

分析探讨人性化护理干预在眼底出血病人中的应用效果

李 雪

云南省红河州开远市人民医院 云南开远 661600

【摘要】目的：探讨予以眼底出血患者人性化护理的效果。方法：选取2019年12月-2020年12月进入本院接受治疗的眼底出血患者作为研究对象（n=80），根据随机数字表法的分组原理将其分成对照组与观察组，每组40例，将两组的视力、疼痛程度、不良反应、生活质量等进行分析。结果：干预后，观察组的视力为（0.45±0.08），较对照组的（0.36±0.09）高，黄斑厚度、无灌注区、VAS评分分别为（202.05±46.03） μm 、（1.96±0.21）pd、（2.01±0.34）分，较对照组的（269.18±51.02） μm 、（3.58±0.54）pd、（3.63±0.53）分；观察组干预后的躯体、心理、社会、物质功能评分分别为（65.42±5.84）分、（67.50±5.77）分、（62.28±5.38）分、（68.15±5.92）分，均较对照组的（59.88±5.35）分、（56.79±5.18）分、（55.61±4.73）分、（59.89±5.24）分高；对比两组的不良反应发生率，观察组较对照组低；均P<0.05。结论：发生眼底出血时，将人性化护理模式运用于患者中，能够在一定程度上改善其视力，减轻疼痛，同时能够提高其生活质量，减少不良反应。

【关键词】眼底出血；人性化护理；视力、生活质量

眼底出血是具有病程迁延、致盲率高等特点的眼科常见症状，多由糖尿病性视网膜病变、视网膜静脉周围炎等眼底疾病所致。虽然，眼底出血患者经治疗后病情会得到相应改善，但该病程长，患者在长期治疗过程中易产生抗拒情绪，进而容易对总体治疗效果产生干扰^[1-2]。人性化护理是临床护理人员结合患者病情开展的一种护理工作，有利于促进患者身心状态的改善，确保患者认识到疾病的危害与治疗的重要性后积极配合治疗，对患者改善预后具有一定帮助^[3-4]。故本文主要探讨在眼底出血患者的护理工作中运用人性化护理模式的效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中，主要选取的观察对象为本院在2019年12月-2020年12月时间段接收的80例眼底出血患者，在随机数字表法的引导下对其展开分组。对照组（n=40）中男性患者26例、女性患者14例；其年龄最小者为35岁，最大者为75岁，中位年龄为（55.26±5.48）岁；病程在1-5个月之间，平均病程为（3.03±0.25）个月。观察组40例患者中有25例为男性，15例为女性；年龄：36-75岁，均值：（55.38±5.41）岁；病程为1-6个月，平均（3.09±0.20）个月。

纳入标准：（1）参照《眼科学》确诊为眼底出血；（2）具有完整的病例资料提供参考；（3）可正常沟通。

排除标准：（1）发生器质性病变；（2）存在凝血功能障碍；（3）合并黄斑裂孔、青光眼等。

1.2 方法

对照组实施常规护理，生命体征的监测、了解出血的原因、提供用药指导、进行基础健康教育。

观察组实施人性化护理，①人性化心理护理：由于患者容易担忧眼底出血对视力的影响，表现出不同程度的焦虑情绪，护理人员应主动与患者交流，评估患者情绪变化情况，帮助患者认识到良好心态对病情恢复的重要性。同时，叮嘱患者少使用手机，注意眼部休息，或是在空闲时间通过听书软件充实生活，缓解内心压力。

②人性化健康宣教：引导患者或者家属关注医院微信公众号，护理人员在医院微信公众号内发布关于眼底出血的相关知识，叮嘱患者关注后浏览，并借助视频、图片帮助患者理解眼底出血的病因、治疗与护理方法，提高患者对疾病的认知与治疗依从性。

③人性化病因护理：若患者为高血压视网膜病变引起，则积极协助其控制血压，制定合理的饮食结构，调整作息，全面普及降压药物的使用；若患者为糖尿病视网膜病变导致，应使其认识到控制血糖的重要性，教会其自我监测血糖的方法，先对血糖进行调节；若患者的病症由眼外伤引起需向其说明视力下降与血管破裂有很大的关系，清除淤血后视力可逐渐恢复，稳定其情绪，叮嘱其不可过于暴躁。

1.3 观察指标

（1）对两组干预前后的黄斑厚度、视力、无灌注区、视觉模拟量表（VAS）评分进行记录并对比。

（2）根据生活质量评定问卷（UQOL）对两组干预前后的生活质量进行评估，主要包括4个评估维度，即躯体功能、心理功能、社会功能、物质功能，评分越高代表生活质量越好。

（3）分析两组甲状腺变化、精神兴奋、胃肠道反应等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

将SPSS 22.0统计软件作为数据处理工具，结果显示P<0.05则代表组间差异有意义。

2. 结果

2.1 视力、眼底等检测情况

通过干预后，两组的视力均提高，无灌注区、黄斑厚度、VAS评分均降低，但观察组的提高、降低幅度较大，见表1。

2.2 生活质量

两组生活质量评分比较，干预前差异无意义；干预后观察组较对照组高，差异显著，见表2。

表1 两组视力、眼底等检测情况比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	时间	黄斑厚度（ μm ）	视力	无灌注区（pd）	VAS评分（分）
对照组	40	干预前	316.25±57.15	0.21±0.05	6.26±1.02	6.56±1.28
		干预后	269.18±51.02	0.36±0.09	3.58±0.54	3.63±0.53
		t值	15.126	18.785	15.967	21.021
		P值	0.000	0.000	0.000	0.000

观察组	40	干预前	316.49 ± 57.33	0.22 ± 0.04	6.23 ± 1.06	6.69 ± 1.25
		干预后	202.05 ± 46.03	0.45 ± 0.08	1.96 ± 0.21	2.01 ± 0.34
	t 值	22.285	25.326	21.025	26.564	
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	
	t _{干预前组间} 值	0.267	0.159	0.134	0.305	
	P _{干预前组间} 值	0.799	0.628	0.654	0.801	
	t _{干预后组间} 值	10.027	12.603	10.059	11.622	
P _{干预后组间} 值	0.000	0.000	0.000	0.000		

表2 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
对照组	40	干预前	41.25 ± 4.68	45.25 ± 4.37	43.13 ± 4.12	47.12 ± 5.01
		干预后	59.88 ± 5.35	56.79 ± 5.18	55.61 ± 4.73	59.89 ± 5.24
	t 值	9.864	12.037	10.592	9.864	
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	
观察组	40	干预前	42.29 ± 4.61	45.33 ± 4.31	43.26 ± 4.05	47.29 ± 5.15
		干预后	65.42 ± 5.84	67.50 ± 5.77	62.28 ± 5.38	68.15 ± 5.92
	t 值	15.825	21.048	18.935	17.023	
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	
	t _{干预前组间} 值	0.136	0.169	0.215	0.174	
	P _{干预前组间} 值	0.935	0.857	0.869	0.903	
	t _{干预后组间} 值	7.457	8.259	8.921	10.032	
	P _{干预后组间} 值	0.000	0.000	0.000	0.000	

2.3 不良反应

相较于对照组，观察组的不良反应发生率较低，见表3。

表3 两组不良反应比较[n (%)]

组别	n	甲状腺变化	精神兴奋	胃肠道反应	总发生率
对照组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	5 (12.50)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
χ ² 值	-	1.013	2.051	0.346	4.883
P 值	-	0.314	0.152	0.556	0.019

3. 讨论

眼底出血是一种严重性较高的眼病，发病部位包括视网膜内、玻璃体内等，常见症状以结膜下出血为主，一旦发现应注意卧床休息，避免精神过度紧张，积极控制血压、血糖，同时为患者提供高效、合理的护理干预措施^[5-6]。由于眼底出血的病程较长，病情进展较快，患者在治疗期间容易发生心理、生理等方面的变化，而在以往的常规护理中，不太重视患者的人性化管理，以至于总体护理效果欠佳^[7-8]。有报道指出，在人性化护理的帮助下，能够及时了解患者的需求，根据其出血的病因进行引导，积极对其进行健康宣教，帮助其消除负面情绪，从而能够使其尽早控制病情，回归正常生活中^[9-10]。此外，在实施人性化护理过程中，加强关于眼底出血知识、控制血压、血糖知识等，可以提高患者的认知，避免或减少焦虑情绪的产生，进一步提升治疗依从性，进而也能够减少操作失误，促进患者身心健康发展，减少治疗期间的不良反应。如本次研究结果所示，观察组干预后的视力、眼底等监测指标、生活质量评分均优于对照组，不良反应发生率低于对照组。

综上所述，对眼底出血患者进行人性化护理干预，不仅可以改善其视力、眼底检测等情况，还可以促进其生活质量提升，有效预防不良事件发生。

参考文献:

[1]杜沛,高璐. 个性化护理管理在葛根素联合复方樟柳碱治疗眼底出血中的应用及对患者凝血功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(22): 4171-4174.

[2]邓婕. 微信平台的延伸护理服务对糖尿病眼底出血患者术后遵医行为及生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(17): 2843-2845.

[3]王丽梅. 眼底出血患者实施护理干预模式对康复效果的影响研究[J]. 名医, 2020(06): 155+157.

[4]Raja Zaghlool, Jennifer Tran, Nicole Brenner, Mohamed Modar Abidian, Rabin Neupane, Sailaja Pindiprolu. Mo1009 COST-CONSCIOUSNESS AWARENESS TO PROMOTE HIGH VALUE-CARE AMONG MEDICAL RESIDENTS MANAGING GASTROINTESTINAL BLEEDING[J]. Gastroenterology, 2020, 158(6).

[5]Sangah Kim, Hyoung Won Bae. Development of a nomogram using fundus photography to predict glaucoma progression in patients showing disc hemorrhage[J]. Acta Ophthalmologica, 2019, 97(S263).

[6]石晓凤. 眼底出血患者应用护理干预模式的效果及治疗依从性的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(05): 270-271.

[7]张嫫,田静. 高血压与糖尿病合并高血压眼底出血的关系及人性化护理的意义[J]. 中国现代医生, 2018, 56(31): 130-133.

[8]韩二俊. 人性化护理在眼底出血患者中的应用体会及效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(89): 232.

[9]罗文娟. 护理干预对眼底出血患者远期康复的效果观察[J]. 人人健康, 2018(12): 193.

[10]董媛珍. 护理干预对眼底出血患者焦虑、疾病认知及治疗依从性的影响[J]. 智慧健康, 2017, 3(24): 120-121.