

探讨专项综合化护理在流行性急性角结膜炎护理中的应用效果

林静 闫朝阳 (通讯作者)

(开封一五五医院 五官科 河南开封 475000)

摘要:目的:观察在流行性急性角结膜炎护理上选用专项综合化护理的效果。方法:选取2022年11月-2023年12月本院收入的40例流行性急性角结膜炎患者,选择随机数字表法,将入选者划分2组,对照组(基础护理),观察组(专项综合化护理),观察其疗效。结果在VRQOL上,干预前2组评分差异性很小($P>0.05$),干预后,较对照组,观察组评分更低($P<0.05$);在满意度上,较对照组,观察组更高($P<0.05$)。结论在流行性急性角结膜炎护理上选用专项综合化护理具有良好优势,其可有效改善患者的视功能评分,使其满意度提升,改善预后,促进病情康复,可在临床护理上进一步推行运用。

关键词:流行性急性角结膜炎;专项综合化护理;VRQOL评分;满意度

目前,在临床眼科一种叫常见病症是流行性急性角结膜炎,其具备发病急且传染性强的特点,容易扩散^[1]。该类病症主要呈现出眼泪多、眼痒和眼红、眼屎多等症状,影响患者的工作和生活。基础护理对流行性急性角结膜炎患者进行抗生素眼药水治疗和冷敷护理等,该方式可改善症状,但不能从本质上对该病症治疗。而专项综合化护理作为临床一种新兴护理方式,经过综合采用各种护理模式,将护理成效提升^[2]。但是,目前对于流行性急性角结膜炎护理上选用专项综合化护理的干预效果研究很少。鉴于此,本文针对专项综合化护理应用于流行性急性角结膜炎的应用价值进行分析,为临床提供有效护理指导和依据,以提升患者生活质量和护理满意度。现将细致内容如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2022年11月-2023年12月本院收入的40例流行性急性角结膜炎患者,选择随机数字表法,将所选患者划分2组,各20例;对照组:11例男,9例女;年龄:21-65岁,均值(43.15 ± 10.52)岁;病程:1-5d,均值(2.12 ± 1.52)d;观察组:12例男,8例女;年龄:23-66岁,均值(42.85 ± 10.35)岁;病程:1-4d,均值(2.05 ± 1.24)d。全部入选者在基础资料上差异性较小($P>0.05$)。纳入标准:①均确诊为流行性急性角结膜炎患者;②同意后开展本次研究者;③入院后病历完善者;④依从性较高,且全过程积极配合者;⑤委员会同意后批准加入本研究者。剔除准则:①伴严重情感或精神疾病者;②伴肝肾等严重器质性病变者;③不服从本探究要求或中途悬着退出者。

1.2 方法

对照组予以基础护理,即予以流行性急性角结膜炎患者对

症医治,包含抗生素眼药水治疗和冷敷护理等。而观察实行专项综合护理,细致流程:①抗感染与冲洗护理:换着应根据医生叮嘱应用干扰素、更昔洛韦眼药水/眼膏等抗病毒医治;医护人员指导患者遵医嘱服用左旋氧氟沙星等。换着每天需对结膜囊进行冲洗,保持仰卧位,头部偏向冲洗侧,先严重后轻或先右后左患眼顺序进行冲洗操作,在冲洗前要控制冲洗液温度处于 37°C ,同时充分暴露结膜部位,首先冲洗眼周,之后转至眼部,充分冲洗后,将眼周用无菌棉签擦干。②阻断传染渠道:对患者进行隔离护理,避免患者互相传染。在眼部医治和冲洗期间,严格以无菌操作进行,无菌物应用持物钳夹取,医治后采用专业消毒水消毒设备,同时应用酒精对验光镜与眼压计充分消毒。患者每日所用物品均为患者专用,不可交叉或扩散使用。另外,护理者要将防护工作做好,避免冲洗时污水飞溅等,每次医治完成后均采取七步洗手方式,接触污染位置要充分消毒,避免传播感染。③个性化心理干预:患者发病后由于眼部不适感或视力降低等原因,会呈现出明显的负性心态,对医治依从性降低。所以,护士应多和患者交流,耐心指导患者诉说内心问题,找寻诱导负性心态的诱因,予以针对性个性化的疏导。并在医治前,告知患者有关操作流程、医治成效和安全性,降低患者不良情绪。④健康教育:针对患者的认知情况,予以一对一教育、健康咨询和健康讲座等,告知患者该病症的发病机制,发病特征以及传播途径和预后等有关内容,并指导患者与家人流行性急性角结膜炎具有一定传染性,居家要学会隔离消毒处理,不可揉眼睛,保证手卫生,同时患者所用物品要单独且专用存放,定期对家里的脸盘、毛巾和枕巾等消毒处理。另外,参照患者用药情况,教授其正确点滴眼药水,并注意平日常用眼卫生,

不可用眼过度，同时叮嘱患者不可取公共浴室等。

1.3 观察指标

1.3.1 对比生活质量情况，采用本院自行制定视功能生活质量调查表（VRQOL）对患者干预前后生活质量评估，总分 25 分，分数与生活质量成反比关系。

1.3.2 对比满意度，使用医院自行设计的一份护理调查表，评价患者的满意度情况，含满意（得分>80 分）、基本满意（得分>60 分）和 不满意（得分<60 分）三标准。（满意+基本满意）/总数*100%=总满意度。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS24.0 处理，计量数据($\bar{x} \pm s$)行 t 检验，n (%) 代表计数资料，其采取 X^2 检验， $P < 0.05$ 代表数据之间存在一定差异性。

2 结果

2.1 对比 VRQOL 评分

在 VRQOL 上，干预前 2 组评分差异性很小 ($P > 0.05$)，干预后，较对照组，观察组评分更低 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 对比 VRQOL 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	干预前	干预后
对照组	20	9.85 ± 3.12	7.62 ± 1.96
观察组	20	9.78 ± 3.42	5.23 ± 1.52
t		0.086	5.451
P		0.932	0.000

2.2 对比满意度

在满意度上，较对照组，观察组更高 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 对比满意度[n (%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	20	9	5	6	14 (70.00)
观察组	20	10	9	1	19 (95.00)
X^2					4.329
P					0.037

3 讨论

流行性急性角膜炎具有复杂且多样的发病特点，且具有一定传染性，为此必须予以患者及时有效医治，将传染源切断，并对交叉感染途径控制。当下，临床对该病症已经建立规范化、系统化医治规模，可其护理措施暂无标准，还需找寻一种更佳护理方案。本研究针对流行性急性角膜炎的防治和护理经验，总结出一种专项综合化护理方式，其在基础治疗的前提下，对

其进行冲洗医治和抗感染强化治疗和阻断传染渠道、个性化心理干预、健康教育等护理操作，改善患者病症，促进其康复，提高护理效果和患者生活质量。

本项研究结果，在 VRQOL 上，干预前 2 组评分差异性很小 ($P > 0.05$)，干预后，较对照组，观察组评分更低 ($P < 0.05$)，这表明专项综合化护理在流行性急性角膜炎患者的护理上，可有效改善患者的 VRQOL 评分，提升疗效。另外，研究发现，满意度上，较对照组，观察组更高 ($P < 0.05$)；由此可见，患者对于专项综合化护理的体验感很高，予以良好评价。本项研究结果进一步验证了对流行性急性角膜炎患者实行专项综合化护理具有很高应用价值，其不仅可改善患者的视功能，还可提升患者的满意度。探究其具体原因，或许是因为专项综合化护理应用在流行性急性角膜炎护理上上具有细致和全面效果^[1]。首先，专项综合化护理涵盖很多护理步骤，比如眼部清晰、冷敷以及抗生素眼药水使用等，这些干预措施可有效改善患者的眼部疼痛感和不适感。对比而言，基础护理只涵盖部分简单的保湿护理和眼部清洁措施，不能予以患者全面的护理措施。其次，专项综合化护理能够对该类患者可实行个性化、针对性护理。由于每位患者的需求和病情均不相同，而专项综合化护理可参照患者的具体状况予以针对性、个性化护理方案制定，以满足患者需要。而基础护理具有一致性，对患者的个性化需求不能满足。此外，专项综合化护理在护理上更专业、更科学。该护理模式主要是在眼科专业护理人员操作下开展，其具备丰富分护理经验和护理知识，可参照患者细致情况予以科学有效护理。而基础护理主要是由一般护士完成，其护理水平相比眼科专业护理者低。

总结而言，于流行性急性角膜炎患者的护理上选择专项综合化护理具有良好护理优势。经过予以患者个性化、全面化、针对性、专业和科学的护理措施，患者的 VRQOL 及满意度明显改善。

参考文献：

- [1]刘婷婷.生活中流行性急性角膜炎的护理常识[J].家庭生活指南,2021,37(6):123-124.
- [2]蔡尚芳,黄钰容.流行性急性角膜炎患者采用专项护理对疗效和满意度的影响[J].基层医学论坛,2021,25(12):1760-1761.
- [3]邓婕.全面护理干预在流行性急性角膜炎患者中的应用[J].河南医学研究,2020,29(3):540-542.