

综合护理对于细菌性角膜炎患者的影响分析

袁琦

(贵州医科大学附属医院眼科 贵州贵阳 556000)

【摘要】目的:对细菌性角膜炎患者在治疗期间应用综合护理对疗效产生的影响进行观察。方法:纳入本文的研究对象60例主要是选取2017年6月-2019年7月期间收治的细菌性角膜炎患者,每一组例数=30例。一组施予其常规护理(对照组,时间;2017年6月-2018年6月),一组施予其综合护理(实验组,时间;2018年7月-2019年7月),比较两组患者在临床中的护理效果。结果:实验组经过护理之后其不良反应发生率比对照组更低,其护理满意度评分比对照组更高,HAMA评分、HAMD评分比对照组低,组别数据间的对比和分析有明显差异($P<0.05$)。结论:细菌性角膜炎患者在治疗过程中施予其综合护理,可促进不良反应发生率进一步降低,进一步保障护理满意度评分的提升,可推广。

【关键词】综合护理;细菌性角膜炎;常规护理;护理质量;疗效

细菌性角膜炎主要是因其受到细菌感染而出现化脓性角膜炎,该病病情比较危重,若未接受针对治疗,会出现角膜溃疡穿孔,严重会出现眼内感染,最终导致患者个人眼球萎缩^[1-3]。本次纳入本文的研究对象60例主要是选取2017年6月-2019年7月期间收治的细菌性角膜炎患者,旨在对细菌性角膜炎患者在治疗期间应用综合护理对治疗产生的影响进行观察,现做如下简要的报道。

1. 资料与方法

1.1 基础资料

纳入本文的研究对象60例主要是选取2017年6月-2019年7月期间收治的细菌性角膜炎患者,经回顾研究的方式将研究患者分成实验组和对照组,每一组例数=30例。实验组男18例,女12例;年龄45-72岁,平均年龄(54.35±4.81)岁;对照组男共15例,女15例,年龄41-74岁,平均年龄(53.08±4.73)岁;患者的个人资料完整,患者、家属了解治疗方案,并签署知情同意书。患者在接受本研究方案治疗后,在治疗期间并未接受其他的方案进行治疗。比较两组患者的年龄、性别等基础资料,没有差异($P>0.05$)。

1.2 方法

一组施予其常规护理(对照组),为患者提供舒适的治疗环境,并且需要对病房展开定时消毒,让患者佩戴眼镜(注:有色眼镜),避免因强光而产生刺激,对其饮食方进行指导,进而提升其个人抵抗力。一组施予其综合护理(实验组),方案如下:

(1)心理护理。护理人员需要和家属展开足够的交流,尊重其知情权,让其了解临床治疗方案、影响因素、预后、护理措施、疾病严重状况进行全面的了解,进而保障其可以正确的了解疾病以及治疗。如患者本身存有疑虑和不信任感,则会对其治疗产生消极影响。有些患者、家属会自行进行资料的搜查和查找,并会和医师的治疗方案进行对比、分析,这会对其治疗产生影响。按照其个体本身存有的差异性,施予其心理护理,进而减少其心理压力。对家属的心理需求展开阶段性评估,护理人员需对家属的心理需求、状况实时进行动态观察,尽量的满足其心理需求,帮助其建立起治疗信心。

(2)用药护理。在患者应用滴眼液的过程之中,护理人员需要一直坚持无菌操作,保持操作动作的轻柔,避免患者出现交叉感染。指导其进行眼部热敷,促进其眼部炎症消散,进而缓解其疼痛。

(3)生活指导。告知其日常需要保持良好的睡眠状态,加强眼部卫生,若其眼部分泌物过多需及时展开冲洗,对其视力变化状况进行密切观察,如患者个人的视力出现下降,则需要立即告知医师,并协助医师展开相关操作。并为患者制定出合适的饮食计划,保持高蛋白且易消化的食物,但饮食需保持清淡,日常多喝水、多食用新鲜蔬果,进而促进其角膜营养的进一步改善。

1.3 指标的观察

在本次研究之中主要展开心理状态、护理满意度评分、不良反应进行对比,若HAMA评分和HAMD评分分值越高,则证实其心理状态越差。

1.4 统计方法

此次研究在经过对数据统计、分析时均采用PPSS22.0软件,关于组间计数资料的对比和分析中采用($n\%$)对相关结果展开相应的表述,关于组间计量资料的对比和分析中采用($\bar{x}\pm s$)对

相关的结果展开相应的表述,组别间的检验水准采用 $P<0.05$ 对数据展开核对,此次研究中组别间 P 值对比若小于0.05,则可判定组别间数据的对比和分析有意义。

2 结果

2.1 两组护理效果的对比和分析

实验组经过护理之后其护理满意度评分比对照组更高,其HAMA评分、HAMD评分比对照组低,组别数据间的对比和分析有明显差异($P<0.05$)。详见见表1:

表1 两组护理效果的对比和分析(分)

组别	护理满意度评分	HAMA 评分	HAMD 评分
实验组	96.14 ± 1.95	32.04 ± 2.25	31.36 ± 2.74
对照组	83.60 ± 2.59	42.17 ± 2.80	45.62 ± 1.82
T	10.142	8.736	10.093
P	0.001	0.003	0.001

2.2 两组不良反应的对比和分析

实验组经过护理之后其不良反应发生率比对照组更低,组别数据间的对比和分析有明显差异($P<0.05$)。详见见表2:

表2 两组不良反应的对比和分析

组别	例数	红肿	刺痛	流脓	疼痛	发生率(%)
实验组	30	1	1	0	0	6.67
对照组	30	4	2	2	1	30.0
χ^2	—	—	—	—	—	10.837
P	—	—	—	—	—	0.001

3. 讨论

细菌性角膜炎在临床之中为常见多发眼部疾病,主要因细菌感染而导致,加上因该病发病比较迅速,严重会导致患者致盲,这对于其生活质量造成严重影响^[4]。综合护理主要是按照细菌性角膜炎患者个人的生活指导、心理护理、用药护理展开指导,经过心理护理可缓解其不良心理,经生活指导以改善其不良生活习惯,经用药护理让患者更为清楚的了解用药效果,进而可保障其治疗依从性、护理满意度^[5]。此次研究表明,实验组经过护理之后其不良反应发生率比对照组更低,其护理满意度评分比对照组更高,HAMA评分、HAMD评分比对照组低,组别数据间的对比和分析有明显差异($P<0.05$)。

概而言之,细菌性角膜炎患者在治疗过程中施予其综合护理,可促进不良反应发生率进一步降低,进一步保障护理满意度评分的提升,可推广。

参考文献:

- [1]季红,封秀梅,刘迪,等.综合护理模式用于真菌性角膜炎的临床干预效果[J].中国卫生标准管理,2018,9(10):176-177.
- [2]阿依先木古力·乌甫尔.优质护理对溃疡性角膜炎患者的干预效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(31):67.
- [3]钟艳秋,戴彩云,袁雪晖.感染性角膜炎患者整体化责任护理的应用效果评价[J].中国医学创新,2018,15(27):83-87.
- [4]梅坤尉.中药内服熏洗治疗单纯疱疹病毒性角膜炎的临床护理干预分析[J].四川中医,2016,34(04):210-212.