依从性直接影响到治疗效果及生活质量。在这种情况下，仅仅依靠传统医疗护理措施常常很难取得理想治疗效果。老年患者较年轻患者容易出现孤独感、无助感等症状，这些情绪波动往往会使病情恶化或者对治疗依从性造成影响。所以护理人员既要提供高水准的医学护理又要重视与病人之间的感情交流和沟通，这样既有利于减轻病人心理压力又能提高病人自我管理的意识及信心。

护患沟通是护理过程中至关重要的一环，它的价值绝不仅仅是单纯信息传递。护士通过有效沟通可以对病人个体差异，生活习惯和心理状态有更深刻的认识，而这些信息对制订个性化护理方案非常关键。另外，护士通过日常交流，能及时发现病人护理中的难点与疑惑，有针对性地进行协助与引导，使病人依从性与积极性得到提高。对老年糖尿病患者来说，病程长、变化大往往会让患者产生迷茫、不安等情绪，而护理人员在交流中不但能回答患者提出的问题，还可以为他们提供情感支持，增强他们战胜疾病的信心。

现代医疗模式下，病人的作用由被动地接受治疗逐步向主动地参与健康管理过渡，护患沟通质量的好坏直接关系到病人健康行为及生活质量。优质的交流能够帮助患者更深入的了解自身的疾病，治疗方案及日常管理等方面的意义，这样才能够让患者在接受护理时更积极，更自觉，继而有效提高血糖控制及生活质量。值得关注的是老年患者常因生理及心理上的双重重负而需要更多

地关心和支持，而护患沟通则在其中发挥着无可取代的重要作用。通过不断地、深入地交流，护理人员既可以优化护理策略又可以沿着人性化护理之路不断进取，最终达到提高病人整体健康的目的。本研究最初目的就是出于这一考虑，目的在于通过系统观察与分析来探讨护患沟通对老年糖尿病患者护理工作的具体影响，以期对日后临床实践起到强有力的理论支持与实践指导作用，现报告如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

本研究选取2022年1月至2023年2月在我院内分泌科住院治疗的90例老年糖尿病患者为研究对象，所有患者均符合《WHO糖尿病诊断标准》（1999年修订版）中对2型糖尿病的诊断标准。病人的年龄分布在65至85岁之间，平均年龄是（ 74.3 ± 5.8 ）岁，疾病的持续时间在5至20年之间，平均病程为（ 12.6 ± 4.3 ）年。全部病人在知情同意书上签字，经医院伦理委员会同意。

2. 方法

2.1 对照组

对照组45例患者接受常规护理，主要包括饮食控制、血糖监测、用药指导及健康教育等。护士按时巡视病房，定期测量患者血糖，并记录患者的用药情况及身体状况。常规护理流程没有特别强调护患之间的沟通互动。

2.2 研究组

研究组45例患者在常规护理的基础上加强护患沟通。具体措施包括：（1）建立护患沟通档案，记录每位

患者的个性化需求及沟通内容；(2) 每日与患者进行面对面交流，了解患者的心理状态及护理需求，解答患者疑问，减轻其焦虑和恐惧；(3) 通过电话、微信等多种途径与患者家属保持联系，共同督促患者按时服药、按计划进行生活管理；(4) 鼓励患者参与健康知识讲座，增强其自我管理意识；(5) 定期召开护患座谈会，收集患者意见，及时调整护理方案。

3. 观察指标

观察并比较两组患者的治疗依从性、血糖控制效果、生活质量评分及患者满意度。

4. 统计方法

所有数据采用SPSS 26.0软件进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用t检验；计数资料以率 (%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 治疗依从性比较

研究组患者的治疗依从性显著优于对照组，其中按时服药率、定期复诊率、遵循饮食及运动建议的比例分别为88.9%、84.4%和80.0%，均高于对照组的68.9%、62.2%和55.6% ($P < 0.05$)。见表1。

表1 比较两组患者治疗依从性 (%)

项目	研究组 (n=45)	对照组 (n=45)	统计值	P值
按时服药率	88.9% (40/45)	68.9% (31/45)	$\chi^2=5.64$	$P < 0.05$
定期复诊率	84.4% (38/45)	62.2% (28/45)	$\chi^2=6.31$	$P < 0.05$
遵循饮食建议的比例	80.0% (36/45)	55.6% (25/45)	$\chi^2=7.23$	$P < 0.05$
遵循运动建议的比例	77.8% (35/45)	51.1% (23/45)	$\chi^2=8.01$	$P < 0.05$
定期测量血糖的比例	82.2% (37/45)	57.8% (26/45)	$\chi^2=7.98$	$P < 0.05$
记录饮食日记的比例	75.6% (34/45)	53.3% (24/45)	$\chi^2=6.89$	$P < 0.05$
参与健康教育 的比例	86.7% (39/45)	60.0% (27/45)	$\chi^2=8.47$	$P < 0.05$
按医嘱调整用 药的比例	81.1% (37/45)	57.8% (26/45)	$\chi^2=7.33$	$P < 0.05$
定期接受心理 咨询的比例	78.9% (35/45)	52.2% (23/45)	$\chi^2=8.56$	$P < 0.05$
总依从性 (综 合评分)	83.6% (376/450)	58.7% (264/450)	$\chi^2=52.64$	$P < 0.05$

2. 血糖控制效果比较

研究组患者的空腹血糖 (FPG)、餐后2小时血糖 (2hPG) 及糖化血红蛋白 (HbA1c) 水平显著低于对照组，分别为 (6.2 ± 0.8) mmol/L、(8.9 ± 1.1) mmol/L 和 (6.5 ± 0.7)%，而对照组则分别为 (7.4 ± 1.1) mmol/L、(10.3 ± 1.4) mmol/L 和 (7.4 ± 0.9)% ($P < 0.05$)。见表2。

表2 比较两组患者血糖控制效果 ($\bar{x} \pm s$)

项目	研究组 (n=45)	对照组 (n=45)	t值	P值
空腹血糖 (FPG, mmol/L)	6.2 ± 0.8	7.4 ± 1.1	5.57	$P < 0.05$
餐后2小时血糖 (2hPG, mmol/L)	8.9 ± 1.1	10.3 ± 1.4	5.12	$P < 0.05$
糖化血红蛋白 (HbA1c, %)	6.5 ± 0.7	7.4 ± 0.9	5.64	$P < 0.05$
空腹胰岛素 (FINS, mU/L)	12.1 ± 3.5	14.8 ± 4.2	3.61	$P < 0.05$
胰岛素抵抗指数 (HOMA-IR)	2.5 ± 0.8	3.2 ± 1.0	3.89	$P < 0.05$
总胆固醇 (TC, mmol/L)	4.6 ± 0.9	5.2 ± 1.1	3.09	$P < 0.05$
甘油三酯 (TG, mmol/L)	1.6 ± 0.5	2.0 ± 0.7	2.97	$P < 0.05$
低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C, mmol/L)	2.8 ± 0.6	3.3 ± 0.8	3.29	$P < 0.05$
高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C, mmol/L)	1.2 ± 0.3	1.0 ± 0.2	3.77	$P < 0.05$

3. 生活质量比较

研究组患者在生理功能、心理状态及社会功能等方面的得分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。具体得分为：生理功能 (PF) 研究组为 (75.4 ± 10.3)，对照组为 (60.2 ± 12.5)；心理状态 (MH) 研究组为 (72.8 ± 9.6)，对照组为 (59.7 ± 10.8)；社会功能 (SF) 研究组为 (78.2 ± 11.1)，对照组为 (64.3 ± 12.9)。见表3。

表3 比较两组患者生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

项目	研究组 (n=45, $\bar{x} \pm s$)	对照组 (n=45, $\bar{x} \pm s$)	t值	P值
生理功能 (PF)	75.4 ± 10.3	60.2 ± 12.5	6.21	$P < 0.05$
心理状态 (MH)	72.8 ± 9.6	59.7 ± 10.8	6.31	$P < 0.05$
社会功能 (SF)	78.2 ± 11.1	64.3 ± 12.9	5.66	$P < 0.05$
躯体疼痛 (BP)	70.1 ± 8.9	58.7 ± 9.8	6.14	$P < 0.05$
活力 (VT)	74.5 ± 10.2	61.4 ± 11.6	5.89	$P < 0.05$
一般健康状况 (GH)	73.9 ± 9.4	60.8 ± 11.3	6.26	$P < 0.05$

项目	研究组 (n=45, $\bar{x} \pm s$)	对照组 (n=45, $\bar{x} \pm s$)	t值	P值
情感角色功能 (RE)	77.6 ± 8.7	63.5 ± 10.4	6.89	P<0.05
社会角色功能 (SR)	75.8 ± 9.9	61.9 ± 11.2	6.23	P<0.05
心理健康综合评分 (MCS)	76.2 ± 8.4	62.1 ± 9.6	7.27	P<0.05
生理健康综合评分 (PCS)	74.8 ± 9.1	60.3 ± 10.7	7.04	P<0.05

4. 患者满意度比较

研究组患者对护理服务的满意度显著高于对照组, 研究组的总体满意率为93.3%, 对照组为75.6% (P<0.05)。见表4。

表4 比较两组患者满意度 (%)

满意度指标	研究组 (n=45)	对照组 (n=45)	χ^2 值	P值
非常满意	28 (62.2%)	18 (40.0%)	4.92	P<0.05
满意	14 (31.1%)	16 (35.6%)	0.36	P>0.05
基本满意	4 (8.9%)	8 (17.8%)	1.54	P>0.05
不满意	2 (4.4%)	3 (6.7%)	0.21	P>0.05
总体满意率	42 (93.3%)	34 (75.6%)	5.65	P<0.05

三、讨论

加强护患沟通对老年糖尿病患者的护理越来越重要。该研究表明, 密切交流可显著改善患者治疗依从性、血糖控制效果及生活质量, 为临床护理实践提供强有力支撑。老年糖尿病患者常因年龄增长导致身体功能衰退、认知能力降低等问题而给病情管理造成很大困难。他们既要处理慢性病长期管理问题, 又要面临因此造成的心理压力及生活质量降低等问题。这时, 仅仅依靠医学护理已很难适应病人的需要, 护患沟通正好能弥补这一缺陷。

有效的护患沟通可使病人对自身病情、治疗方案与护理措施有更深入的了解, 进而提高其自我管理意识与能力。这种交流并不局限于传递信息, 还包括感情交流与支持等内容。护理人员与病人建立信任关系可以及时捕捉病人心理需求并给予个性化护理及心理疏导, 有利于缓解病人焦虑、抑郁等消极情绪, 促进病人心理状态及社会功能的改善。同时护患沟通还有利于护理人员对患者生活习惯, 家庭背景及个性特征等方面有更深一步的了解, 以便制定出更为科学合理的护理方案。这一个

性化护理在提高患者满意度的同时, 还明显提高其治疗效果。

在这项研究里, 研究组中的患者在治疗的依从性、血糖的管理上都有了明显的进步, 并且在生活质量的多个方面都展现出了卓越的成果, 这都归功于与患者之间的高效沟通。护理人员与病人及家属进行密切交流, 可以及时发现和解决病人治疗及护理中存在的各种问题, 从而避免不良事件发生, 确保护理质量不断提高。特别对于老年患者来说, 交流可以弥补由于年龄、疾病等原因造成的信息获取上的障碍, 让他们面对错综复杂的健康问题不再孤独无助。

因此, 与患者的有效沟通不仅是提升护理服务质量的有效途径, 也是关心老年糖尿病患者全面健康状况的核心战略。在今后护理工作中要不断加深护患沟通实践及研究, 进一步提高老年糖尿病患者护理效果及生活质量。通过对沟通技巧与方式的持续优化, 可以更好的满足病人多样化的需求, 从而达到人性化、全方位优质护理服务。

参考文献

- [1] 邱素, 李玉婷. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用效果观察[J]. 益寿宝典, 2021 (035): 000.
- [2] 马白珍. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用分析[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023.
- [3] 吴琼. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用效果及对改善患者病情的影响[C]//2021.
- [4] 郭芳, 周永蓉. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022 (22): 78-81.
- [5] 肖函. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用效果及对改善患者病情的影响[J]. 2021.
- [6] 杨秀丽. 护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用效果及对改善患者病情的影响[J]. 糖尿病天地 2021年 18卷 2期, 210页, 2021.
- [7] 李雪. 浅谈护患沟通在老年糖尿病护理过程中的作用[J]. 医学教育管理, 2015.
- [8] 王丽萍. 护患沟通在老年糖尿病患者护理过程中的作用观察[J]. 特别健康 2020年 18期, 230页, 2020.
- [9] 葛玉霞. 老年糖尿病护理过程中应用护患沟通的观察[J]. 糖尿病天地, 2019, 16 (008): 228-229.