

人性化护理在眼底出血患者中的应用效果

曾 亮

绵阳万江眼科医院 四川 绵阳 621000

【摘要】：目的：探讨分析人性化护理在眼底出血患者中的应用效果。方法：所选择病例的规定时间段为2021年4月到2022年4月，病例挑选准则为电脑随机抽选程序，在相应时间段内于我院接受治疗的眼底出血患者，总病例数共计114例，小组包括了对照组与观察组，分别接受的干预方式为常规护理和人性化护理，各含有57例患者，比较最终所得结果。结果：获得低凝血指标水平、高生活质量、低SAS与SDS评分、高临床疗效的均为观察组（ $P<0.05$ ）。结论：眼底出现症状的患者，施以人性化护理干预工作，患者拥有了理想凝血指标水平，以更高水准质量开展后续生活，稳定了患者的负面情绪，拥有显著的治疗成效。

【关键词】：人性化护理；眼底出血；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.012

The application effect of humanized nursing in patients with fundus hemorrhage

Liang Zeng

Mianyang Wanjiang Ophthalmology Hospital Sichuan Mianyang 621000

Abstract: Objective: To explore and analyze the application effect of humanized nursing in patients with fundus hemorrhage. Method: The designated time period for the selected cases is from April 2021 to April 2022. The case selection criteria are a computer random selection program. A total of 114 patients with fundus hemorrhage who received treatment in our hospital during the corresponding time period were included in the group, including a control group and an observation group. The intervention methods received were routine care and humanized care, each containing 57 patients. The final results were compared. Result: The observation group received low coagulation index levels, high quality of life, low SAS and SDS scores, and high clinical efficacy ($P<0.05$). Conclusion: Patients with symptoms in the fundus of the eye are treated with humanized nursing interventions, resulting in ideal levels of coagulation indicators and a higher quality of follow-up life. This stabilizes the patient's negative emotions and has significant therapeutic effects.

Keywords: Humanized nursing; Fundus bleeding; Application effect

眼底出血是临床上所存在的一种即为常见的眼科疾病，该疾病的产生能够反映出患者全身血管所存在的实际病变程度，若不能及时的对该类型患者实施及时且有效的临床治疗，会导致患者的血管、血压以及血压成分均出现异常情况，影响了患者的预后水平^[1]。本次研究主要是通过使用人性护理模式的影响下，对眼底出血患者施以干预工作，判断最终的成效结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所选择病例的规定时间段为2021年4月到2022年4月，病例挑选准则基于所编辑电脑随机抽选程序，最终挑选得到的研究对象为相应时间段内于我院接受治疗的眼底出血患者患者，总病例数共计114例，不同组别的划分准则为所接受的干预方式差异性，小组包括了对照组与观察组，分别接受的干预方式为常规护理和人性化护理，各含有57例患者；对照组与观察组含有的男患者例数分别为27例和28例，分别含有女患者例数为30例和29例；最高年龄值对照组与观察组分别为69岁和68岁，最低年龄值分别为46岁和45岁，分别对应年龄均值为（ 51.25 ± 2.32 ）岁和（ 51.48 ± 2.69 ）岁；对照组与观察组存在的糖尿病、高血压、高脂血症、肥胖超重患者例数分别

为11例、13例、15例、18例和12例、12例、14例、19例；对照组与观察组所存在的单眼眼底出血和双眼眼底出血患者例数分别为54例、3例和55例、2例；使参与者的基线资料进行相互之间的比较与分析，不具备差异性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）同意该研究所规定的各项条件；（2）与临床判断眼底出血症状未见差异；（3）临床并未发生任何不耐受症状。

排除标准：（1）所接受临床治疗工作完整性较差；（2）配合度与预期状态相差甚远；（3）肝功能出现异常；（4）具有全身性免疫性疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者使用常规护理的干预下，通过为患者施以密切的病情变化监测，并开展详细的健康教育指导工作。

1.2.2 观察组

观察组患者为患者使用人性化护理干预模式，具体内容如下：（1）心理护理：患者因为出现了眼底出血这一症状会突发生视力下降，也就非常容易导致患者发生恐惧以及无助的

心理,在该情况下护理人员应该及时为患者实施健康知识宣教工作,让患者能够正确知晓眼底出血这一症状产生的具体机制是什么,让患者能够明确知晓眼底出血症状实际上就是一种脑出血现象,在通过临床的一系列的干预治疗后,患者的症状能够康复。高血压、糖尿病、高脂血症以及肥胖等症均可能引发眼底动脉硬化,导致微动脉管壁出现粥样硬化斑块以及微动脉瘤,这也是导致眼底出血症状产生的根源所在,通过改变这些因素的存在,能够对动脉硬化过程进行逆转,从而让患者的病情得到显著缓解,恢复患者的视力,让患者明白上述的治疗原理,也就能够更加顺利的开展临床各项工作。(2)人性化护理:①对于因为高血压病以及高脂血症所引发出眼底出血症状的患者,其疾病产生的主要原因是因为患者血压水平长时间没有得到显著的控制,从而使得患者的血管内皮细胞受到了损伤,并且因为患者机体处于高血脂的状态下,会对眼底动脉硬化症状的产生起到共同促进的作用。护理人员应该为患者讲解有关于高血压以及高脂血症常见的病因,即便是高血压这一疾病有着家族遗传这一因素的存在,也可以通过临床对患者的饮食进行控制并对患者施以药物治疗从而实现更为理想的治疗成效,同时让患者在日常的生活之中加强开展运动锻炼,让患者保持低盐低脂的饮食,在自身血压达到峰值之前使用降压药物以及在睡前使用降脂药物,并定时定期的对自身血压进行监测,对血脂各项指标进行及时的复查,从而对患者所使用的药物进行调整。②对于血糖水平长时间处于异常水平状态下亦可能会导致患者发生眼底动脉硬化症状,从而产生眼底出血症状,护理人员应该让患者知晓该情况的存在对自身疾病的影响,从而让患者能够更加积极的参与进对自身血糖水平的控制工作之中,延缓疾病的进展程度。护理人员应该按照患者实际的身体情况为其调整最佳的糖尿病饮食结构,叮嘱患者在日常的生活之中应该适当的开展体育运动锻炼,并按照医嘱完成药物服用。③因为其他原因所导致的眼底出血症状患者,例如眼外伤所导致的血管破裂症状,在避免患者受到外力接触并且停止出血的情况下,患者的淤血会慢慢被吸收从而而受伤的眼视力也能逐渐恢复到正常水平。针对于肥胖的患者,应该叮嘱护眼这对饮食进行控制,并鼓励患者加强锻炼。

1.3 观察指标

(1)凝血指标:通过使用全自动血凝分析仪的作用下对活化部分凝血活酶时间、凝血酶原时间以及凝血酶时间(aPTT、PT、TT)进行检测,从而判断患者的凝血指标水平。

(2)生活质量:生活质量量表基于 SF-36 量表标准,对生理、情感、社会和精神开展调查,高分表明获得高质量生活,最高得分为 100。

(3)心理状况:焦虑自评与抑郁自评均按照对应调查表实施,对应 SAS 与 SDS 量表,最终获得高分值,则焦虑和抑郁情况更强烈,评估时段为接受治疗后。

(4)临床疗效:对患者最终所获得成效施以比较,判断标准如下:患者所存在的眼底出血症状均不再出现,视野与正常情况相一致,视力处于 1.0 以上或者视力水平增加程度达到了 4 行以上,此为基本治愈;视力为 0.3 以上或者视力水平增加程度达到了 3 行及以上,临床症状得到了极为显著的改善,眼底出血症状基本被吸收,此为显效;视力处于 0.3 以下或者视力所出现的增涨程度未超过 3 行,眼底出血仅仅有一部分被吸收,所出现的视野缺损现象其范围较之前减少了 20% 的程度,此为有效;患者的临床症状、视野以及视力水平均未发生改变,此为无效。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经 t 检验,计数资料经 χ^2 检验,以 (%) 表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的凝血指标

干预前:

aPTT: 观察组 (23.68 ± 2.51) s; 对照组 (23.84 ± 2.63) s; $(t=0.332, P=0.743)$;

PT: 观察组 (7.89 ± 2.31) s; 对照组 (7.93 ± 2.41) s; $(t=0.090, P=0.928)$;

TT: 观察组 (9.23 ± 2.31) s; 对照组 (9.19 ± 1.35) s; $(t=0.112, P=0.910)$;

干预后:

aPTT: 观察组 (36.42 ± 2.16) s; 对照组 (30.48 ± 1.51) s; $(t=17.016, P=0.000)$;

PT: 观察组 (15.24 ± 2.05) s; 对照组 (7.96 ± 2.46) s; $(t=17.164, P=0.000)$;

TT: 观察组 (19.72 ± 2.69) s; 对照组 (16.25 ± 2.83) s; $(t=6.709, P=0.000)$;

由上述结果所得,各项凝血指标在干预前未见差异 ($P > 0.05$),干预后各凝血指标均有所升高,其中获得更高水平的为观察组 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者的生活质量

表 3 所得,生活质量干预前未见差异 ($P > 0.05$),干预后所得高评分的为观察组 ($P < 0.05$)。

表 3 对比两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		57	57		
生理	干预前	33.92 ± 6.25	33.39 ± 6.69	0.437	0.662

	干预后	79.36±6.55	61.64±2.25	19.316	0.000
情感	干预前	49.56±5.35	49.94±5.63	0.369	0.712
	干预后	78.35±7.36	62.24±6.47	12.411	0.000
社会	干预前	48.04±3.79	48.51±3.39	0.697	0.486
	干预后	74.55±3.26	66.63±7.52	7.295	0.000
精神	干预前	38.35±5.14	38.59±6.26	0.223	0.823
	干预后	73.46±3.21	63.55±8.25	8.451	0.000

2.3 对比两组患者的心理状况

干预前:

SAS: 观察组 (57.22±3.91) 分; 对照组 (57.14±3.85) 分; ($t=0.110$, $P=0.912$);

SDS: 观察组 (62.31±3.71) 分; 对照组 (62.54±3.69) 分; ($t=0.331$, $P=0.740$);

干预后:

SAS: 观察组 (24.51±3.13) 分; 对照组 (41.28±2.61) 分; ($t=31.066$, $P=0.000$);

SDS: 观察组 (25.31±3.11) 分; 对照组 (45.36±2.64) 分; ($t=37.106$, $P=0.000$);

由上述结果所得, 心理状况在干预前未见差异 ($P>0.05$), 而关于后 SAS 与 SDS 指标均更低的为观察组 ($P<0.05$)。

2.4 对比两组患者的临床疗效

对照组之中表现为基本治愈、显效、有效和无效的患者例数分别为 6 例、18 例、20 例、13 例, 其有效率达到了 77.19% (44/57);

观察组之中表现为基本治愈、显效、有效和无效的患者例数分别为 10 例、35 例、8 例、4 例, 其有效率达到了 92.98%

(53/57); ($\chi^2=5.599$, $P=0.017$);

由上述结果所得, 获得高临床疗效的为观察组 ($P<0.05$)。

3 讨论

眼底出血症状是一种毛细血管病变, 产生该症状的主要原因是因为眼底毛细血管内膜出现了一定程度的损伤, 毛细血管的渗透性出现了增加, 导致血液渗出, 从而产生该疾病症状。眼底出血的具体病因在临床上并没有一个确切的定论, 但是该症状的产生会导致患者的视力水平出现显著的降低, 并且让患者的生活质量水平出现明显的降低^[2]。因此在实际的临床治疗过程之中为了能够让患者所拥有的依从性水平得到提升, 就需要相应的护理干预工作配合治疗措施的同时开展^[3]。

在本次研究的过程之中, 为患者使用了人性化护理模式开展相应的干预工作。该护理模式是一种以患者为主要干预中心, 并为其开展护理干预工作的一种新型护理模式, 实际的护理干预过程之中以患者所存在的危险因素作为护理工作的切入点, 并不断的鼓励患者改变自己的不良生活习惯, 积极鼓励其能够配合临床工作的开展, 从而拥有更为显著的成效结果。患者在入院接受治疗之后需要对自身所存在的疾病的实际发生情况以及预后水平有一定的了解, 让患者知晓临床上导致眼底出血症状产生的各类因素情况, 同时也正是以内该疾病的存在, 会使得患者发生较为强烈的焦虑以及抑郁的情绪。因此在人性化护理的干预过程之中对患者实施了相对的心理疏导工作, 能够让患者以更加稳定的情绪接受后续的临床治疗。并且因为临床上所使用的眼底出血治疗药物的吸收速度相对更加缓慢, 使得临床治疗的时间增加, 需要让患者保持更多的耐心, 并在很对于不同情况所引发的眼底出血症状, 实施了对应的干预工作, 让患者获得更为显著的治疗成效。

综上所述, 眼底出现症状的患者, 施以人性化护理干预工作, 患者拥有了理想凝血指标水平, 以更高水准质量开展后续生活, 稳定了患者的负面情绪, 拥有显著的治疗成效。

参考文献:

[1] 李大瑞,王莉莎,杨萌.人性化护理干预联合细节护理在白内障手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(24):102-104.
[2] 高春娟,曾戎.个性化护理管理对眼底出血患者的应用效果及对凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2022,28(3):1055-1056.
[3] 黄子轩.微信平台的延续性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].中华养生保健,2022,40(23):105-107.