

糖尿病患者视网膜病变的早期筛查与护理干预效果分析

王 蓉

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨糖尿病患者视网膜病变的早期筛查与护理干预效果。**方法** 收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 94 例糖尿病患者案例，随机分为常规组与改良组各 47 例，常规组运用常规护理，改良组运用护理干预，观察不同护理之后患者血糖水平、治疗依从性情况。**结果** 改良组在空腹血糖、餐后 2h 血糖等指标上，护理后降低程度显著多于常规组($p < 0.05$)，改良组在治疗依从性上为 93.62%，常规组为 78.72% ($p < 0.05$)。**结论** 糖尿病患者视网膜病变的早期筛查中运用护理干预，可以有助于更好的控制患者血糖，提升患者治疗依从性，整体情况更好。

【关键词】 糖尿病；视网膜病变；早期筛查；护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2025) 02-151-02

糖尿病患者常常面临视网膜病变的风险，尤其在糖尿病长期控制不良的情况下。早期筛查和干预对于预防糖尿病视网膜病变的进展至关重要。与常规护理相比，护理干预更注重个性化、全面的管理策略，涵盖健康教育、心理护理和环境管理等多个方面。本文采集 94 例糖尿病患者案例，分析在早期筛查中运用护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 94 例糖尿病患者案例，随机分为常规组与改良组各 47 例。常规组中，男：女=25：22；年龄从 33 岁至 78 岁，平均 (63.78 ± 4.71) 岁；改良组中，男：女=28：19；年龄从 32 岁至 76 岁，平均 (62.14 ± 3.23) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情状况没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改良组运用护理干预，具体如下：

(1) 健康教育：首先，护士需定期向患者讲解糖尿病视网膜病变的基本知识，包括病因、病程、并发症及早期症状。例如，教育患者关于眼睛模糊、视物重影等症状可能是视网膜病变的征兆，并建议患者及时就诊。其次，教育患者控制血糖的重要性。血糖水平的长期控制是防止糖尿病视网膜病变进展的关键，护理人员应向患者强调饮食控制、运动和药物治疗等方面的重要性。此外，还应通过定期的血糖监测和跟踪反馈来帮助患者调整治疗方案，提高患者对自身病情的掌控力。具体措施包括指导患者如何正确使用血糖仪、记录每日血糖值并理解其变化趋势，确保患者能在医生指导下及时调整治疗方案。(2) 心理护理：护士应通过建立良好的沟通关系，倾听患者的情感需求，帮助他们表达内心的焦虑和困扰。针对患者的情绪问题，护理人员可提供情绪疏导，通过放松训练、冥想或深呼吸等方法帮助患者缓解紧张情绪。同时，提供疾病教育和成功案例分享，帮助患者树立信心，让他们了解通过积极的自我管理，糖尿病视网膜病变是可以有效预防或延缓的。在情绪支持的同时，护士还应定期与患者进行互动，提供鼓励，减少患者对治疗过程的恐惧感，帮助他们建立长期治疗的信心。(3) 环境管理：首先，护士应建议患者在家中健康环境的调整。例如，保持家中光线充足，避免在光线昏暗的环境中长时间活动，减少视网膜病变的风险。同时，要提醒患者定期进行眼部检查，确保视力问题能够早期发现

并处理。其次，护理人员还应为患者提供关于生活环境中的安全建议。例如，糖尿病患者容易发生低血糖，尤其在运动后或餐前，护士可以指导患者如何调整饮食，合理安排运动计划，避免出现低血糖的危险。除此之外，护士还应建议患者避免接触可能伤害眼部的有害物质，如烟雾、强光等，并提醒患者定期做眼部护理，保持眼部卫生。在环境管理方面，护理干预还应关注患者的身体健康状况。通过定期监测患者的血压、血糖和血脂，确保患者的整体健康水平维持在稳定范围内，以减少视网膜病变的发生或加重。

1.3 评估观察

观察不同护理之后患者血糖水平、治疗依从性情况。血糖水平主要集中在空腹血糖、餐后 2h 血糖等指标。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后血糖水平情况

如表 1 所示，改良组在空腹血糖、餐后 2h 血糖等指标上，护理后降低程度显著多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理后血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	空腹血糖	餐后 2h 血糖
改良组	护理前	7.43 ± 0.97	8.74 ± 1.16
	护理后	5.64 ± 0.73	6.49 ± 1.03
常规组	护理前	7.35 ± 0.86	8.63 ± 0.97
	护理后	6.72 ± 0.93	7.58 ± 0.64

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，改良组在治疗依从性上为 93.62%，常规组为 78.72% ($p < 0.05$)。

表 2：患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
改良组	47	28 (59.57)	16 (34.04)	3 (6.38)	93.62%
常规组	47	15 (31.91)	22 (46.81)	10 (21.28)	78.72%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

(下转第 154 页)

P<0.05, $\chi^2=4.043$ 。

表 2: 两组患者舒适度比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	心理	肢体	环境	操作
实验组	30	8.6 $\pm$ 0.4	9.0 $\pm$ 0.5	9.1 $\pm$ 0.5	9.0 $\pm$ 0.4
对照组	30	7.9 $\pm$ 0.6	8.0 $\pm$ 0.2	7.9 $\pm$ 0.4	7.8 $\pm$ 0.3
t		5.317	10.171	10.265	13.145
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症是纤维环破裂后髓核突出压迫神经根造成以腰腿痛为主要表现的疾病。腰间盘相当于一个微动关节,是由透明软骨板、纤维环和髓核组成,分布在腰椎骨间。腰椎间盘退行性改变或外伤所致纤维环破裂,髓核从破裂处脱出,压迫腰椎神经,从而出现腰腿放射性疼痛^[4]。在手术治疗中,由于实施局麻,会给患者术中带来不同程度的疼痛感,进而影响手术顺利进行。因此给予舒适护理,对缓解患者疼痛感、促进手术顺利进行具有重要意义。

舒适护理是以患者为中心,为其提供生理、心理上舒适护理服务,从而提高其治疗、护理积极性,进一步提高临床治疗效果。本次研究发现,实验组各时间段疼痛评分、并发症发生率明显低于对照组、且舒适度明显高于对照组。原因分析为:通过术前舒适护理,向患者讲解治疗过程及相关事项,让其了解手术过程,让患者有心理准备,同时疏导其负面心

理,树立手术信心,使其保持乐观心态面对手术,从心理上获得安全感;通过术中护理,可有效抑制患者生理上的疼痛感,可使手术顺利完成;通过术后护理,让患者身心得到更好的护理服务,保证其心理及生理上舒适,促进患者尽早康复^[5]。

综上,舒适护理应用于经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术患者中,护理效果显著,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 赵圣兰.舒适护理在经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术患者中的应用[J].中国民康医学,2024,27(3):112-113.

[2] 王曼丽.经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术患者应用舒适护理[J].大家健康(学术版),2022,9(16):219-220.

[3] 翁火梅.舒适护理在经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术患者中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2023,3(51):10161+10163.

[4] 周建萍.舒适护理在经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术中的应用[J].包头医院学报,2023,32(12):104-105.

[5] 丁小娟.经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出髓核摘除术患者手术室优质护理效果分析[J].现代医药卫生,2022,32(21):3381-3383.

(上接第 151 页)

本研究结果中,改良组采用护理干预后,可以有效提升患者治疗依从性,同时可以促使患者血糖更好的控制。原因在于:护理干预的一个重要组成部分是提供个性化的健康教育,帮助患者深入理解糖尿病及其并发症的管理。通过一对一的教育和支持,患者能够更好地理解自身病情的严重性和积极控制血糖的必要性^[1]。这种深入的知识普及使患者更加积极主动地管理自己的健康,从而提高依从性。护理干预通常涉及对患者饮食和生活方式的指导,这在血糖控制中发挥了关键作用。通过制定可行的饮食计划和鼓励合理的运动,护理人员帮助患者建立健康的生活习惯。这种实践指导促进了患者血糖水平的稳定,有助于预防视网膜病变等并发症的进展^[2]。通过定期的血糖监测和反馈,护理干预使患者能及时了解自身血糖水平的变化,这种实时的信息提供使患者能及时做出调整。此外,通过对血糖监测结果的分析,护理人员可以为患者提供精确的干预措施,帮助患者在短期内实现血糖控制目标。患者的心理状态对治疗依从性影响显著。护理干预

不仅关注患者的生理健康,还通过情感支持和心理辅导,帮助患者克服焦虑和压力,增强治疗动机。通过这样的心理干预,患者的自我管理能力和依从性得到增强,从而有助于长期的血糖控制和治疗依从性^[3]。

总而言之,糖尿病患者视网膜病变的早期筛查中运用护理干预,可以有助于更好的控制患者血糖,提升患者治疗依从性,整体情况更好。

参考文献:

[1] 林姿含,陶永健,王康,等.基于"互联网+"糖尿病视网膜病变患者延续护理模式的构建和应用[J].中国中医眼科杂志,2025,35(2):195-200.

[2] 魏婷,吕晓宏,吴利.基于变革理论改良手术室护理对糖尿病视网膜病变玻璃体切割术患者的影响[J].中国现代医生,2025,63(1):30-33.

[3] 胡哲,雷丹丹,赵益,等.基于健康行为改变整合理论的护理干预对糖尿病视网膜病变患者的影响[J].中华护理杂志,2024,59(3):300-307.

(上接第 152 页)

该模式属于一种连续性管理,在实际实施过程中,出发点主要以提高医疗服务为主,而后将患者实际需求作为导向,从而建立并实施具有整体性、规范性、连续性的护理方案,旨在实际护理过程中全面降低并减少护理差错发生率,提高患者临床疗效的同时确保提升临床护理质量^[5]。不仅如此,在流程管理实际实施过程中我们要求相关护理人员需具备且不断提高自身职业道德,杜绝出现任何差错。

此研究选取我院 30 例接受血液透析的患者而后展开研究,结果显示观察组护理质量较高,患者满意度高达 86.6%,对照组仅为 60.0%。由此可见,在血透室护理中实施护理流程管理模式可行性较高,故,值得推广。

参考文献:

[1] 熊美娟.血透室护理流程管理对提高护理质量效果的分析[J].实用临床护理学电子杂志,2023,7(2):00289-00289.

[2] 张彬斌,麻青芽,吴莉菲,等.血透患者交接流程中的不安全因素预防对策与成效[J].中医药管理杂志,2022,11(16):105-106.

[3] 陈丹,牟婉君,徐丽伟.血透室危重患者交接流程中的不安全因素与防范对策[J].中医药管理杂志,2021,10(9):143-144.

[4] 梁艳琳,吴玉萍,曹彩霞,等.实施流程管理对血透室工作质量的影响研究[J].当代医学,2022,24(30):125-126.

[5] 曹燕华.探析实施血透室护理流程管理对提高护理质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(A4):90-91.