

• 护理研究 •

对糖尿病视网膜病变患者实施集束化护理的效果^{*}

杨新燕, 李丽兰, 林小兰, 倪连红[△]

(中国人民解放军联勤保障部队第 910 医院眼科, 福建 泉州 362000)

[摘要] **目的** 研究对糖尿病视网膜病变患者实施集束化护理的效果。**方法** 选取 2021 年 1 月至 2022 年 1 月该院收治的 80 例糖尿病视网膜病变患者作为研究对象, 按照计算机表法分为对照组及试验组, 每组 40 例。对照组给予常规护理, 试验组实施集束化护理, 将两组患者血糖指标变化情况、患眼视力、自我管理能力、生存质量及护理满意度进行比较。**结果** 护理后, 两组患者空腹血糖等指标降低, 并且试验组低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 两组患者患眼视力、自我管理能力及生存质量评分均高于护理前, 并且试验组患眼视力、自我管理能力及生存质量评分均高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 试验组患者护理满意度(100.00%)明显优于对照组(82.50%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 集束化护理对糖尿病视网膜病变患者而言, 具有显著的应用效果, 能够有效改善患者血糖水平, 提高患者的自我管理能力及生存质量。

[关键词] 糖尿病; 视网膜病变; 血糖管理; 集束化护理

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.24.028

文章编号:1009-5519(2023)24-4276-03

中图法分类号:R774

文献标识码:B

糖尿病视网膜病变会对患者视力造成损害, 严重者可达到失明, 对患者日常工作与生活造成极大影响^[1]。糖尿病视网膜病变不仅对患者视力造成影响, 还影响着患者心理健康^[2]。因此, 患者在接受治疗的同时应搭配相应的护理干预, 从而提高整体治疗效果^[3]。集束化护理是指集合一系列有循证基础的治疗及护理方案来处理某种临床病症, 其最终目的是为了患者感受到更加优化的医疗护理服务及护理结局^[4]。近年来, 集束化护理被广泛应用于临床护理工作中, 并取得了较为优势的护理效果^[5]。基于此, 本研究对糖尿病视网膜病变患者实施集束化护理的效果进行了分析。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 选择 2021 年 1 月至 2022 年 1 月本院收治的 80 例糖尿病视网膜病变患者作为研究对象, 按照计算机表法分为对照组及试验组, 每组 40 例。对照组中男 20 例, 女 20 例; 年龄 46~75 岁, 平均(59.87±6.89)岁; 糖尿病病程 2~14 年; 平均(10.01±3.47)年; 视网膜病变病程 1~8 个月, 平均(5.22±2.14)个月。试验组中男 20 例, 女 20 例; 年龄 45~77 岁, 平均(59.89±6.87)岁; 糖尿病病程 2~15 年, 平均(10.35±3.63)年; 视网膜病变病程 1~9 个月, 平均(5.29±2.23)个月。两组患者一般资料比

较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.2 纳入标准 (1)符合糖尿病视网膜病变诊断依据; (2)患者具有完整的相关病例资料, 并且患者为成年人; (3)患者知情同意; (4)患者无精神类疾病, 可以进行正常沟通; (5)患者治疗配合度较高。

1.1.3 排除标准 (1)处于妊娠期及哺乳期; (2)患者患有阿尔茨海默病、帕金森综合征等疾病; (3)患者中途退出研究; (4)患者生命迹象不稳定。

1.2 方法

1.2.1 护理方法

1.2.1.1 对照组 对照组给予常规护理, 护理人员定时测量患者血糖, 按医嘱给予患者药物, 对患者做好眼部护理、用药指导及生活护理等, 时刻监测患者血压、血脂及观察患者病变部位, 做好基本护理工作。

1.2.1.2 试验组 试验组实施集束化护理: (1)组成集束化护理小组, 护士长担任组长, 相关科室护理人员为组员, 并由组内成员自选 2 名护理人员作为副组长, 与组长共同开展工作, 同时邀请院内内分泌科、眼科及营养师等相关专业人士作指导, 小组成员在其指导下共同找寻患者的护理需求及潜在的护理风险, 并根据循证医学理念, 从多个方面寻找应对措施, 从而优化了护理流程, 使患者受到更完整、科学的护理服务。同时, 组内成员明确各自的岗位职责, 通过分工协作的方式完成护理工作。 (2)将患者的临床资料

^{*} 基金项目: 福建省泉州市科技计划项目(2018N192J)。

[△] 通信作者, E-mail: nilianhong@126.com。

进行整理,并与其家属进行沟通,了解患者既往病史,从而完善患者的相关资料。根据患者的血糖控制结果与内分泌科医生进行探讨,分析患者在血糖控制中存在的问题,针对存在的问题进行治疗计划的整改,完善患者的治疗方案,同时针对患者可能出现的并发症及潜在的危险因素制定相关护理干预措施。对患者患眼视力进行评估分析,观察其对患者生活的影响,并对于此制定相关改善生活质量的护理措施。根据患者的差异性,结合患者病情变化为其制定、实施并不断调整具有个体化针对性地集束化护理方案。

(3)根据患者自身文化差异性及对疾病的认知程度为其进行相关疾病讲解,在讲解过程中,避免使用专业术语,使患者对自身病情有所了解,将实施血糖管理的重要性及必要性向患者详细说明,使其充分意识到血糖管理对于降低并发症发生起到的优势作用,使其能够积极地配合治疗,提高治疗效果。除对患者进行健康知识宣讲外,还可对其家属进行健康宣教,对于患者及其家属提出的问题耐心进行回答,使其充分了解并掌握相关疾病知识。

(4)指导患者自主进行血糖监测,将血糖仪具体操作方法步骤对患者详细进行讲解,耐心指导患者使用血糖仪,患者可以自主进行测量后,将每日测量时间及结果进行记录,并将结果交给医护人员,使医生评价近期血糖控制效果。指导患者胰岛素正确注射方法,直至其可独立完成注射。并为患者建立自我管理小组,患者之间通过互相交流,总结自身治疗经验,对其他患者予以支持鼓励,有效提高患者的治疗依从性。

(5)对患者进行饮食护理,根据患者血糖、血脂等指标的变化情况,制定健康、科学的饮食计划,以低脂、低盐、低糖膳食为主,控制患者每日脂肪类食物、碳水化合物等摄入量。

(6)指导患者在饭后进行适当的体能训练,提高患者身体素

质,强化身体机能,从而使血糖保持在正常范围值之内。

(7)患者由于视功能障碍对日常生活造成较大的影响,从而导致内心出现较多负面情绪,护理人员主动与患者沟通交流,以温柔的语气询问患者产生负面情绪的原因,充分理解并感受患者,及时对患者进行心理疏导,从而消除患者的负面情绪。同时也需注意患者家属的心理状态,给予针对性的意见及指导,协同患者家属共同对患者开展护理,有效提高了护理效果以及整体治疗效果。

1.2.2 评价指标及判定标准 (1)比较两组糖尿病视网膜病变患者血糖指标变化情况:护理前后空腹血糖、餐后 2 h 血糖及糖化血红蛋白指标。(2)比较两组糖尿病视网膜病变患者患眼视力。(3)比较两组糖尿病视网膜病变患者自我管理能力及生存质量:前者通过糖尿病自我行为管理量表评分判定,满分为 77 分,分数与自我管理能力成正比;后者通过视功能损害眼病患者生存质量问卷进行判定,满分为 200 分,分数与生存质量成正比。(4)比较两组护理满意度:通过自制问卷调查,分为十分满意、比较满意及不满意 3 个方面,总满意率=(十分满意例数+比较满意例数)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

1.3 统计学处理 应用 SPSS21.0 统计软件对数据进行分析,两组患者护理满意度采取 χ^2 检验,计数资料以率表示,血糖指标变化情况、患眼视力、自我管理能力及生存质量采用 t 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组血糖指标变化情况分析比较 护理后,两组患者血糖指标水平均低于护理前,且试验组低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者血糖指标变化情况分析比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	空腹血糖(mmol/L)		餐后 2 h 血糖(mmol/L)		糖化血红蛋白(%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	8.74 $\pm$ 1.32	5.89 $\pm$ 0.97	11.98 $\pm$ 2.31	8.92 $\pm$ 1.35	8.08 $\pm$ 1.42	6.79 $\pm$ 1.08
试验组	40	8.69 $\pm$ 1.23	4.96 $\pm$ 0.58	12.63 $\pm$ 2.04	7.72 $\pm$ 1.13	8.12 $\pm$ 1.34	5.93 $\pm$ 1.13
t	—	0.175 2	2.400 7	1.333 9	4.310 9	0.129 5	3.479 6
P	—	0.861 3	0.018 7	0.186 1	<0.001 0	0.987 2	0.000 8

注:—表示无此项。

2.2 两组患眼视力分析比较 护理后,两组患者患眼视力均高于护理前,且试验组患眼视力高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 自我管理能力及生存质量分析比较 护理后,试验组较对照组自我管理能力及生存质量评分更高,

差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组护理满意度分析比较 试验组患者护理满意度为 100.00%,对照组为 82.50%,试验组较对照组护理满意度高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 2 两组患者患眼视力分析比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
对照组	40	0.58±0.17	0.71±0.17
试验组	40	0.52±0.13	0.92±0.14
<i>t</i>	—	1.773 1	6.030 8
<i>P</i>	—	0.080 1	<0.001 0

注:—表示无此项。

表 3 两组自我管理能力及生存质量分析比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	自我管理能力		生存质量	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	40.98±9.67	51.05±9.57	130.74±20.15	147.27±15.29
试验组	40	41.02±10.24	62.31±8.17	129.03±18.19	168.26±14.02
<i>t</i>	—	0.017 9	5.659 5	0.398 4	6.399 3
<i>P</i>	—	0.985 7	<0.010	0.691 4	<0.010

注:—表示无此项。

表 4 两组护理满意度分析比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	十分满意	比较满意	不满意	总满意
对照组	40	14(35.00)	19(47.50)	7(17.50)	33(82.50)
试验组	40	29(72.50)	11(27.50)	0	40(100.00) ^a

注:与对照组比较, $\chi^2=7.671\ 2$,^a*P*=0.005 6。

3 讨 论

随着生活水平的不断提高,人们的饮食习惯也发生了巨大的改变,糖尿病患者也随之而增加^[6]。糖尿病是临床上常见的一种终身性疾病,且不可治愈,常见于中老年人^[7]。由于糖尿病病程漫长,血糖、血脂长时间异常会导致微血管病变,视网膜病变便是其中常见的并发症之一,会使患者失明,应及时采取相应措施治疗^[8-9]。降血糖是控制患者血糖发展的主要措施,但由于患者自我管理能力较差,导致血糖控制效果不理想,不利于视网膜病变的控制,因而需提高患者的血糖控制效果^[10]。通常患者在进行治疗时会给予其常规护理,虽能达到一定的血糖控制效果,但患者出院后,其自我管理能力较差,依旧不能达到很好的血糖控制水平^[11]。集束化护理是一种新型的护理模式,遵循循证医学理念,对患者进行全方位的护理与指导,加强患者对疾病的了解^[12]。同时通过培养患者自主进行测量血糖等方式,使患者的自我管理能力不断提升,有效提高了血糖控制效果,进而改善患者视力,提高了其生存质量,对于整体治疗效果起到积极促进作用^[13]。

本研究发现,护理后,试验组血糖指标低于对照组;两组患者患眼视力、自我管理能力及生存质量评分均高于护理前,并且试验组患眼视力、自我管理能力及生存质量评分高于对照组;试验组患者护理满意度(100.00%)明显优于对照组(82.50%)。由此可见,集束化护理具有显著的护理效果,值得加以推广实施。

综上所述,将集束化护理应用于糖尿病视网膜病

变患者中,能达到理想的血糖控制效果,有效改善患者血糖水平,促进患者视力恢复,提高患者自我管理能力及生存质量,患者的护理满意度较高,值得临床应用。

参考文献

[1] 曾文颖,周娟,陈惠玲.手术室护理在糖尿病视网膜病变玻璃体切除术中的应用分析[J].糖尿病新世界,2022,25(24):136-139.

[2] 陈金,刘彦.以保护动机理论为框架的延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果[J].临床研究,2022,30(12):136-139.

[3] 刘妮,谢文丽.整体护理方案对糖尿病视网膜病变患者玻璃体切除术后遵医行为及患者生活质量的影响[J].贵州医药,2022,46(10):1655-1656.

[4] 王懿华,刘素平.医护患协同管理模式在糖尿病视网膜病变护理服务中的应用价值[J].贵州医药,2022,46(10):1670-1671.

[5] 许彦,温立萍.糖尿病视网膜病变患者综合护理干预的效果评价[J].现代养生,2022,22(21):1874-1877.

[6] 罗丽丽,罗佳园.循证护理干预对糖尿病性视网膜病变患者血糖水平和生活质量的影响[J].中国当代医药,2022,29(29):189-191.

[7] 唐孟姣,陆梅,朱亚英.健康教育联合个体化心理干预对糖尿病视网膜病变患者的影响[J].心理月刊,2022,17(19):140-142.

[8] 孙海玲,杨巧芳.糖尿病视网膜病变患者自我调节策略与疾病感知的相关性研究[J].临床研究,2022,30(10):18-21.

[9] 张娜娜,殷同利,吕慧改.全面健康教育式延续性护理改善糖尿病视网膜病变患者视力水平、血糖水平及自我效能效果分析[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):75-78.

[10] 吴洁,陈玮,董玲玲.多学科合作延续护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):114-117.

[11] 王艳丽,陈玮,董扬.基于问题解决疗法的护理策略在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J].天津护理,2022,30(4):449-452.

[12] 徐侠,王挺刚,徐阳.心理护理对糖尿病视网膜病变患者的影响[J].心理月刊,2022,17(13):183-185.

[13] 贾婷婷.糖尿病视网膜病变的护理[J].健康向导,2022,28(3):24-25.