

白内障治疗中跟踪式宣教对负性情绪及视力康复的影响研究

彭 娜

川北医学院附属医院眼科 四川南充 637000

【摘要】目的 分析针对白内障手术患者实施跟踪式宣教干预的临床价值。**方法** 2020 年 1 月-2020 年 12 月期间收治的接受白内障手术治疗患者 320 例作为研究对象并随机分组, 各 160 例。对照组均予以常规干预, 研究组均予以跟踪式宣教干预。将临床效果进行对比。**结果** 接受相应干预 12 个月后, 两组患者 SAS 及 SDS 负性情绪评分明显降低 ($P < 0.05$)。干预后, 两组患者自我效能及自我管理评分、研究组认知情况、知识掌握、定期复诊、视力恢复、术后感染情况及精神心理等 6 个方面康复评分均明显超过对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 白内障手术采用跟踪式宣教干预, 均明显减少了负性情绪, 利于患者康复。

【关键词】 白内障; 跟踪式宣教; 负性情绪

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 05-008-03

The influence of follow-up education on negative emotion and visual rehabilitation in cataract treatment

Peng Na

Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000

【Abstract】Objective To analyze the clinical value of needle follow-up intervention in cataract surgery patients. **Methods** From January 2020 to December 2020, 320 patients who received cataract surgery were treated as the study subjects and randomly divided into 160 cases in each group. The control group was given routine intervention, and the research group was given tracking education intervention. The clinical effects were compared. **Results** 12 months after receiving the corresponding intervention, the negative mood scores of SAS and SDS in 2 groups were significantly decreased ($P < 0.05$). After intervention, the scores of self-efficacy and self-management ability, cognitive status, knowledge mastery, regular visit, visual recovery, postoperative infection and mental health in the two groups were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Follow-up intervention in cataract surgery can significantly reduce negative emotions and is beneficial to patients' recovery.

【Key words】 Cataract; Tracking education; Negative emotions

白内障患者群体主要为老年人, 具有较高的发病率, 严重影响患者健康及正常生活。由于免疫、遗传、老龄化、局部营养障碍以及代谢异常等多种因素的交互作用, 导致白内障具有较高的发病率, 表现为明显的晶状体代谢紊乱、皮质纤维细胞变形以及晶状体浑浊等, 进而严重阻碍光线透射视网膜^[1]。现阶段条件下, 针对患者主要实施手术治疗, 可以产生明显效果。但是, 因为患者的手术创伤后应激障碍、视力障碍以及缺乏对健康知识形成正确而客观认知等相关因素的存在, 极易产生负性情绪。再加上患者治疗出院后, 其自我效能以及自我管理无法有效跟进, 将其术后视力康复造成严重影响^[2]。所以, 针对患者积极实施系统性、连续性的干预十分必要。跟踪式健康教育是一种新的干预方式, 主要通过收集管理对象的相关个性化信息, 对其积极开展风险评估, 进而实施针对性个体化追踪干预措施, 长时间监控其疾病管理健康行为, 以有效提升患者对风险行为的认知度, 实现快速康复效果^[3]。我院积极探索分析针对白内障手术患者实施跟踪式宣教干预对其负性情绪及视力康复的作用和效果, 取得了有价值的经验。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究纳入对象为我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月期间收治的接受白内障手术治疗患者, 共计 320 例。所有研究对象均具有白内障相关临床指征并经检查确诊, 均具有手术指征且耐受性较为良好。已对并发青光眼、眼部外伤、先天性眼部疾病患者予以排除, 同时排除合并糖尿病、凝血功能障碍、眼部感染及其他不宜纳入研究范围者。含男 168 例、女 152 例; 年龄 53-79 岁, 平均 (67.3±7.4) 岁; 病程 5-39 个月, 平均

(23.3±4.3) 个月。经征得患者同意及本院伦理委员会审批, 随机分组, 各 160 例。两组患者上述相关方面一般资料数据无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者均于出院前 1d 实施常规出院指导, 告知其防止用眼过度, 避免强光刺激, 不要在暗光环境下看书或电视, 保持良好的作息习惯。引导患者学习助视器使用技巧, 引导其定期门诊复诊, 特殊情况要及时回院就诊。研究组在对照组基础上实施跟踪式宣教干预, 主要包含以下方面。

1.2.1 明确跟踪管理模式

①信息收集。主治医师于患出院 1d, 评估其一般情况以及病情等, 积极制定个性化康复措施, 并建立康复病例跟踪档案, 内容包括患者的一般情况、病情指标等。②风险评估。针对复诊白内障患者积极实施健康宣教方面需求调查, 准确把握患者对白内障术后健康知识了解程度, 对患者的干预依从性实施科学评估。③健康改善。对收集到的相关资料进行梳理总结, 并紧密结合临床实践, 于患者出院前实施一对一方式, 自行拟定和总结白内障术后相关跟踪宣教计划。在患者出院后, 将其康复病例跟踪档案以及跟踪宣教干预计划转移到所在卫生服务站, 以便于对患者及家属积极实施跟踪式综合健康教育。由康复治疗师定期到卫生服务站进行随访或者家访, 对患者的不良自我护理行为进行评估并及时纠正。

1.2.2 实施跟踪计划及效果监控

针对健康评估结果影响术后视网膜脱离以及视力恢复危险因素, 明确相应的纠正目标及干预对策。①明确宣教要点。主要为白内障知识、术后相关注意事项以及助视器使用技巧等。②把握干预内容。患者治疗出院后, 定期开办健康教育

讲座, 重点内容为助视器应用方法, 引导其在低视力条件下有效实施正常生活和行走等, 引导患者开展相互交流, 针对其提出的问题及时进行解答。在实施随访期间, 把握患者的心理变化情况, 针对其负面情绪实施心理疏导, 鼓励和引导患者树立战胜疾病的信心和决心, 提升干预依从性。定期对患者进行随访, 引导患者及时回院复查, 并主动告知其保持眼部清洁卫生和正确的用眼的方法, 掌握相关自我护理干预技巧。对患者的健康知识掌握情况实施评估, 针对掌握较差者予以强化干预。③提出指导意见。要求患者注意不能进行剧烈运动, 防止影响眼部伤口愈合。不能擅自拆除纱布。注意合理的饮食习惯, 保持良好的饮食搭配。注意保持个人卫生, 术眼防止接触灰尘和水。每日坚持用冷开水以及消毒棉球清洁眼部。严格遵照医嘱用药, 明确滴眼药水以及涂眼药膏的操作方法。学会自我观察术眼恢复情况, 发现异常要及时就诊。

1.3 观察指标

①负面情绪。分别于干预前和干预 12 个月后, 应用焦虑

自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 实施评估。分值越高, 对应其焦虑、抑郁程度越明显。②自我效能。分别于干预前和干预 12 个月后, 采用自我效能量表 (GSES) 实施评估, 分值越高, 对应其自信越高。③自我管理行为。分别于干预前和干预 12 个月后, 应用自我管理量表实施评估。得分越高, 对应其自我管理行为越强。④康复效果。干预 12 个月后实施评估, 涉及 6 个子项, 分值越高, 对应术后康复效果越好^[4, 5]。

1.4 统计学方法

数据资料以“均数 ± 标准差”表示, 应用 SPSS19.0 软件分析处理, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 SAS、SDS 评分变化情况比较

接受相应干预 12 个月后, 两组患者 SAS 及 SDS 负面情绪评分均明显降低 (P<0.05), 研究组下降幅度明显超过对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1: 两组干预前后 SAS、SDS 评分变化情况比较 (分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预 12 个月后	干预前	干预 12 个月后
研究组	160	58.15±8.15	45.24±7.02	56.25±8.36	42.33±7.25
对照组	160	58.05±8.20	50.83±7.75	56.35±8.28	47.42±7.45
t		0.6233	5.7283	0.6442	5.7294
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组干预前后自我效能及自我管理行为评分变化情况比较

以显著性提升 (P<0.05), 研究组上升幅度明显超过对照组 (P<0.05)。见表 2。

干预后, 两组患者自我效能及自我管理行为评分均得

表 2: 两组干预前后自我效能及自我管理行为评分变化情况比较 (分)

组别	例数	自我效能评分		自我管理行为评分	
		干预前	干预 12 个月后	干预前	干预 12 个月后
研究组	160	25.25±5.32	35.32±7.36	37.64±6.46	54.34±8.62
对照组	160	25.33±5.26	30.25±6.35	37.26±6.24	46.23±7.63
t		0.7623	4.7274	0.6723	5.6372
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组干预后康复效果评分情况比较

视力恢复、术后感染及精神心理等 6 个方面康复评分均明显超过对照组 (P<0.05)。见表 3。

完成干预后, 研究组认知情况、知识掌握、定期复诊、

表 3: 两组干预后康复效果评分情况比较 (分)

组别	例数	认知情况	知识掌握	定期复诊	视力恢复	术后感染	精神心理
研究组	160	3.33±0.53	3.27±0.86	3.35±0.74	3.25±0.76	3.37±0.75	3.34±0.72
对照组	160	2.84±0.42	2.53±0.53	2.82±0.65	2.62±0.55	2.72±0.54	2.73±0.64
t		4.8234	4.7423	4.3842	4.2374	4.7452	4.2927
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

跟踪式健康教育是一种新的干预方式, 主要通过收集管理对象的相关个性化信息, 对其积极开展风险评估, 进而实施针对性个体化追踪干预措施, 本研究结果表明, 在实施干预后, 研究组负面情绪评分均明显下降, 其自我效能以及自我管理行为评分均明显提升, 症状改善效果明显优于对照组。这提示积极实施跟踪式宣教干预, 能够有效纠正白内障手术患者的负面情绪, 可以有效提升其自我效能以及自我管理行为。分析认为, 在实施跟踪性宣教干预过程中, 通过对白内障手术患者积极实施健康风险评估, 并针对性制定个性化跟踪宣教计划, 有效转移跟踪至患者所在地基层卫生服务机构, 积极实施跟踪性综合健康教育, 定期开办健康教育知识讲座, 积极解答其疑惑, 能够有效纠正患者的非客观理想认知理念,

提升其自我管理行为^[6]。同时, 在随访跟踪过程中, 积极实施电话或上门随访, 重点关注患者心理状态, 针对负面情绪积极实施心理疏导干预和正面案例暗示, 有助于改善患者负面情绪, 帮助其建立对疾病恢复的信心, 提高自我效能, 有利于提升患者的遵医嘱依从性及自我管理行为。在实施随访过程中, 积极对患者实施眼部护理指导, 要求其科学饮食、均衡营养, 坚持医嘱用眼药水、眼药膏的方法, 提升对术眼并发症的预防处理意识, 有助于术眼视力的快速康复, 控制和降低其术后术眼并发症发生率^[7]。所以, 研究组患者 6 个方面康复评分均得以明显改善, 效果显著性超过对照组。这进一步表明跟踪性宣教干预能够有效提升患者的遵医行为, 有助于术后视力恢复以及精神心理健康, 控制和降低术后感

(下转第 12 页)

综上所述,血清 PCT、CRP 和 IL-6 作为感染性指标在细菌感染性疾病中诊断具有重要意义,且 PCT、CRP 和 IL-6 联合诊断细菌感染性疾病具有良好的敏感性和特异性,有助于细菌感染性疾病诊断,且细菌感染性疾病患者免疫功能低下。

参考文献

- [1] Bacterial safety of blood components—a congress review of the ISBT transfusion-transmitted infectious diseases working party, bacterial subgroup[J].ISBT Science Series,2019,14(2):239-247. DOI:10.1111/voxs.12483.
- [2] 胡秀梅,王世辉.血液学指标在细菌感染性疾病辅助诊断中的价值分析[J].中国预防医学杂志,2018,19(8):621-623.DOI:10.16506/j.1009-6639.2018.08.015.
- [3] Multidrug-resistant Gram-negative bacterial infections in solid organ transplant recipients—Guidelines from the American Society of Transplantation Infectious Diseases Community of Practice[J].Clinical Transplantation,2019,33(9):n/a-n/a. DOI:10.1111/ctr.13594.
- [4] 刘洋,江威,韩伦英,等.PCT、CRP、WBC 和 N%在细菌感染性疾病中的诊断价值评估[J].实用医学杂志,2018,34(4):641-644,652.DOI:10.3969/j.issn.1006-5725.2018.04.030.
- [5] 秦小蕊,朱萍,惠晓霞,等.PCT 与 CRP 和 WBC 及前白蛋白联合检测对儿科感染性疾病早期诊断的价值[J].中华医院感染学杂志,2019,29(1):146-148,156.DOI:10.11816/cn.ni.2019-174222.
- [6] 杜娟.PCT+IL-6 在感染性疾病诊治中的价值探讨[J].临床检验杂志(电子版),2018,7(4):764-765.
- [7] Philip Nikolic,Poonam Mudgil,John Whitehall. Formaldehyde as an alternative to antibiotics for treatment of refractory impetigo and other infectious skin diseases[J].Expert

Review of Anti-infective Therapy,2019,17(9):681-687. DOI:10.1080/14787210.2019.1654376.

- [8] 徐燕群,韦蓉梅,吴红慧.PCT、CRP、WBC 在感染性疾病诊断中的价值研究[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(9):76-77.DOI:10.16458/j.cnki.1007-0893.2019.09.035.
- [9] 顾艳敏,王喆,王晓敏.肺炎患儿降钙素原、超敏 C 反应蛋白及细胞免疫指标变化临床研究[J].中国实验诊断学,2019,23(9):1579-1580.
- [10] 董亚宁,房娟.全血 C 反应蛋白与白细胞计数联合检测在儿童细菌性感染性疾病中的诊断价值[J].检验医学与临床,2019,16(14):2083-2085.DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.14.040.
- [11] 惠正刚,贺利军.血清降钙素原与超敏 C-反应蛋白在新生儿感染性疾病中的表达及其临床评价[J].贵州医药,2019,43(7):1135-1136.
- [12] 聂伟明.4 项指标检测在感染性疾病中的诊断价值[J].检验医学与临床,2019,16(4):520-522.DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.04.025.
- [13] 郭连峰,牟娜,刘兆玮,等.降钙素原、中性粒细胞 CD64、IL-6 和 CRP 检测在新生儿感染性疾病中的诊疗价值[J].现代免疫学,2019,39(4):288-292.
- [14] 刘方久,蒋琴,王欣.CRP、CD64 及淋巴细胞亚群检测在呼吸系统感染性疾病诊断中的应用价值[J].解放军预防医学杂志,2018,36(3):327-329,335.
- [15] 吕晓艳,肖贺欣,王言,等.儿童呼吸系统感染性疾病中淋巴细胞亚群的变化及临床价值[J].国际检验医学杂志,2019,40(18):2177-2180,2185.DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2019.18.001.

(上接第 7 页)

均低于参照组,这是在于吸氧可以增加脑组织氧含量,改善脑缺氧状态,减轻因缺氧引起的颅内神经元凋亡状态与内皮细胞损伤,降低脑水肿等并发症风险。另外通过吸氧还可以缓解大脑氧化应激状态并对海马区域神经元形成保护,减轻记忆功能损伤,并促进记忆功能恢复,这与相关学者的研究结果基本保持一致^[4]。

综上所述,氧疗能减少无抽搐电休克治疗不良反应的发生,改善患者血氧饱和度及心率,同时减轻治疗过程中患者记忆功能损伤程度,对疾病康复有促进作用,在临床上值得应用。

(上接第 9 页)

染风险,产生明显效果^[8]。

参考文献

- [1] 周楠,臧小英.老年糖尿病患者行超声乳化白内障手术的护理[J].护士进修杂志,2020,35(05):477-479.
- [2] 郭静,王莉.循证护理对白内障术后并发症的预防价值观察[J].心理月刊,2020,15(03):133.
- [3] 刘兴华.优质护理干预对老年白内障手术患者的影响[J].中国医药指南,2020,18(03):200.
- [4] 陈小芬.援外白内障复明手术眼内感染的护理防范体会[J].中国临床新医学,2020,13(01):93-94.

参考文献

- [1] 陈翔春,王雅萍,江文庆,等.MECT 治疗精神障碍的不良反应及相关因素分析[J].上海医药,2016,37(5):53-55.
- [2] 黄旭初.无抽搐电休克联合抗精神病药物治疗对精神分裂症患者血糖、血脂水平的影响[J].实用糖尿病杂志,2021,17(1):114-115.
- [3] 王仁贵.无抽搐电休克治疗精神分裂症效果分析[J].中国医疗器械信息,2021,27(6):135-136.
- [4] 郑玉玲,张少霞,熊灿标,等.无抽搐电休克联合利培酮治疗流浪精神分裂症患者急性期疗效及安全性研究[J].中国医药科学,2021,11(1):229-232.
- [5] 孙英娟.结构化护理干预对老年白内障手术患者自我管理依从性、焦虑情绪的影响评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(04):112+115.
- [6] 丁倩,赖凤鸣,严欣,等.中医综合护理在老年白内障患者围手术期的应用效果观察[J].四川中医,2020,38(01):197-199.
- [7] 孔一帆.临床护理路径在老年性白内障超声乳化手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(01):167-169.
- [8] 周欣,张艳,张金陆.强化心理护理联合健康教育在老年白内障患者围手术期的应用探讨[J].当代护士(下旬刊),2020,27(01):126-128.