

分析糖尿病性白内障超声乳化术后角膜水肿患者的护理干预方法及效果

罗三元

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院眼科)

【摘要】目的 探析采用护理干预措施进行糖尿病性白内障超声乳化术后角膜水肿患者的方式,并分析其效果。方法 将本院2018年7月至2019年7月期间在本院行超声乳化手术治疗后出现角膜水肿的80例糖尿病性白内障患者作为研究对象,将其随机分为两组。实验组(n=40)采用护理干预;对照组(n=40)采用传统护理。对比两组患者视力治疗效果、疾病了解程度与护理满意度评分。结果 实验组患者的视力治疗效果、疾病了解程度与护理满意度评分均优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 采用护理干预措施进行糖尿病性白内障患者在超声乳化手术治疗后角膜水肿患者的护理,能显著提高患者的疾病了解程度,有力与患者的疾病恢复,值得在临床推广使用。

【关键词】糖尿病性白内障;超声乳化术;角膜水肿;患者;护理干预

糖尿病性白内障是糖尿病患者的常见眼部并发症之一^[1]。糖尿病性白内障比临床上常见的老年白内障发病更早,且疾病程度也比老年白内障更重,糖尿病性白内障的病情发展速度极快^[2]。临床上对于糖尿病性白内障患者的治疗需要从白内障与糖尿病两个方面入手,采用药物、运动、饮食等方式控制患者的血糖,采用手术方式治疗白内障。本次研究主要分析了糖尿病性白内障患者行超声乳化术后出现角膜水肿后护理干预的方法以及效果,具体研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的对象为本院2018年7月至2019年7月期间行超声乳化手术治疗后出现角膜水肿的80例糖尿病性白内障患者,按照数字随机分组法分为两组。实验组中,男患19例患眼37只,女患21例患眼40只,患者的年龄在41-78岁之间,平均年龄为(45.78±5.42)岁;对照组中,男患20例患眼39只,女患20例患眼39只,患者的年龄在40-79岁之间,平均年龄为(46.12±5.31)岁。经本院伦理委员会批准;纳入标准:①两组患者均与国际卫生组织规定的糖尿病性白内障的诊断标准相符;②两组患者均为2型糖尿病;③两组患者均对本次研究知情且已签署知情同意书。排除标准:①合并精神异常、心理疾病不能配合正常治疗者;②合并眼部炎症者;③合并青光眼、眼部外伤以及眼部手术史者。经对比两组患者的一般资料差异不显著, $P > 0.05$, 可以进行对比研究。

1.2 护理方法

给予对照组患者传统护理,即,协助患者完善术前检查,了解患者病史。加强术后患者各项指标的观察,协助患者用药,详细告知患者手术前后需要注意的事项及需要配合的事项;给予实验组患者护理干预措施进行护理,主要措施:①术前详细告知患者手术目的以及注意事项,讲解手术成功案例患者患者的不良情绪;②保证病室患者干净整洁,严格探视制度,术后加强患者眼部的观察,及时为患者更换眼部辅料,出现渗血等异常现象需要及时告知其主管医生采取根据医嘱进行治疗;③告知患者术后恢复期注意事项,饮食及运动方式,保证营养的摄入,杜绝烟酒刺激眼部。根据患者的疾病恢复情况进行有针对性性的健康教育。

1.3 观察指标

采用问卷调查方式对比两组患者疾病了解程度与护理满意度评分,问卷均为百分制,评分越高提示患者对疾病越了解护理满意度越高。根据视力检查表患者的视力改善情况与晶体混浊程度进行疗效判定,①显效:患者视力测量结果较治疗前提高大于3行,晶体混浊明显改善;②有效:患者视力测量结果较治疗前提高大于2行,晶体混浊局部吸收;③无效:视力无改善,晶体混浊无吸收。总有效率=(有效例数+显效例数)/总例数*100%。

1.4 统计学方法

将两组实验结果录入SPSS18.0软件,进行相关数据处理,计量资料检验行t,表示用($\bar{x} \pm s$),计数资料表示用百分比(%),检验行 χ^2 , $P < 0.05$ 表示统计学意义成立。

2 结果

实验组患者的护理满意度评分、疾病了解程度与治疗总有效率均优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$, 见表1。

表1: 两组患者护理满意度、疾病了解程度及治疗总有效率对比(% , $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理满意度评分	疾病了解度评分	治疗总有效率
实验组	40	98.14±1.21	91.74±2.45	97.50% (39/40)
对照组	40	83.21±5.14	79.88±6.78	77.50% (31/40)
χ^2/T		17.881	10.404	7.314
P		0.000	0.000	0.006

3 讨论

糖尿病是威胁我国老年人身体健康的一种常见疾病。糖尿病患者如不及时采取有效的治疗,可导致引发严重的并发症^[3]。糖尿病性白内障就是其中之一。白内障也是导致我国老年人出现眼部障碍以及失明的主要原因之一。白内障主要由于患者晶体中的纤维细胞排列顺序出现异常,导致晶状体的形成导致的。糖尿病患者初选白内障的原因是因为糖尿病对患者的代谢功能产生影响,当患者晶体出现代谢异常时即可导致白内障。临床上对于糖尿病性白内障患者的治疗主要通过白内障超声乳化手术,但是改手术可导致患者出现角膜水肿等并发症,需要医护人员及时做好术前、术后、术中的相关护理及治疗干预以减少并发症发生率,提高治疗效果。

本次研究结果显示,实验组患者的护理满意度评分为98.14±1.21,疾病了解程度评分为91.74±2.45,治疗总有效率为97.50%;对照组患者的护理满意度评分为83.21±5.14,疾病了解程度评分为79.88±6.78,治疗总有效率为77.50%。实验组各指标明显优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,糖尿病性白内障采用超声乳化术治疗后角膜水肿患者采用护理干预措施进行护理,能显著提高患者的能显著提高患者的疾病了解程度,有力与患者的疾病恢复,值得在临床推广使用。

参考文献:

- [1] 阮巧忠. 糖尿病性白内障超声乳化术后角膜水肿的观察及护理[J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):79-80.
- [2] 韩奎, 吴海燕. 白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼的疗效观察和护理[J]. 中国现代医生, 2017, 55(16):66-68.
- [3] 李华丽, 方艳霞, 李晴晴. 白内障超声乳化术后干眼患者的针对性护理措施与效果探究[J]. 当代医学, 2017, 23(22):150-151.