

糖尿病视网膜病变造影的综合护理干预效果

施鸿皎 胡代智*

云南省第一人民医院 云南 昆明 650245

【摘要】目的:探讨糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中应用综合性护理干预的效果。**方法:**选择本院自2020年12月~2021年12月之间施行糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查的患者100例为研究对象,分别对50例研究对象开展造影检查基本护理(对照组),对其他50例研究对象实施综合性护理干预(观察组),对比两组经护理干预前后空腹血糖以及餐后2h血糖的变化情况;统计两组患者对本次造影护理干预的满意度,对不满意因素进行调查。**结果:**对照组干预后较之干预前的血糖有所控制,观察组干预后较之干预前的血糖控制效率最高,患者血糖值距正常标准较近;观察组患者对本次护理的满意度偏高,不满意因素较少,对照组满意度达到基本标准,不满意因素偏多。(P<0.05)。**结论:**糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查,经综合性的护理干预,既能够合理的、高效地控制患者的血糖,减轻血糖升高造成的系列影响,又能够因护理服务的全面达到患者的高度认可。

【关键词】:糖尿病视网膜病变;眼底血管造影检查;中综合性护理

Effects of comprehensive nursing interventions for diabetic retinopathy angiography

Hongjiao Shi, Daizhi Hu*

The First People's Hospital of Yunnan Province Yunnan Kunming 650245

Abstract:Objective: To investigate the effect of comprehensive nursing intervention in fundus angiography of diabetic retinopathy. Methods: A total of 100 patients with diabetic retinopathy who underwent fundus angiography examination from December 2020 to December 2021 were selected as the study subjects, and the basic nursing care (control group) of the contrast examination was carried out for 50 study subjects, and the comprehensive nursing intervention (observation group) was implemented for the other 50 study subjects, and the changes in fasting blood glucose and postprandial 2h blood glucose before and after the nursing intervention were compared, and the satisfaction of the patients in the two groups with the contrast nursing intervention was calculated. Investigate the factors of dissatisfaction. Results: After the intervention, the blood glucose of the control group was controlled compared with that before the intervention, and the blood glucose control efficiency of the observation group was the highest compared with that before the intervention, and the blood glucose value of the patients was closer to the normal standard; the satisfaction of the patients in the observation group with the nursing care was high, and the dissatisfaction factors were fewer, and the satisfaction of the control group reached the basic standard and the dissatisfaction factors were more. (P<0.05). Conclusion: Diabetic retinopathy fundus angiography examination, through comprehensive nursing intervention, can not only reasonably and efficiently control the patient's blood glucose, reduce the series of effects caused by blood glucose rise, but also reach the high recognition of patients due to the comprehensive nursing services.

Keywords:Diabetic retinopathy; Fundus angiography; Medium comprehensive care

糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查是早期判断患者糖尿病视网膜病变情况,保护患者中心视力,进而降低糖尿病致盲率的条件,由于糖尿病视网膜病变不可逆,在造影检查中早期发现问题,并提供医疗参考,对治疗具有指导意义。糖尿病对眼部器官功能的影响中,视网膜病变较为常见、最为严重,与患者糖尿病的发病严重程度无必然关联,主要发生在病程较长的患者中,患者经造影检查发现病变后,部分难以肯定的诉诸因素,因此只能更多的依赖于造影检查提供的影像进行眼部分析。造影检查过程中综合化地提供给患者护理服务,干预患者造影准备、造影配合、造影心理调试,能够促使患者更为顺利地接受造影检查,有助于预后评价、治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院自2020年12月~2021年12月之间施行糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查的患者100例为研究对象,分别对50例研究对象开展造影检查基本护理(对照组),其中男性患者32例,女性18例,患者的年龄为49~82(56.59±6.75)岁;对其他50例研究对象实施综合性护理干预(观察组),其中男性患者29例,女性21例,患者的年龄为52~80(59.45±11.72)岁。两组患者糖尿病治疗进程、胰岛素应用情况、病程、病因、其他并发症等无统计学意义,不作为本次研究统计参考信息, P>0.05。

排除条件:无法主诉;视听或表达障碍;眼盲症;眼部有重大手术史;合并严重先天性疾病;扩瞳过敏;哮喘;严重心

肝肾功能不全；血压高于 160/90mmHg。

纳入条件：患者适应造影检查；具有检查依从性；有感知与表达能力；有造影后相应情况的接受能力与理解能力。

1.2 方法

1.2.1 基本护理干预

造影前期对患者进行禁忌症评估，若患者近期感冒不适、存在全身发热反应、皮肤破损且过敏等应暂停造影、延后或禁止造影检查，改以其他形式进行检验。在患者符合标准，检查其造影前血压低于 150/90mmhg，空腹血糖 $<12\text{mmol/L}$ ，心电图无异常的情况下准备造影，进行造影的指导，告知患者造影室的方位并做好清洁工作，促使患者能够在安静的、独立的环境中，以舒适的体位完成造影。按照医嘱对患者施行饮食建议，观察造影前后患者的不适反应，若患者已经出现了视力下降的问题，则应协助患者找准位置，避免患者因视力问题跌倒。造影期间做好隔离工作，避免在疫情防控期间交叉感染，对患者进行基本的用眼卫生说明，并做好造影有关记录^[1]。

1.2.2 综合护理干预

(1) 糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查前

对患者解释造影的需求、检查的流程，促使患者提前做好心理准备，对造影形成流程认识，对患者进行心理干预，促使患者放松下来，减缓紧张与不安感，告知患者造影检查属于常见的、基本的检查，系列检查较为安全，并无设备辐射，有助于疾病的预防与早期发现，鼓励患者保持积极的治疗心态。了解患者有无过敏史、视力下降或眼部不适症状，对患者初步进行眼部功能评估，排除因其他因素引起的眼部问题，扩瞳前应检查眼压，告知患者检查可能会因荧光素影响，引起恶心呕吐、荨麻疹与血压降低的问题，但症状较轻可自行消失，护理人员会跟随造影评估，帮助患者预防系列的不良反应，让患者放心地接受造影检查，预备造影检查中的急救物品，以便于出现特别问题及时处理。术前对患者进行皮肤消毒，检查注射器皿、消毒棉签等是否齐全，预备抗过敏急救药物等。检查前可适当饮食，预防低血糖，与家属说明造影检查的目的、检查中的基本步骤以及需家属配合的部分，回答家属的疑惑^[2]。

(2) 糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查过程中

指导患者摆正体位，调试温度与湿度，让患者感到舒适，造影过程中监测患者的基本指标变化，观察患者的反应，在患者紧张、呼吸急促时，及时的疏导，促使患者能够减轻心理压力，形成心理安全感。可先施行预测试验，通过 10%荧光素钠 0.5ml 加入无菌等渗盐水 4.5ml 稀释，注入患者肘前静脉，评估是否有不适反应，而后调换盛有 10%荧光素钠 5ml 或 20%荧光素钠 2.5~3ml 注射器，快速准确的注入患者肘静脉，从注射开始计时，在 25 秒钟之内快速拍照，在患者呈现出较轻微的恶心呕吐、眩晕症状后，嘱咐患者忍耐，患者症状明显后则加

快造影，及时遵医嘱治疗^[3-4]。

(3) 糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查后

造影后，协助患者离开造影室，在隐私环境下，叮嘱患者当天不要直视光线，不在外部暴晒，离开医院应注意防晒并尽快回归室内。指导家属在医院的饮水处准备温开水等待患者，在患者造影后饮用水压制恶心想吐的感受，并稀释造影液，嘱咐患者在餐后半小时以散步等轻微运动，对患者讲解皮肤与小便颜色改变的因素，说明黄染属于正常现象，并非病理表现，让患者自我观察皮肤颜色与小便颜色的变化，在 24 小时后皮肤仍旧黄染，36 小时后小便仍旧明显发黄的就可就医，为预防患者出现系列的不适症状、过敏反应，应要求家属全程陪同，等待患者造影，在患者散瞳后，告知家属患者会在 6 小时内视觉模糊，需家属搀扶行走，不允许患者驾车、独自行走外出，视物正常后方可活动^[5]。

1.3 观察指标

对比两组经护理干预前后空腹血糖（8 小时或以上无任何进食测量的血糖，以 6.1mmol/L 为临界值）以及餐后 2h 血糖（进食后的 2 小时测量的血糖，以 7.8mmol/L 为临界值）的变化情况。

统计两组患者对本次造影护理干预的满意度，对不满意因素进行调查。自制造影检查护理调查问卷，询问内容包括不限于：造影前的宣教服务满意程度打分；造影前心理准备与指导护理满意程度打分；造影期间的配合事项护理满意程度打分；造影后注意事项护理满意程度打分；造影期间的护理服务态度满意程度打分，最终统计得分与满意占比^[6]。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理，均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验，统计差异 P 判定（ $P<0.05$ or $P>0.05$ ）。

2 结果

两组在护理之前的空腹血糖为 9mmol/L 加减，餐后 2h 血糖为 12mmol/L 加减，护理前两组的血糖值监测无统计意义， $P>0.05$ 。

护理后，观察组于护理前空腹血糖降低 3mmol/L 左右，对照组于护理前空腹血糖降低 1mmol/L 左右，观察组血糖的控制效率高，两组血糖监测具有统计意义， $P<0.05$ 。

护理后，观察组于护理前餐后 2h 血糖降低 5mmol/L 左右，对照组于护理前餐后 2h 血糖降低 3mmol/L 左右，观察组血糖的控制效率高，两组血糖监测具有统计意义， $P<0.05$ 。

表 1 糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查患者血糖值的变化

组别	n	FPG（空腹血糖）	2 hPG（餐后 2 h 血糖）
----	---	-----------	------------------

		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	9.45±2.15	6.15±2.84	12.58±5.24	7.46±1.23
对照组	50	9.64±2.37	8.53±3.23	12.43±4.26	9.56±2.84
t	-	2.458	2.163	2.592	2.746
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：上接表1

造影结束后对患者进行问卷调查，统计的患者满意度如下：观察组31例表示非常满意，18例表示满意，1例表示不满意，不满意因素在于造影不适下的心理压力较大，对于护理中心理关怀的打分偏低；对照组观察组22例表示非常满意，20例表示满意，8例表示不满意，不满意因素有3例对护理前的宣教打分偏低、3例对护理整体打分偏低、2例对护理不良反应的预防服务打分偏低。

3 讨论

随着人们生活环境以及习惯的改变，糖尿病已经成为世界关注的灾难性疾病，我国糖尿病患病年龄越来越年轻化，20岁以上群体中糖尿病患者的占比为9.7%，由于糖尿病对器官功能的影响，在长期的治疗过程中，容易衍生各类的问题，糖尿病视网膜病变就属于其中一种较为严重的并发症，依照病变的程度会影响患者视力或直接致盲，糖尿病视网膜病变作为医疗卫生世界性问题，其临床研究逐步成熟，眼部病变问题包括结膜、青光眼、白内障、视神经疾病、眼肌麻痹等等，以视网膜问题影响最大，致盲可能性最高。临床眼科研究中，认为糖尿

病视网膜病变应尽早预防、尽早发现，在病变对视力影响还较轻的阶段及时治疗，一旦患者视力严重减退、眼前出现黑影、视野缩小，则治疗较为困难。行眼底血管造影检查可评估患者的眼部功能，观察新生血管以及灌注区，为是否进一步行激光光凝治疗、药物治疗、玻璃体切除治疗提供指导^[7-8]。

造影期间施行综合护理干预，应保障血糖控制在正常或接近于正常的水平，进而顺利的在造影中鉴别眼部组织的病变，分析受损位置，检测眼部屏障，客观并准确的分析眼部动态，探查患者眼部的病理。综合护理干预的措施，分别从造影前期、造影过程中与造影后期进行对应干预，前期的准备工作中需告知患者可能性的不良反应，进行造影简要的说明，促使患者知晓造影的优势与检查重要性，为配合造影工作打好基础，对患者进行紧张情绪引导，促使患者在稳定的情绪下接受造影；过程中由于总时长为20~30分钟，患者的耐心不断消耗，且患者可能会因荧光素的使用产生不适感，除了正常的皮肤黄染外，需观察患者系列的反应，本次研究对象均安全接受造影无特征性反应；造影后则对患者进行黄染说明，指导患者正确饮食与饮水，进行后续观察，提供给患者造影后的检查安抚以及报告解释。综合护理围绕糖尿病视网膜病变眼底血管造影这一医疗行为，层次化地展开护理服务，保障了造影的效率，同时也提高了造影过程中血糖的控制效果。研究表明，采取综合护理，患者血糖控制更接近于正常水平，患者总体满意，应在糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中，配合不同时间段的辅助护理，使得护理工作满足造影的系列需求，为支持患者依从造影、预防不良反应、降低心理刺激奠定基础。

参考文献：

- [1] 王咏针,林巧玲,郭少芬,等.综合性护理干预在糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中的应用[J].河南医学研究,2017,26(5):2.
- [2] 阳桥生,荣德彦,唐柳松,等.直接检眼镜、7方位眼底彩色照像及荧光素眼底血管造影检查在糖尿病视网膜病变分期中的相关性研究[J].临床眼科杂志,2010,18(6):4.
- [3] 吕沛霖,张红兵,王彤,等.荧光素眼底血管造影检查在糖尿病视网膜病变追踪治疗中的应用[C].陕西省医学会第十二届眼科学术会议.2011.
- [4] 郭金莲,何红辉,康建芳.护理干预在早产儿视网膜病变行荧光素眼底血管造影检查中的应用效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(7):2.
- [5] 赵东兰.糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查患者的综合护理干预[J].中外医学研究,2018,16(10):2.
- [6] 周雪琴.综合性护理干预在糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):1.
- [7] 林亚文.综合性护理干预在糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中的应用[J].2020.
- [8] 耿钰.分析综合性护理干预在糖尿病视网膜病变眼底血管造影检查中的应用效果[J].2021.