

The effect of emotional nursing on negative emotions and sleep quality in elderly patients with type 2 diabetes under the humanistic concept

Fang Chai

The Second Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei, Anhui, 230061, China

Abstract

Objective: To investigate the effect of emotional nursing on negative emotions and sleep quality of patients under the humanistic concept of type 2 diabetes in the elderly. **Methods:** A total of 80 elderly patients with type 2 diabetes mellitus from December 2022 to December 2024 were selected and divided into two groups according to the nursing method: 40 cases in the normal nursing group, 40 cases in the normal nursing group, and 40 patients in the emotional nursing group, who received emotional nursing under the humanistic concept. Blood glucose indexes, insulin-related indicators, self-management ability, negative mood and sleep quality, compliance, and complication rates were statistically analyzed between the two groups. **Results:** The HbA1c, FPG, 2 hPG levels, FINS, HOMA-IR, anxiety, depression scores, PSQI scores, and complication rates in the emotional nursing group were lower than those in the normal nursing group ($P < 0.05$), and the scores and total scores of HOMA- β , InISI, MMAS-8, and self-management ability were higher than those in the normal nursing group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Under the humanistic concept of type 2 diabetes in the elderly, emotional nursing can improve negative emotions and sleep quality compared with normal nursing.

Keywords

old age; type 2 diabetes; humanistic concepts; emotional care; blood glucose index, insulin-related index; negative emotions; sleep quality; complication

人文理念下情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响效果

柴芳

安徽中医院大学第二附属医院, 中国·安徽 合肥 230061

摘要

目的: 探讨老年 2 型糖尿病人文理念下情志护理对患者负性情绪及睡眠质量的影响效果。**方法:** 选取本院 2022 年 12 月-2024 年 12 月老年 2 型糖尿病患者 80 例, 依据护理方法划分两组, 常态护理组 40 例, 接受常态护理, 情志护理组 40 例, 接受人文理念下情志护理。统计分析两组血糖指标、胰岛素相关指标、自我管理能力和负性情绪及睡眠质量、依从性、并发症发生率。**结果:** 情志护理组 HbA1c、FPG、2 hPG 水平、FINS、HOMA-IR、焦虑、抑郁评分、PSQI 评分、并发症发生率均低于常态护理组 ($P < 0.05$), HOMA- β 、InISI、MMAS-8 评分、自我管理能力和各项评分及总分均高于常态护理组 ($P < 0.05$)。**结论:** 老年 2 型糖尿病人文理念下情志护理较常态护理更能对患者负性情绪及睡眠质量进行改善。

关键词

老年; 2 型糖尿病; 人文理念; 情志护理; 血糖指标、胰岛素相关指标; 负性情绪; 睡眠质量; 并发症

1 引言

2 型糖尿病的主要临床表现为三多一少, 即多饮、多尿、多食、体重减少, 主要诱发因素为遗传、年龄、饮食习惯等, 高发人群为老年人^[1]。在老年 2 型糖尿病患者护理中, 常态护理具有简单的操作、单一的内容, 一方面无法有效控制患者血糖水平, 另一方面也无法有效控制患者情绪波动及失

眠, 局限性较大, 需要临床将更有效的护理方法探寻出来。本研究探讨了老年 2 型糖尿病人文理念下情志护理的效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取本院 2022 年 12 月-2024 年 12 月老年 2 型糖尿病患者 80 例, 依据护理方法划分两组, 常态护理组 40 例, 接受常态护理, 情志护理组 40 例, 接受人文理念下情志护理。常态护理组男女数量: 23 例、17 例, 年龄值区间: 60~86 岁, 均龄 (72.58 ± 9.34) 岁; 体重区间: 52~96 kg,

【作者简介】柴芳 (1995-), 女, 本科, 护师, 从事中医护理研究。

均值(74.25±9.36)kg; 体重指数区间: 17~29 kg/m², 均值(23.82±3.73)kg/m²; 病程区间: 6~16年, 均值(11.44±2.35)年; 糖尿病家族史: 有10例, 无30例; 合并症: 糖尿病周围神经病变6例, 糖尿病肾病3例, 糖尿病视网膜病变3例; 受教育程度: 初等教育12例, 中等教育19例, 高等教育9例。情志护理组男女数量: 22例、18例, 年龄值区间: 61~87岁, 均龄(73.52±9.53)岁; 体重区间: 53~97 kg, 均值(74.45±9.89)kg; 体重指数区间: 18~30 kg/m², 均值(24.23±4.18)kg/m²; 病程区间: 5~17年, 均值(11.65±2.58)年; 糖尿病家族史: 有11例, 无29例; 合并症: 糖尿病周围神经病变5例, 糖尿病肾病4例, 糖尿病视网膜病变3例; 受教育程度: 初等教育11例, 中等教育18例, 高等教育11例。两组一般资料比较差异不显著(P>0.05)。

2.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1)均为老年患者; (2)均符合2型糖尿病的诊断标准^[2]; (3)均为初次确诊。排除标准: (1)合并恶性肿瘤; (2)有药物或酒精滥用史; (3)有严重并发症发生。

2.3 方法

2.3.1 常态护理组

将2型糖尿病相关资料发放给患者及其家属, 督促其认真阅读, 并将生动形象的视频播放给患者, 将患者的接受程度提升。将对患者的健康宣教力度加大, 采用通俗易懂的语言解答患者的各种疑问, 协助患者对自身疾病知识进行全面掌握与深入了解, 将患者的认知水平提升。将相关注意事项详尽交代给患者, 督促其对相关风险因素进行有效规避。对患者日常饮食习惯进行询问, 全面深入了解后以专业的态度指导患者日常饮食, 使其将良好的饮食习惯培养起来, 将不良的饮食习惯纠正过来。

2.3.2 情志护理组

(1)将人文理念下情志护理小组组建起来。采用投票方式将1名组长选取出来, 负责对各项护理工作进行统一协调并监督管理, 小组成员负责对人文理念下情志护理措施进行具体实施; (2)环境护理。认真管理人员流动, 全面清洁消毒病房, 定时开窗通风, 将病房温湿度控制在科学范围,

将安静、干净、舒适的住院环境营造给患者, 使患者充分休息, 对交叉感染的发生进行有效规避, 将患者的舒适度提升, 使其各方面的合理要求得到有效满足, 将患者的心理压力减轻, 使其对护理人员的人文关怀进行切身感受, 从而对护理工作更好的配合; (3)情志护理。要想将患者的病情恢复速度加快, 就需要对不良刺激进行预防, 途径为积极疏导患者不良情绪, 将患者的不良情绪减轻, 进而将其心理压力减轻, 使患者对积极乐观的心理状态进行保持, 将早日康复的信心树立起来, 可为患者调气, 使患者气血顺达, 并运用各种情志护理方法, 如语言疏导、移情易性、顺意、以情胜情护理法等, 从而将理气开郁的功效获取过来, 将心理支持提供给患者, 使患者的心理需求得到有效满足。

2.4 观察指标

(1)血糖指标、胰岛素相关指标。测定糖化血红蛋白和空腹、餐后2h血糖水平, 分别采用高效液相色谱法和全自动生化分析仪, 并测量胰岛素相关指标; (2)自我管理能力和采用糖尿病自我管理行为量表, 包括4项, 每项0~7分, 总分0~28分, 表示差~好^[3]; (3)负性情绪及睡眠质量。分别采用焦虑和抑郁自评量表、匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI), 总分分别0~100分、0~21分, 分别表示无~严重、高~低; (4)依从性。采用8项Morisky用药依从性量表(MMAS-8)评估, 总分0~8分, 0~5分、6~7分、8分分别表示低、中、高^[4]; (5)并发症发生率。

2.5 统计学方法

采用成组t、 χ^2 检验计量、计数资料。采用SPSS28.0, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 结果

3.1 两组血糖指标、胰岛素相关指标、自我管理能力、负性情绪及睡眠质量、依从性比较

护理前, 两组各指标比较差异均不显著(P>0.05); 护理后, 情志护理组HbA1c、FPG、2hPG水平、FINS、HOMA-IR、焦虑、抑郁评分、PSQI评分均低于常态护理组(P<0.05), HOMA- β 、InISI、MMAS-8评分、自我管理能力各项评分及总分均高于常态护理组(P<0.05)。见表1、表2。

表1 两组血糖指标、胰岛素相关指标、依从性比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	时间	HbA1c (%)	FPG/mmol/L	2 hPG/mmol/L	FINS (μ U/ml)	HOMA- β	HOMA-IR	InISI	MMAS-8 评分/分
情志护理组	40	护理前	9.51±1.12	9.33±1.10	15.45±0.48	13.75±2.66	56.09±6.20	5.11±0.82	-5.85±0.56	2.31±0.34
		护理后	6.42±0.11	6.34±0.29	8.56±0.37	8.27±1.28	75.11±7.22	2.43±0.54	-2.77±0.48	6.22±1.13
常态护理组	40	护理前	9.63±1.04	9.45±1.12	15.47±0.50	13.80±2.79	57.66±6.45	5.16±0.85	-5.92±0.61	2.45±0.37
		护理后	7.34±0.13	7.46±0.31	10.48±0.39	10.98±1.97	60.74±6.73	3.44±0.63	-3.40±0.59	5.26±1.18

表 2 两组自我管理能力和、负性情绪及睡眠质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	血糖监测评分	足部护理评分	饮食评分	运动评分	总分	焦虑评分	抑郁评分	PSQI 评分
情志护理组	40	护理前	3.75 ± 1.14	2.37 ± 0.42	3.39 ± 1.10	2.31 ± 0.38	11.93 ± 2.36	59.71 ± 4.12	61.35 ± 5.46	14.25 ± 2.16
		护理后	6.56 ± 1.53	5.48 ± 1.71	5.30 ± 1.59	5.82 ± 1.27	23.14 ± 3.55	45.13 ± 5.84	46.17 ± 5.58	6.23 ± 1.25
常态护理组	40	护理前	3.35 ± 1.14	2.27 ± 0.32	3.79 ± 1.20	2.31 ± 0.48	12.13 ± 2.56	59.66 ± 4.05	61.02 ± 5.51	14.45 ± 2.20
		护理后	5.66 ± 1.33	5.38 ± 0.81	4.10 ± 1.39	3.32 ± 1.07	16.54 ± 2.75	47.64 ± 5.13	49.20 ± 6.29	9.56 ± 1.47

注: HbA1c-- 糖化血红蛋白; 2 hPG-- 餐后 2 h 血糖; FPG-- 空腹血糖; FINS-- 空腹胰岛素; HOMA-IR-- 胰岛素抵抗指数; HOMA-β-- 胰岛 β 细胞功能指数; InISI-- 胰岛素敏感指数

3.2 两组并发症发生率比较

情志护理组并发症发生率低于常态护理组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	感染	糖尿病足	视网膜病变	总发生
情志护理组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)
常态护理组	40	2 (5.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	10 (25.00)
χ^2 值					4.501
P 值					0.034

4 讨论

本研究结果表明, 情志护理组 HbA1c、FPG、2 hPG 水平、FINS、HOMA-IR、焦虑、抑郁评分、PSQI 评分、并发症发生率均低于常态护理组, HOMA-β、InISI、MMAS-8 评分、自我管理能力和各项评分及总分均高于常态护理组, 分析原因, 人文理念下情志护理一方面将舒适的住院环境提供给患者, 使患者对人文关怀进行切身感受, 将患者的舒适度提升, 另一方面通过特定行为、表情等将患者紧张、焦虑、

烦恼、顾虑等负性情绪减轻, 严格依据七情通于五脏的中医理论, 进而将患者的意志增强, 从而将其配合度增强, 最终为患者五脏气机正常运行提供有利条件, 对患者病情进行有效控制, 对患者预后进行改善, 将患者睡眠质量提升。

综上所述, 老年 2 型糖尿病人文理念下情志护理较常态护理更能对患者负性情绪及睡眠质量进行改善, 值得推广。

参考文献

- [1] 韩雨辰, 王津津, 侯鹏春, 等. CT 血管造影对缺血性脑卒中患者颈动脉粥样硬化斑块性质的诊断价值[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2025, 23(3): 19-21.
- [2] 赵玉洁, 张靖依, 王帅佳, 等. 循证护理结合中医情志干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者的应用价值[J]. 四川解剖学杂志, 2024, 32(6): 158-160.
- [3] 马慧英. 中医情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪、自我效能及护理依从性干预效果的观察[J]. 青海医药杂志, 2022, 52(5): 14-16.
- [4] 鲍颖. 循证护理与中医情志干预结合护理对老年 2 型糖尿病合并高血压患者的应用效果研究[J]. 妇幼护理, 2024, 4(21): 5149-5151.