

糖尿病视网膜病变采用眼科护理干预的效果分析

葛娇春

兰州市第一人民医院眼科 730000

【摘要】目的 探讨糖尿病视网膜病变采用眼科护理干预的效果。**方法** 采集2019年8月至2021年6月期间接收的92例糖尿病视网膜病变患者,随机分为对照组与观察组各46例,对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,分析各组护理后患者视力水平、血糖水平、护理满意度情况。**结果** 在视力水平、餐前血糖、餐后血糖等指标上,两组差异明显,有统计学意义($p < 0.05$);在护理满意率上,观察组97.83%,对照组82.61%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 糖尿病视网膜病变运用眼科护理干预后可以有效地控制血糖水平,提升视力水平,提高患者护理满意度,整个状况更为理想。

【关键词】 糖尿病视网膜病变;眼科护理干预;效果

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-147-02

糖尿病性视网膜病变属于糖尿病所引发的并发症,一般患者会呈现出视力下滑,甚至有致盲风险,对患者情绪与生活带来一定程度的干扰。在药物治疗上,长期用药会导致患者有依赖性,甚至病情会逐步恶化。护理工作在一定程度上可以帮助患者更好的控制疾病,提升治疗效果。本文采集92例糖尿病视网膜病变患者,分析运用眼科护理干预后患者视力水平、血糖水平、护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集2019年8月至2021年6月期间接收的92例糖尿病视网膜病变患者,随机分为对照组与观察组各46例。对照组中,男28例,女18例;年龄从50岁至78岁,平均 (62.58 ± 4.91) 岁;病程从5年至15年,平均 (9.42 ± 1.54) 年;观察组中,男25例,女21例;年龄从50岁至78岁,平均 (63.16 ± 3.68) 岁;病程从5年至15年,平均 (9.27 ± 1.08) 年;两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用护理干预,内容如下:

需要做好患者心理状况的评估了解,及时发现其焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪,做好针对性的心理疏导干预。同时需要做好护理人员在心理咨询安抚工作上的培训指导,确保护理人员在沟通指导上有更多的专业意识与专业能力,提升整体心理建设工作的效果^[1]。要多做好积极的心理建设,多提供成功案例来提升其治疗信心,避免消极情绪,对治疗恢复工作构成的影响。可以让患者通过听广播、听音乐、聊天等方式来打发时间,转移注意力,避免其过多地关注疾病而导致的心理负面情绪压力^[2]。

饮食上需要做好其针对性的饮食管理,考虑到疾病治疗恢复所需,同时也需要关注到患者个人饮食习惯。制定营养科学的膳食计划,主要以丰富蛋白质与丰富膳食纤维为主,严格地做好油炸、辛辣以及高脂类饮食的控制,禁止烟酒。要做好对应的眼底荧光造影处理,依据情况做好饮食管理,更好的促使造影剂的排出^[3]。嘱咐患者保持多休息,可以配合一定的抗炎滴眼液来改善病情。

在活动锻炼上需要依据情况做好针对性的运动计划。保持循序渐进的展开,避免过于急躁。合理地做好运动量与运动内容的安排,保持其足够的耐受度。主要以有氧运动为主,促使患者有更多的有氧呼吸,促进机体血液循环^[4]。

要做好针对性的疼痛管理,依据疼痛评估结果,做好疼痛护理管理计划。如果属于轻度疼痛,可以通过多种注意力转移的方法来改善,如果属于剧烈性疼痛,则需要辅助药物干预。如果患者处于长时间卧床,可以提供对应的按摩来防控静脉血栓等有关并发症。

1.3 评估观察

分析各组护理后患者视力水平、血糖水平、护理满意度情况。护理满意度=很满意率+基本满意率。血糖水平观察餐前血糖与餐后血糖水平。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者视力与血糖水平情况

见表1,在视力水平、餐前血糖、餐后血糖等指标上,两组差异明显,有统计学意义($p < 0.05$);

表1: 各组患者视力与血糖水平结果 $(\bar{x} \pm s)$

分组	视力水平	餐前血糖(mmol/L)	餐后血糖(mmol/L)
观察组	0.68 ± 0.11	6.49 ± 0.34	9.08 ± 0.56
对照组	0.51 ± 0.09	7.84 ± 0.27	11.13 ± 1.47

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表2所示,在护理总满意率上,观察组97.83%,对照组82.61%,对比有统计学意义($p < 0.05$);

表2: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	46	28	17	1	97.83%
对照组	46	16	22	8	82.61%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

要做好家属有关健康教育指导工作,具体方式依据实际情况而定,保持形式与内容的匹配性。可以做好书面指导与口头指导的配合,书面指导也可以运用手机电子文章与传统纸质方式融合,也可以将健康讲座、宣传资料、图文等素材集中在手机电子文章中。可以方便地查阅,同时生动形象、趣味,符合现代人的信息接收习惯。内容上需要通俗易懂,

(下转第149页)

$p < 0.05$, 详见表 2。

3 讨论

肿瘤科病人肿瘤多为恶性, 恶性肿瘤也就是说我们常说的癌症, 癌症之所以可怕是因癌症引起的一系列表现, 晚期癌痛是一种因癌症而起的全方位疼痛、势不可挡的疼痛, 并且大约有 50%~80% 的患者疼痛得不到有效的控制, 而导致病人身心受到巨大影响^[3]。一直以来, 如何减轻癌症病人的疼痛都受到广泛关注, 但由于癌痛的情况复杂, 因此规范化的疼痛护理管理受到广泛关注^[4]。

本次研究结果得出, 护理前, 两组 NRS 评分对比, $p > 0.05$; 护理后, 两组 NRS 评分与护理前对比均有明显降低, 观察组明显低于对照组, $p < 0.05$ 。这说明, 相比于肿瘤科普通的疼痛护理干预方法来说, 实施疼痛护理质量管理后对缓解病人疼痛的效果更好。这可能是因为, 通过建立专业团队、制定核心管理指标、动态评估疼痛程度、实施分级护理、加强疼痛护理教育, 促使肿瘤科疼痛护理程序标准化、规范化, 从而促使疼痛护理措施落到实处, 并更适用于肿瘤科患者^[5]。另外, 研究还指出, 观察组病人对肿瘤科护理人员专业知识、实操能力、服务意识、工作责任心、解决问题的能力等满意度均高于对照组, $p < 0.05$ 。这也说明, 疼痛护理质量管理的实施令病人更加满意。通过评估患者的疼痛程度,

(上接第 145 页)

手术工作、术后预防并发症情况和给予饮食运动指导等内容, 可以全面提升患者手术舒适度^[4-5]。本次研究中, 研究组患者采用循证护理和整体护理, 无论是护理质量, 还是疼痛舒适评分, 都明显优于实施常规护理的对照组患者, 并且组间差异对比具有统计学意义, $p < 0.05$ 。

综上所述, 将循证护理和整体护理运用到手术室护理当中, 不仅可以促进手术室护理优化改进, 还能提升整体护理质量水平, 并且患者在实施循证护理和整体护理以后, 术中生理心理应激反应也会明显减少, 在提高患者手术舒适度的同时, 有效缓解患者术后疼痛情况, 并促进患者尽快恢复。

(上接第 146 页)

3 结论

对于冠心病的患者而言, 心肌急剧供血不足是导致出现心绞痛的直接原因, 所以当患者受到情绪激动、劳累、寒冷以及过饱时, 都会诱发心绞痛的再次发作, 同时, 患者的身心健康以及生活质量都会受到不同程度的影响, 而整体护理是目前临床上的一种新型护理模式, 可以从患者入院到出院都进行护理, 从健康宣教以及心理护理、饮食运动等方面进

(上接第 147 页)

避免过于专业术语导致理解障碍, 适度地通过幽默性的表达来减缓患者与家属对疾病产生的心理压力感。要做好护理人员的教育指导, 让患者在综合素养上符合实际多样化情况所需, 提升护理工作的操作灵活性。要注重患者与家属双方面的护理, 做好必要的个性化方案引导。要充分调动家属的辅助作用, 让家属体统和谐的家庭环境, 提供充分的照料与关怀, 由此减少护理工作压力。要做好护理人员人性化护理理念的渗透, 多站在患者需求为中心, 做好护理工作细节的优化提升, 保持护理工作与时俱进。

总而言之, 糖尿病视网膜病变运用眼科护理干预后可以

动态地对疼痛情况进行记录, 科学的规划疼痛护理方案, 准确掌握患者的疼痛时间与程度, 来调整疼痛护理方案, 从而实现全面、完整、对症的疼痛护理管理, 提高疼痛护理质量和患者满意度^[6]。

综上所述, 肿瘤科疼痛护理质量管理实施有助于提高护理工作质量, 从而有利于缓解病人疼痛, 提高病人满意度。

参考文献:

- [1] 李丹, 孙娟华, 邹春芳等. 肿瘤科护理人员癌症疼痛管理的知识和态度调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(21):1651-1656.
- [2] 俞瑾焱, 关婷. 护理干预对实施三阶梯治疗疼痛患者依从性的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20):3440-3442.
- [3] 党翠云. 疼痛护理管理模式在肿瘤科病房中的应用[J]. 贵州医药, 2016, 40(7):774.
- [4] 王刚会. 规范化护理方案在改善癌性疼痛患者疼痛中的作用[J]. 海军医学杂志, 2016, 37(2):147-150, 189.
- [5] 邵琪. 优质护理对改善晚期肿瘤患者疼痛程度及心理状况的效果[J]. 中国基层医药, 2018, 25(5):678-680.
- [6] 汪迎春, 姜海燕. 癌痛护理对胃癌患者疼痛程度的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(6):888-890.

参考文献:

- [1] 胡蕴婷. 手术室护理中循证护理和整体护理的有效应用[J]. 特别健康, 2021(30):186.
- [2] 李冉冉. 循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果探究[J]. 健康大视野, 2021(6):170.
- [3] 李伟珍, 谭庆敏, 张子江. 分析循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果和临床价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19):283-284.
- [4] 金子, 谷琦琦, 徐海莉, 等. 手术室护理中应用循证护理和整体护理的效果及对舒适、疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(2):333-336.

行护理, 有效的改善了患者的生活质量, 提高患者的治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 王翠丽. 探析冠心病合并心绞痛患者行整体护理干预的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(23):51-53.
- [2] 张园园, 阎艳. 健康教育在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):281-282.

有效地控制血糖水平, 提升视力水平, 提高患者护理满意度, 整个状况更为理想。

参考文献:

- [1] 潘洁. 眼科整体护理干预在糖尿病性视网膜病变中的应用效果[J]. 饮食保健, 2021(7):188.
- [2] 李丹, 杨星, 吴红芳, 等. 糖尿病性视网膜病变的眼科护理干预[J]. 健康必读, 2021(1):144.
- [3] 高明哲. 眼科整体护理干预用于糖尿病性视网膜病变的效果研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):213.
- [4] 占梦芳. 眼科护理干预在糖尿病性视网膜病变患者中的应用效果探讨[J]. 养生保健指南, 2021(6):237.