

整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响

邓晓莉 高婕^{通讯作者}

(宁夏回族自治区人民医院眼科医院 750001)

摘要:目的:分析临床干预溃疡性角膜炎病患期间,予以整体护理服务对其心理情绪影响效果探究。方法:本次临床研究选取我院诊治患者60例,作为临床分析对象,研究起始时间为2021年1月开始,拟定临床分析计划,并依照其相关计划收集研究数据,直至2022年8月截止,将我院选取数据,依照其临床护理方案作为分组标准,研究组予以整体护理服务,对照组予以基础护理干预,每组患者人数为30例,分析两组患者满意度、依从性、护理质量、心理情绪等。结果:经研究,研究组护理满意度(96.66%)比较对照组护理满意度(73.33%),研究组护理满意度较为优异;对照组患者护理依从性显著低于研究组患者护理依从性;两组患者干预前心理情绪差异性不显著,干预后,对照组患者心理情绪改善效果明显低于研究组,研究组临床护理质量比较对照组护理质量,研究组护理质量更加优异,对比差异显著($P < 0.05$),具备统计学意义。结论:临床干预患者溃疡性角膜炎症状期间,予以整体护理服务,具有极高的临床应用价值,能够有效改善患者内心不良情绪,提高其护理依从性,使患者积极配合临床干预,缩短患者康复时间,能够将其推广至基层医院,值得临床广泛使用。
关键词:心理状态;溃疡性角膜炎;整体护理;心理情绪

溃疡性角膜炎为临床上眼科中极为常见的病症,此类病症多指细菌、病毒等由外部向眼睛侵袭所致,患有此类症状时,需要及早进行治疗,如随症状持续发展,不但会错过最佳救治时间,甚至危及患者生命安全^[1]。经临床研究发现,予以患者对症治疗期间,结合护理干预,能够显著提高患者康复效果,缩短患者病症康复时间,同时能够有效改善患者因病症为累积的不良情绪,促进患者尽早恢复健康^[2-3]。传统护理服务,通过执行医师叮嘱的工作,对其患者进行干预,此类护理方式虽能够改善患者机体症状,但对其心理情绪影响较差,加之患者情绪低落期间依从性、配合度等效果较差,导致护理质量无法有效提升^[4]。整体护理为近年来全新兴起的临床干预模式,具有科学、全面等性质,能够通过生理、心理、精神等多个角度,对患者进行综合性护理干预,全面提高患者病症康复情况^[5]。本文临床研究选取我院诊治60例患者参与研究,予以整体护理进行干预,具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次临床研究选取我院诊治患者60例,研究起始时间为2021年1月开始,直至2022年8月截止,将研究选取案例,依照护理模式,作为分组标准,每组患者人数为30例,本次临床研究符合伦理委员会审核标准。对照组男性患者人数为18例,女性患者人数为12例,年龄选取标准为36岁~68岁,均数年龄为(51.88±3.55)岁。病程时间选取标准为30d~150d,均数病程时间为(90.58±10.57)d。研究组男性患者人数为16例,女性患者人数为14例,年龄选取标准为38岁~69岁,均数年龄为(51.63±3.57)岁。病程时间选取标准为35d~152d,均数病程时间为(90.17±10.39)d。研究期间选取患者均具备对比价值,患者一般资料,差异性无显著统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以基础护理干预,护理人员遵医嘱进行护理辅助工作,并加强对其患者病症情况的巡查工作,密切关注患者症状情况,指导患者定时用药,适当为患者进行口头症状宣教等工作,积极鼓励患者树立战胜病魔的信心。

研究组予以整体护理服务,护理人员需要对患者机体病症实际

发展情况进行全面评估,积极与患者进行沟通,了解患者有无病症既往史,待清晰症状发展情况后,拟定出临床干预计划,由于患者眼部作为特殊性位置,临床护理期间,需要提高相关工作责任心,严格指标用药计划,叮嘱患者遵医嘱用药。同时需要保障患者眼部的卫生情况,严禁患者使用手部触摸患者眼睛。利用闲暇时间为患者进行健康教育,详细耐心地为患者讲解其病症情况,发展趋势、后续护理流程等信息,提高患者症状认知程度,初步降低患者紧张情绪,并提高患者护理依从性。积极安慰、开解患者不良情绪,以沟通、交流等方式引导患者释放心中积压情绪,以通俗易懂的语言积极开导患者,适当为其列举以往康复案例,提高患者康复信心,或为其讲述相关治疗团队资质等,全面为患者树立康复信心,并与其建立出牢固的护患关系,以此,提高患者信任度,护理依从性。饮食护理极为重要,能够全面满足患者康复期间机体所需营养成分,缩短患者康复时间,日常进食期间,以优质蛋白、水果、蔬菜等维生素含量较高的食物为主,严禁食用辛辣、刺激类、过度油腻等食物,尽量保障少食多餐,于家属、医护人员辅助的情况下,进行初步的运动,促进机体新陈代谢,缩短患者症状恢复时间。

1.3 评价指标

本次临床研究期间由我科室内相关工作人员密切关注患者机体指标、生命体征等相关信息,并将其临床研究数据进行整理。

1.3.1 满意度:临床使用我院自制问卷,用以患者护理工作满意度情况,与患者出院前,对其进行综合评定,以基本不满意、非常满意、显著满意、较为满意等4项指标作为评定标准,满意度=(非常满意+较为满意+显著满意)/小组病患×100%。

1.3.2 依从性:临床通过使用依从效果量表,由护理人员对其患者护理依从度、执行性等方面进行全面均衡评定,并将研究结果详细进行对比,依从有效率=(部分依从+完全依从)/小组患者×100%。

1.3.3 护理质量:应用我院自制问卷通过对其护理人员护理技术、护理态度、护理效果等三个方面进行详细统计,计数方式以百分制作为评定标准,评分越高,则表示护理质量越好。

1.3.4 心理情绪:临床应用国际通过心理情绪(焦虑、抑郁)量表统计,评定标准以百分制进行计数,患者得分越低,则表示心理情绪越健康。

1.4 统计学分析

统计数据时使用 (SPSS25.0) 软件进行分析, 统计基础资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料、例数时使用 (%) 表示, 对临床数据进行检测时采用 t , X^2 表示, 如果 ($P > 0.05$) 时, 组间差异无统计学意义, 如果 ($P < 0.05$) 时, 组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床护理工作满意度比较

对照组护理工作满意度为 (73.33%) [非常满意患者人数为 (15) 例、显著满意患者人数为 (10) 例、较为满意患者人数为 (4) 例、基本不满意患者人数为 (1) 例] 与研究组护理工作满意度 (96.66%) [非常满意患者人数为 (12) 例、显著满意患者人数为 (6) 例、较为满意患者人数为 (4) 例、基本不满意患者人数为 (8) 例] 对比, 研究组护理工作满意度较高, $n=30$, X^2 值=6.4052, P 值=0.0113, 对比差异明显 ($P < 0.05$), 具备统计学意义。

2.2 两组患者依从性对比

研究组患者依从效率为 (93.33%) [其中完全依从患者人数为 (20) 例, 部分依从患者人数为 (8) 例, 基本不依从患者人数为 (2) 例] 显著优于对照组患者依从效率 (70.00%) [其中完全依从患者人数为 (15) 例, 部分依从患者人数为 (6) 例, 基本不依从患者人数为 (9) 例], $n=30$, X^2 值=5.4545, P 值=0.0195, 组间比较存在显著差异性, ($P < 0.05$)。

2.3 两组护理质量对比

研究组护理技术评分为 (92.36 ± 4.22) 与对照组护理技术评分为 (87.52 ± 3.47) 相比较, t 值=4.8522, P 值=0.0000, 研究组护理技术较高, $P < 0.05$ 。

研究组护理态度评分为 (95.64 ± 3.34) 与对照组护理态度评分为 (90.36 ± 3.88) 相比较, t 值=5.6488, P 值=0.0000, 研究组护理态度较为优异, $P < 0.05$ 。

对照组护理效果评分为 (90.25 ± 5.74) 比较研究组护理效果 (96.32 ± 3.87), t 值=4.8025, P 值=0.0000, 对照组护理效果较差, $P < 0.05$ 。

研究组护理质量与对照组护理质量相比较, 对照组护理质量较差, 组间差异显著存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

2.4 两组患者心理情绪对比

研究组患者抑郁、焦虑等情绪改善效果, 比较对照组不良情绪, 研究组心理情绪改善效果较为优异, 上述指标进行比较 ($P < 0.05$) 统计学意义成立。详情见表 1。

表 1 两组患者心理情绪改善效果对比 ($\bar{x} \pm s$), 分

组别	n	汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)		t 值	P 值	汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)		t 值	P 值
		干预前	干预后			干预前	干预后		
研究组	30	62.34 ± 37.66 ± 4.21	37.66 ± 3.87	23.63	0.0000	60.22 ± 5.74	36.89 ± 4.91	16.91	0.0000
对照组	30	63.35 ± 5.95	41.69 ± 3.93			60.89 ± 4.29	40.35 ± 4.67		
t 值	-	0.7564	4.0019	-	-	0.5121	2.7967	-	-
P 值	-	0.4525	0.0002	-	-	0.6105	0.0070	-	-

3 讨论

溃疡性角膜炎为临床上眼科中极为严重的角膜病变性症状, 此类症状由病毒、细菌等侵袭患者眼部所导致的病症, 此类症状临床上主要表现为视力降低、球状结膜充血、迎风流泪、畏光等表现, 为患者的日常生活、工作、学习等造成严重影响^[6]。患者患病初期随着视力的降低及眼部刺痛, 导致患者时常处于惶恐、紧张等诸多不良情绪中, 长期的负面情绪极易导致患者产生应激行为, 影响其康复效果, 由此, 临床治疗此类患者期间, 结合护理服务极为重要^[7]。整体护理为临床上近年来全新兴起的护理干预, 整体护理能够顺应临床需求, 对其患者进行综合、全面、科学的护理服务, 通过健康教育, 使患者清晰认知自身病症发展情况, 了解病症相关信息与注意事项, 提高护理配合度^[8]。通过饮食护理, 能够满足患者日常机体康复期间, 所需大量营养成分, 保障营养的充足, 缩短康复时间。通过心理疏导, 能够快速帮助患者宣泄内心累积的不良情绪, 并不断予以患者鼓励、慰藉, 为患者树立出强烈的康复信心, 并全面提高患者护理依从性^[9]。研究组护理工作满意度 (96.66%) 比较对照组护理工作满意度 (73.33%), 研究组护理工作满意度较为优异, 组间比较存在显著差异性, ($P < 0.05$)。“该结果与相关学者李璐莹^[10]等, 研究的《整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响》一文中相关论点相近似, 文中表示临床应用整体护理服务干预患者满意度优于传统护理服务满意度, $P < 0.05$ ”。研究组临床护理质量比较对照组护理质量, 研究组护理质量更加优异, 两组患者干预前心理情绪差异性不显著, 干预后, 对照组患者心理情绪改善效果明显低于研究组, 对照组患者护理依从性显著低于研究组患者护理依从性, 组间开展比较分析差异性显著, ($P < 0.05$)。

综上所述, 临床护理患者溃疡性角膜炎病症期间, 以整体护理进行临床干预, 能够有效提高患者机体康复情况, 改善患者内心不良情绪, 缩短患者康复时间, 值得临床广泛推荐使用。

参考文献:

- [1]姚越. 溃疡性角膜炎患者治疗后心理状况的影响因素分析及护理对策[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(01): 57-60.
- [2]李凤霞, 方珂, 张悦. 综合护理对溃疡性角膜炎临床疗效、不良情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1836-1839.
- [3]秦爽. 综合护理对溃疡性角膜炎患者炎症反应及溃疡愈合的改善效果[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 241-242.
- [4]银措, 党措吉, 苏丽霞. 整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(22): 58+67.
- [5]吴翠, 黎燕芳. 整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响[J]. 人人健康, 2020(10): 204.
- [6]李丽娜. 就护理干预对溃疡性角膜炎治疗效果及患者心理状况的影响进行探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(33): 86+107.
- [7]白玉彦. 探讨全面护理干预对溃疡性角膜炎患者治疗效果和心理状态的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(02): 307-308.
- [8]向娅. 整体护理对溃疡性角膜炎患者满意度和心理状态的影响分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(07): 159+161.
- [9]文雪. 优质护理应用于溃疡性角膜炎患者的效果分析[J]. 人人健康, 2019(20): 194-195.
- [10]李璐莹. 整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(68): 103+106.