

个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的 焦虑情绪及疼痛的作用分析

俞静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪及疼痛的作用。**方法：**按照奇偶分组法将2019年8月~2020年6月期间在我院就诊的糖尿病合并慢性伤口患者48例分为研究组和参照组，每组患者均为24例。予以研究组患者个体化干预，予以参照组患者则进行一般护理，对比两组患者的组间数据。**结果：**经不同方式干预后，研究组患者的疼痛评分、焦虑评分显著低于参照组患者，组间数据对比明显，统计学意义存在（ $P < 0.05$ ）。**结论：**个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪及疼痛的作用明显，适用于临床推广应用。

【关键词】：个体化干预；糖尿病；慢性伤口；焦虑；疼痛

随着社会的不断发展进步，糖尿病逐渐成为临床上常见的一种慢性疾病，且患者患病不受年龄、性别的限制。慢性伤口具有治疗困难、治疗费用高、病程周期长、发病原因复杂等特征，进而降低了患者及家庭的生活质量，且严重影响患者的生存质量^[1]。糖尿病患者合并慢性伤口疾病致使临床治疗难度增加，延长患者住院时间，对患者的心理及生理均造成较大影响。本文针对2019年8月~2020年6月期间在我院就诊的糖尿病合并慢性伤口患者48例作为观察对象，探究个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪及疼痛的作用，主要内容分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床数据

将2019年8月~2020年6月期间在我院就诊的糖尿病合并慢性伤口患者48例作为观察对象，按照奇偶分组法将所有患者分为研究组和参照组，每组患者均为24例。所有参与观察的患者及其家属均签署知情同意书。研究组中有男患者13例，女性患者11例。患者的年龄在24~66之间，患者的年龄均为（ 45.3 ± 6.7 ）岁。参照组中有男性患者14例，女性患者10例，患者的年龄在23~59之间，患者的年龄平均为（ 41.8 ± 3.6 ）岁。所有进行探究的患者性别等临床资料基本一致，无明显差距，统计学意义不存在（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参照组患者进行一般护理，主要包括对患者的健康教育、用药指导、体征监控及心理干预等。

研究组患者进行个体化干预，主要有以下几个方面：①根据院内评选创建干预小组，组内成员6名，组长1名。所有护理人员均具备扎实的护理知识及优秀的操作水平，对研究组患者实施

综合性个体化干预。②知识普及：对患者的临床症状进行判断，依据其实际病情及认知水平进行知识普及，提高患者对于糖尿病合并慢性伤口的了解，通过知识手册发放、专家讲座等方式进行健康指导。护理人员需要向患者讲解治疗流程及治疗成功案例，提升患者及家属治愈疾病的信心，加强患者对医护人员的信任。③心理干预：由于疾病的特殊性，患者多存在不同程度的心理疾病，且焦虑、抑郁情绪明显。护理人员应当及时关注患者的情绪变化，在给患者换药时，可以播放患者感兴趣的视频或是轻音乐，缓解患者的焦虑，降低患者疾病的疼痛感。并且，换药人员需要固定，增加患者的信任度，使其可以对患者的伤口恢复情况进行监督。换药时，护理人员需要手法轻柔，并与患者进行交流，使患者处于放松的状态。④个体化指导：护理人员需要根据患者的不同时期实施不同的干预方法，包括患者的换药前、后、中期，需要为患者制定针对性的个体化方案。患者换药前可以进行网络观察预约，降低患者的紧张、焦虑情绪。并在换药时予以健康宣教，针对患者伤口恢复情况、注意事项、治疗流程、病情发展等进行知识普及；通过多种方法进行健康宣教，最后由护理人员亲自讲解，促进患者治疗配合度及依从性的提高。换药后，护理人员需要定期对患者进行随访，并利用多媒体信息软件进行沟通交流，保证患者的康复效果，提高患者的自我管理和自我约束能力。

1.3 观察指标

根据研究组与参照组患者的结果进行对比，探讨两组患者经不同方式护理后的焦虑评分、疼痛评分。其中患者的焦虑评分依据相关自评量表结果为准，总分为100分，小于50分为正常，在50到59之间的分数为轻度焦虑，60到69分为中度焦虑，分数大于70分为重度焦虑。患者的疼痛情况依据数字量表进行评估，总分为10，分数越大患者的疼痛感越强。

1.4 统计学分析

对本文中的所有数据进行 SPSS24.0 软件检测, 所有患者的计量数据结果应用(均数±标准差)的形式展示, 且实施 t 检验。所有患者数据结果的对比通过百分比显示, 并予以卡方计算, 当数据对比后的结果 $P < 0.05$ 时, 统计学有意义。

2 结果

2.1 观察两组患者的疼痛情况

所有患者的疼痛情况由表 1 结果所示, 与研究组患者数据相比, 参照组患者的疼痛评分为 (6.4 ± 3.1) , 两组数据结果差异明显, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者的疼痛评分

组别	例数	疼痛评分
参照组	24	6.4 ± 3.1
研究组	24	4.2 ± 1.3
T		3.2061
P		0.0024

2.2 对比两组患者的焦虑情况

所有患者的焦虑情况如表 2 数据所示, 与研究组患者数据相比, 参照组患者的焦虑评分为 (82.4 ± 2.9) , 两组数据结果差异明显, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者的焦虑评分

组别	例数	焦虑评分
参照组	24	82.4 ± 2.9
研究组	24	62.7 ± 3.1
T		22.7349
P		0.0000

参考文献:

- [1] 樊秀蕾. 糖尿病小组临床护理效果[J]. 继续医学教育, 2020, 34(06): 124-125.
- [2] 田娜. 糖尿病合并念珠菌外阴阴道炎的护理干预及对总有效率影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(18): 143+147.
- [3] 陈卓, 郭全荣, 刘慧燕, 安利杰, 朱颖. 个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪及疼痛的影响[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2019, 14(02): 153-156.
- [4] 陈卓. 综合性评估及个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者的康复效果[D]. 华北理工大学, 2018.
- [5] 韩巧玲. 1 例糖尿病合并癫痫患者慢性伤口的护理[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(07): 159-160.

3 讨论

糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪主要是受到血糖不稳定的影响, 致使患者的伤口难以愈合, 甚至出现其他并发症, 患者逐渐失去治疗疾病的自信, 严重影响了临床治疗效果^[2]。因此, 高度重视糖尿病合并慢性伤口患者的焦虑情绪改善情况, 对促进疾病的康复和伤口的愈合具有重要意义。相关研究表明, 患者的疼痛情况与心理状态密切相关, 由于治疗周期较长, 患者的焦虑情绪明显, 致使伤口的敏感性增加, 疼痛感加剧^[3]。护理人员需要及时调整患者的心理状态, 降低情绪对疾病的影响。个体化干预主要依据患者的心理及生理状态进行深度分析, 并制定针对性的指导方案, 促使患者逐渐恢复正常的生活, 提高患者的治疗效果。针对性的个体化干预可有效降低患者的疼痛感, 促进伤口快速愈合^[4]。并且, 个体化干预需要对患者整体进行综合评价, 以患者为中心进行护理, 及时与患者进行交流沟通, 通过多倾听、多观察、多接触监测患者的临床症状, 促使患者在舒适的康复环境中放松心情, 提高患者的治疗配合度和依从性, 减少患者的住院时间, 提升患者的自我约束和自我管理能力, 使患者的治疗效果达到最优^[5]。

通过上述研究发现, 所有患者经不同方式护理后, 经过个体化干预的患者疼痛评分、焦虑评分显著低于参照组患者, 组间数据差异显著, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

综上所述, 个体化干预对糖尿病合并慢性伤口患者具有显著作用, 可缓解不良情绪, 降低疼痛。