

心理护理对慢性乙型肝炎合并糖尿病患者抑郁情绪及护理效果研究

陆滨

甘肃省兰州市第二人民医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探析心理护理对慢性乙型肝炎合并糖尿病患者抑郁情绪的护理效果。**方法** 选取2021年7月-2022年7月在我院接受治疗的64例慢性乙型肝炎合并糖尿病患者作为研究对象,随机分为对照组和实验组,对照组使用常规护理方法,实验组使用优质心理护理模式。干预后,对比两组血糖指标水平、生活质量评分、不良心理情绪评分。**结果** 实验组FPG、2hPG、HbA1c水平及SAS评分、SDS评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,差异均由统计学意义($P<0.05$)。**结论** 心理护理模式可以纾解患者的心理压力和不良情绪,并对血糖水平的稳定有积极作用。

【关键词】 心理护理; 慢性乙型肝炎; 糖尿病; 血糖水平

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000124

Study on the effect of psychological nursing on depression and nursing of chronic hepatitis B patients with diabetes

Bin Lu

The Second People's Hospital of Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of psychological nursing on depression of patients with chronic hepatitis B complicated with diabetes. **Methods** 64 patients with chronic hepatitis B complicated with diabetes who were treated in our hospital from July 2021 to July 2022 were selected as research objects, and were randomly divided into a control group and an experimental group. The control group used conventional nursing methods, and the experimental group used high-quality psychological nursing mode. After intervention, the blood glucose index level, quality of life score and adverse psychological emotion score of the two groups were compared. **Results** The levels of FPG, 2hPG, HbA1c, SAS score and SDS score in the experimental group were lower than those in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing mode can relieve the psychological pressure and bad mood of patients, and has a positive effect on the stability of blood glucose level.

【Key words】 Psychological nursing; Chronic hepatitis B; Diabetes; Blood glucose level

慢性乙型肝炎是由乙型肝炎病毒所引起的疾病,具有一定的传染性,主要通过血液体液、母婴、其他途径等方式传播^[1]。慢性乙型肝炎早期一般没有明显的症状,不会对正常工作生活产生影响。随着疾病对身体的进一步侵蚀,急性期患者会出现厌食、乏力、肝脏区域疼痛、尿液颜色改变等症状,慢性肝炎患者通常发病比较缓慢,不易察觉,部分患者会出现腹痛、乏力、食欲不振、消化不良、情绪焦虑紧张等表现,由于起病隐匿慢性乙肝很容易发展为肝硬化,通常还会伴有其他疾病的出现,如糖尿病、高血压等^[2]。慢性乙型肝炎合并糖尿病的治疗周期较长,由于生理上的痛

苦和心理上的压力患者可能出现消极、抑郁、焦躁等不良情绪,有效心理护理可以改善他们的情绪状态,已达到更佳的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年7月-2022年7月在我院接受治疗的64例慢性乙型肝炎合并糖尿病患者作为研究对象,随机分为对照组和实验组,各32例。对照组,男17例,女15例;年龄28-69岁,平均年龄 48.56 ± 5.71 岁,实验组,男18例,女14例;年龄29-68岁,平均年龄 48.75 ± 5.92 岁两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),本研究经过我

院伦理委员会批准。

纳入标准：①参考《WS299-2008 乙型病毒性肝炎诊断标准》^[3]并结合患者临床表现，确诊为慢性乙型肝炎；②参考《中国 2 型糖尿病防治指南（2020 版）》^[4]并结合患者临床血糖指标，确诊为糖尿病；③患者及家属知悉并自愿参与本研究。

排除标准：①身体器官严重衰竭；②患有严重精神类疾病。

1.2 方法

对照组使用常规护理方法，实验组使用优质心理护理模式，具体方法如下。

(1) 患者进入病房后，护理人员要尽量为他们的日常生活提供帮助，耐心介绍病房设施如何使用，及时了解患者的需求，尊重他们原有合理的生活习惯和方式，尽量消除他们的陌生感和紧张感。定期开展慢性乙型肝炎和糖尿病相关病理知识的宣讲，加深患者对自身病情的了解，使其能够实施更加科学的自我管理。

(2) 由于慢性乙型肝炎和糖尿病都属于慢性疾病且不宜治愈，治疗的周期普遍较长，对家庭造成的经济负担也较大，患者在此期间可能产生严重的心理压力，会对疾病的治疗造成不利影响。护理人员要与患者展开一对一的深入交谈，初步了解他们的性格特征和日常喜好，对其心理状态和情绪倾向进行评估，后续的护理工作中要尽量满足他们的合理需求，随时关注他们的情绪变化。根据评估结果展开针对性的护理，对于抑郁程度较重的患者应及时联系心理医生共同展开治疗和护理干预，防止演变成更严重的心理疾病。

(3) 日常护理中要多与患者进行交流，拉近彼此

的距离，提高患者对医护人员的信任，使他们能够放心的倾诉心中的不良情绪。注意提醒家属多对患者进行陪伴，让他们积极接受治疗，勇敢对抗疾病，为患者提供强大的情感支持。组织开展病友交流会，鼓励患者积极开展社会交往，与病友之间互相帮助互相照顾，邀请康复效果较好的患者进行治疗心得享，提高他们对抗疾病的意志力，对治疗保持乐观态度，并积极的开展自我管控，尽量减少疾病和不良情绪对日常生活的影响。

1.3 观察指标

①对比两组血糖指标，包括空腹血糖（FPG）、餐后 2h 血糖（2hPG）、糖化血红蛋白（HbA1c）。

②选择 SF-36 生活质量量表中生理机能、躯体疼痛、社会功能、情感职能四个方面综合评价患者的生活质量。

③使用 焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）综合评价患者的不良情绪。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖指标对比

实验组 FPG、2hPG、HbA1c 水平均低于对照组 (P<0.05)，见表 1。

2.2 两组生活质量评分对比

实验组生理机能、躯体疼痛、社会功能、情感职能评分均高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 1 两组血糖指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
实验组	32	7.58±1.46	10.25±1.72	7.61±1.83
对照组	32	8.63±1.59	11.64±1.85	8.90±1.94
t	-	2.752	3.113	2.736
P	-	0.008	0.003	0.008

表 2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	生理机能	躯体疼痛	社会功能	情感职能
实验组	32	78.54±3.69	83.57±4.16	85.42±4.67	84.52±4.37
对照组	32	75.68±3.48	80.24±4.02	82.39±4.31	81.31±4.26
t	-	3.190	3.256	2.697	2.975
P	-	0.002	0.002	0.009	0.004

2.3 两组不良情绪评分对比

实验组 SAS 评分为 50.72 ± 4.23 、SDS 评分为 48.56 ± 4.39 ；对照组 SAS 评分为 54.08 ± 4.16 、SDS 评分为 52.14 ± 4.62 。可见实验组 SA 评分对于对照组 ($t=3.204$, $P=0.002$)，SDS 评分低于对照组 ($t=3.178$, $P=0.002$)，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

糖尿病和慢性乙型肝炎都是当代社会最常见的慢性疾病，糖尿病分为 1 型糖尿病与 2 型糖尿病，其中 95% 以上的患者为 2 型，其发病原因复杂多样，与抽烟饮酒、暴饮暴食、熬夜等不良生活习惯及遗传因素、环境因素等有非常密切的关联^[5]。慢性乙肝通常是由所感染的乙肝病毒造成，早期一般无明显症状，如不加以重视可能发展为肝硬化，给患者身体带来更大的损害^[6]。

乙型肝炎会导致肝源性糖尿病的产生，慢性乙型肝炎合并糖尿病一般需要先进行抗乙肝病毒治疗，最大程度上减少病毒对身体的影响和损害，在控制血糖药物的选择上需使用对肝脏没有损伤的药物，在用药过程中也要积极做好保肝治疗^[7-8]。慢性乙肝和糖尿病都属于慢性全身性疾病，治疗周期较长，需要患者及家属长期的坚持和配合，会给家庭造成一定的经济负担。患者久病不愈，心理压力也逐渐增加，极易出现低落、放弃治疗、求生欲下降等消极情绪，久而久之会导致情志失调、肝气郁结，给肝脏带来更大的负担和伤害。常规护理方式注重对患者机体功能的护理，很容易忽略他们的情绪感受，无法照顾到每个患者的不良心理状态。心理护理模式更注重患者的内心感受和护理体验，能够发现患者所存在的心理问题，在护理过程中，护理人员通过多种方式与途径对患者心理状况进行积极影响，包括建立良好护患关系、争取家属亲友的密切配合、强化健康宣教、为患者创造优美舒适的治疗与休养环境、对患者生活进行合理安排、合理使用心理疗法等，有效改善患者心理状态，及时对他们的不良情绪进行纾解，使其感受到更多的重视和关爱，也提高了他们对抗疾病的信心和意志力，这对提高护理质量、促进慢性乙型肝炎合并糖尿病患者康复有着重要意义^[9]。本研究中，对照组使用常规护理方法，实验组使用优质心理护理模式，具体干预内容包括为患者提供生活指导、落实健康宣教工作、满足患者合理护理需求、对患者进行一对一分析与心理疏导、鼓励家属多陪伴患者、组织病友交流活动等帮助患者改善心理状态，干预后结果显示实验组 FPG、2hPG、

HbA1c 水平及 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，生活质量评分高于对照组。说明实验组的血糖控制效果更加稳定有效，抑郁、焦虑等不良情绪也在精心的护理和与医护人员的深入交流中得到了纾解，还了解到更多慢性乙型肝炎和糖尿病相关的病理知识和注意事项，使他们调整状态坚持长期的治疗并实施科学的自我管理，使疾病恢复进程进一步加快。

综上，心理护理能够及时发现并纾解慢性乙型肝炎合并糖尿病患者的心理问题，还能更加有效的控制和稳定血糖，让他们的生理和心理功能都逐渐恢复正常。

参考文献

- [1] 刘瑜萍,张丹红,田超.针对性护理干预对慢性乙型肝炎合并糖尿病患者的应用疗效评价[J].糖尿病新世界,2020,23(09):94-95.
- [2] 刘娟,孟春英,袁芳等.基于人性化护理开展品管圈活动在乙型肝炎合并糖尿病患者的临床观察[J].中国社区医师,2021,37(36):125-126.
- [3] 中华人民共和国卫生部.WS299-2008 乙型病毒性肝炎诊断标准[S].北京:中国标准出版社,2008.
- [4] 王富军,王文琦.《中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)》解读[J].河北医科大学学报,2021,42(12):1365-1371.
- [5] 高天庆.延续性护理对乙型肝炎合并糖尿病患者自护能力和并发症的影响[J].河南医学研究,2020,29(16):3044-3045.
- [6] 梁燕,绳利华,葛改田.以人文关怀为基础的综合护理在慢性乙型肝炎护理中的应用效果及对患者依从性的影响[J].临床医学工程,2022,29(07):977-978.
- [7] 陈凯英.优质护理干预对乙肝肝硬化合并糖尿病患者肝功能及血糖指标的影响[J].中外医疗,2020,39(04):145-147.
- [8] 魏玮,方爱玲.个性化饮食指导对慢性乙型肝炎合并 2 型糖尿病患者的影响研究[J].糖尿病新世界,2020,23(13):110-112.
- [9] 梁云,李海霞,王杰.甘精胰岛素不同时间注射联合心理护理对 1 型糖尿病患者血糖指标及负性情绪的影响[J].山西医药杂志,2022,51(04):434-436.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS