

# 叙事护理对首次诊疗2型糖尿病患者中的价值

柴 燕

湖北省赤壁市人民医院内分泌肾病科 湖北赤壁 437300

**摘 要：**目的；在首次诊疗2型糖尿病患者护理过程中采用叙事护理方式，体现该护理手段的价值。结论；在首次诊疗2型糖尿病患者护理中采取叙事护理模式干预能够有助于改善患者焦虑、浮躁等负面情绪，同时也能够有助于减轻患者血糖水平，提高患者的依从性，提升其血糖控制效果及自我管理能力和提升患者满意度。

**关键词：**叙事护理；焦虑；抑郁；依从性；满意度

## 前言

2型糖尿病(T2DM)为发生率较高的一种糖尿病，目前尚缺乏有效且规范的治疗方法，主要通过饮食调节、药物、健康宣教、适量运动及病情观察等方法进行，但是对其进行科学、有效的护理干预是提高整体疗效及预防病情恶化、加重的重点<sup>[1]</sup>。与其他患者比较，糖尿病患者更容易出现心理问题，包括恐惧、无助、焦虑、恐慌、抑郁等，而且存在心理活动失调现象，例如，意识、认知及情感等。特别是初次诊断为T2DM者，其缺乏相应的疾病知识，并未正确认识、了解关于糖尿病的知识，自我保健意识薄弱，护理管理能力较低，进而对其自我控制能力造成影响。T2DM患者不仅伴有显著血糖变化，机体不是，还伴有明显心理问题，例如，浮躁、焦虑等，上述问题是造成疾病发生后患者出现负面情绪及不良生活方式、行为的主要因素，不仅影响患者临床治疗及预后，且对其护理依从性及满意度造成了影响。

叙事护理为全新护理模式，突出显示人文护理，可促进患者与护理人员的沟通及共情，理解并倾听患者讲述的事件及故事中，叙情、叙事及叙理，更加尊重生命，且注重态度，采取叙事护理不断取得患者的信任，使其可以树立生活自信心，保持身心健康，帮助患者进一步认识疾病，引导其正确宣泄负面情绪，获得相对理想的治疗效果，以便其预后改善。叙事护理模式秉承人文理念，以患者为中心，采用叙事心理治疗技术，通过吸收、回应和解释患者的故事和困扰，为患者提供护理照顾，可及时纠正患者的不正确想法，帮助患者改善自身情绪状况，积极应对疾病和治疗<sup>[2]</sup>。常规护理以被动护理为主，并未考虑日常生活干预及心理状态等，且未关注患者人文关怀等<sup>[3]</sup>。叙事护理作为全新护理模式，利用护

患共情方式，协助患者深入认识自身疾病，疏导自身异常情绪，现阶段被广泛应用于慢性病管理中，并取得了一定成效<sup>[4-5]</sup>。综上所述，该研究主要以首次诊疗T2DM患者为研究对象，分析在其临床护理中实施叙事护理模式干预的临床效果。

## 一、资料与方法

### 1. 病例简介

1.1 案例一：患者，女性，25岁，因：“口干、多饮1年余”入院。现病史，患者于1年余前无明显诱因出现口干、多饮，偶有心慌，感乏力，平素喜吃甜食及饮料。查空腹血糖18mmol/L，尿蛋白1+，尿糖3+，糖化血红蛋白11.9%，腹部超声示轻度脂肪肝。入院诊断：2型糖尿病。患者比较担心，认为糖尿病是一种不能治愈的，夸张认为该疾病是不死的癌症，患者出现焦虑、抑郁等症状。

1.2 案例二：患者，男性，31岁，因：“口干、多饮伴视物模糊2月”入院。现病史，患者于近2月来无明显诱因出现口干、多饮，每日饮水量约1500ml，尿量同饮水量，伴双眼视物模糊，偶有头昏、乏力、肢体麻木，近2月来体重下降明显。查空腹血糖13.7mmol/L，糖化血红蛋白8.9%。入院诊断：2型糖尿病。患者平常不爱运动，爱吃夜宵，酗酒，经常熬夜玩手机，并且烟瘾很大。护理人员进行常规护理，指导其遵医嘱用药，予以饮食、运动指导。同时结合患者认知能力予以健康教育指导，患者表现出烦躁、易激动等症状。

1.3 案例三：患者，男性，47岁，因：“发现血糖高2天，”入院查患者随机手指血糖为20.2mmol/L，诉稍有口干、多饮，伴有多尿。入院诊断：2型糖尿病。入院评估发现患者是自由职业者，且不参加任何活动和运动，

长期饮食不健康、睡眠障碍，对生活缺乏兴趣和激情。结合患者的情况，护理人员进行了常规的健康宣教，予以饮食、运动指导，但患者不愿意接受健康的生活方式、血糖监测，对治疗方面也失去信心。

为解决上述问题，叙事护理逐渐被应用其中，并探讨了其在首次诊疗T2DM中的应用效果。叙事护理为全新心理护理模式，其有效结合了临床护理与现代叙事治疗理念，护理人员不在延续以往的被动护理模式，不再只关注疾病特点、病史等，而是通过倾听、理解患者讲述的故事，明确护理要点，同时，采用叙事精神及疗法等护理干预，使护理人员与患者沟通。叙事护理在掌握技术的同时，更加关注护理人员的态度，使其能够了解患者，并给予患者生命感动。

## 2. 护理方法

①叙述护理计划：护理人员根据患者的情况制定护理计划，护理时间为4周，每周开展2~3次，每次均在半小时左右。②护患沟通：护理人员与患者进行充分的沟通交流，初步了解患者的病症情况以及家庭背景的事项，并对患者进行心理评估，针对患者实际心理实施针对性沟通、心理疏导，为患者讲解2型糖尿病的有关知识，如血糖的正常值，糖尿病的危险因素，让患者有一个正确的认知，引导其正确看待疾病；对于有压抑情绪的患者，引导其进行情绪宣泄。予以适当的鼓励，交流时护理人员态度亲切。若患者伴有显著焦虑、抑郁及紧张等不良情绪，则需要通过分散注意力方法，减轻患者心理压力，例如，观看视频、看电视及听音乐等，确保患者身心放松，同时，结合综合治疗。③环境设置：为患者提供舒适环境：为患者设立单独的、温馨的会议室，做了场景布置，定期开窗通风，并消毒。合理调节室内温湿度，并对室内物品清洁、消毒，带领患者及其家属熟悉医院环境。④家庭支持：整个叙事过程有患者家属进行协助，在护理人员辅助下给予患者舒适、温馨的家庭环境，叮嘱家属多陪伴患者，给予情感支持及精神支持等，从而增强患者治疗自信心。⑤社会支持：定期组织患者参与病友会及健康小课堂，邀请取得显著治疗效果的患者分享资料经验及经历等，由专业医护人员普及关于糖尿病的知识，尽可能将其治疗担忧消除，使其可以保持积极心态配合治疗。⑥过程记录：引导患者讲述生活习惯，家庭背景，并在讲述期间对患者疾病的影响因素进行记录，尝试找出病症的影响因素（例如饮食、酗酒、运动等习惯，督促其进行改正），在完成后对沟通

全过程进行记录。⑦设计提问内容：在与患者沟通时选择问“您是如何认识这个疾病呢？”“您是如何看待甜食呢？”“您是如何面对朋友这个现实呢？”等。⑧故事反馈：对患者的故事给予正向反馈，鼓励患者对他所说的事件赋予意义，尽可能使患者认识到自己的生存价值和社会价值以及家庭的状况，鼓励患者树立战胜疾病的信心。

## 3. 叙事护理人员要求

与病人进行叙事护理干预的护理人员是经验丰富且培训合格的专科护士，是具备良好的心理素质，富有同情心、耐心及有较强的思维逻辑能力，能及时控制叙事情况，当患者出现不良情绪时，可以给与安抚。在整个实施叙事护理模式过程中，护理人员持续关注患者的需求，及时回应患者的变化和问题，提供必要的支持和鼓励。最后护理人员将反馈的信息进行总结与反思。

### 二、标准

护理结束后，医护人员通过血糖水平和肝功能对患者进行护理效果比较，并分别有效。患者口干、多饮症状明显好转，糖化血红蛋白下降，血糖控制达标，依从性提高，患者护理的满意度提高。

### 三、讨论

#### 1. 叙事护理有助于提高患者自我管理能力

据有关资料显示，2TDM的发生与多因素有关，包括饮食习惯、生活环境等，此外，与患者心理状态等有关。糖尿病患者管理过程中，叙事护理的应用能够简化复杂的医学信息，利用通俗易懂的语句，不断了解患者理解情况，并进行反馈，采用容易理解的语言，改变患者被动接受教育的方式，以主动参与方式进行，采取循序渐进原则保证饮食均衡，同时，严密监测患者血糖变化，保证血糖平稳，调节糖化血红蛋白，促进其自我管理能力提升。

#### 2. 叙事护理提高糖尿病患者的依从性

通过叙事护理后，患者的饮食规律、摄取能量适中、饮食规律，药物依从性提高。叙事护理过程中，护理人员应耐心倾听患者的表述及情感，掌握其实际情况，患者通过宣泄负面情绪，讲解不适等，不仅可以缓解患者疼痛程度，且能够消除其负面情绪，达到由内而外的综合治疗。

#### 3. 叙事护理提高糖尿病患者的满意度

每一个人的语言、行为，其实背后都是有故事的，是由自己成长的经历所决定的，而每个人成长的经历都是有跟自身的家庭、环境、社会产生关联的。采取叙事

护理方式,能够拉近护理人员与患者的距离,通过改善紧张的护患关系,可使患者及其家属主动配合医护人员工作,方便疾病的临床诊断和治疗。

糖尿病是现阶段严重危害人类身体健康的慢性代谢性疾病,该病是仅次于肿瘤及心血管疾病的第三大慢性疾病,T2DM是现阶段常见糖尿病类型,一旦发生,将会引起患者血糖快速升高,若长时间未得到有效控制,将会引起相对严重的并发症,例如,糖尿病脑病、糖尿病足、糖尿病肾病等,该类疾病对患者身体危害较大,因此,关注血糖变化并采取控制对策对糖尿病的防治及控制病情发展尤为重要。痛苦、抑郁、焦虑、紧张及沮丧等悲观情绪是糖尿病患者心理问题产生的主要因素。首次就诊的T2DM患者,通常会面临并发症发生率高、病程长及经济压力等许多问题,因此,很容易诱发一系列不良情绪。而对于糖尿病患者而言,焦虑及抑郁等常见不良情绪,据有关资料显示,不良精神状态极易提高糖尿病发生风险,并加速病情进展。一旦出现不良情绪,将会促进生长激素及胰岛血糖素等应激性激素的释放,尤其是患者精神压力较大时,将会导致血糖水平快速提高,使得胰岛素抵抗风险及血糖水平提高,导致整体病情恶化。由此可见,糖尿病的发生与消极情感密切相关。因此,针对糖尿病患者而言,临床治疗时,除了需要结合中西医治疗、健康教育外,还要适当进行心理干预。但是目前,关于糖尿病患者的教育及护理仍以常规护理模式为主,于该护理模式下,大部分患者采取被动护理模式,并为将其主动性充分发挥出来,同时,该护理模式未考虑患者心理状态及精神状态,进而对整体治疗效果造成了影响,无法有效控制患者病情发展。而叙事护理以患者为中心,根据患者身体状况和心理需求等进行综合护理,通过营造舒适、和谐的护患关系,可以让护理人员与患者间的距离变得更加紧密,从而掌握其想法等,给予患者针对性引导及护理,使患者的主动性得到最大程度的发挥,有效控制患者疾病发展,使其消极情绪得到缓解,血糖控制平稳,降低糖尿病并发症发生率。此次研究证实,叙事护理有助于T2DM患者不良情绪改善,激发患者主动性,增强患者治疗自信心及血糖控制效果。

经研究分析发现,叙事护理作为全新护理模式,以叙事医学的人文理念为基础,该护理模式利用叙事心理治疗,结合叙事方法及理念等,在临床护理中,通过引

导患者回忆往事,宣泄负面情绪,进而给予其共情、尊重及护理关怀,帮助患者改善负面情绪,促进其自我管理能力的提高。

另外,护理人员在接触患者,并与之交流期间,通过了解患者既往生活情况及其叙述的故事等,可协助护理人员对首次诊疗的T2DM患者进行综合评估,尤其是负面情绪,通过进一步了解患者情绪变化,确定与患者相符的观念及文化,有效疏导患者负面情绪,使其可以保持乐观心态配合治疗,建立全新的自我认识等,并对其错误认知进行纠正,使得可以保持良好的精神面貌<sup>[7]</sup>。

### 结束语

综上所述,在首次诊疗T2DM患者来说,需要及时有效的治疗方法的同时,在护理过程中要加强对患者心理方面的疏导,实施叙事护理能够有助于改善患者负面情绪,指导患者合理运动、健康饮食,降低其血糖水平,提升自我管理能力及护理满意度。

### 参考文献

- [1]周桂香,巨明星.聚焦解决护理模式对2型糖尿病周围神经病变患者负面情绪及自我效能的影响研究[J].糖尿病新世界,2019,22(18):134-135.
- [2]林焯,陈煜娜,许文东,等.中医临床护理干预对2型糖尿病患者血糖水平及慢性并发症的影响[J].护理实践与研究,2020,17(5):145-147.
- [3]牛林艳,崔靖嫒,田彬,等.全方位叙事护理对2型糖尿病患者心理状态和自护能力的影响[J].基层医学论坛,2022,26(3):1-4.
- [4]吴丹.知信行护理干预模式对2型糖尿病患者自我管理行为及依从性的影响[J].护理实践与研究,2022,19(3):406-409.
- [5]费芳琴,彭雪花,王丽娜,等.叙事护理对增殖性糖尿病视网膜病变患者负性情绪和生活质量的影响[J].中国现代医生,2020,58(4):174-177.
- [6]吴春玲.延续性护理模式对2型糖尿病病人血糖控制及自我管理的效果评价[J].护理研究,2019,33(14):2518-2520.
- [7]周敏.情绪释放疗法对老年2型糖尿病患者自我效能及不良情绪的影响[J].世界临床医学,2019,13(1):38,41.