

# 对糖尿病视网膜病变患者血糖管理中实施综合护理的效果分析

张新悦

宜宾市第一人民医院眼颌面外科 四川宜宾 644000

**〔摘要〕**目的 观察分析糖尿病视网膜病变患者护理中标准护理的应用效果。**方法** 病例选取起止时间为 2021 年 1 月—2021 年 12 月, 入组 40 例病例均为本院接收的糖尿病视网膜病变患者。计算机随机等额分为两组, 对比组实施常规护理, 研究组实施综合护理, 对比两组应用效果。**结果** 研究组患者血糖水平低于对比组, 患者对护理工作满意程度高于对比组( $P<0.05$ ); 研究组护理后的眼压水平、视力水平、视网膜厚度优于对比组, 具有显著差异( $P<0.05$ )。**结论** 实施标准护理, 可提升糖尿病视网膜病变者护理干预效果, 更加理想地控制血糖, 改善患者视力指标, 效果显著值得推广。

**〔关键词〕**综合护理; 糖尿病视网膜病变; 满意度

**〔中图分类号〕**R473.77 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 10-146-02

糖尿病属于现阶段我国发生率较高的慢性代谢性疾病, 我国 2 型糖尿病的发病率在世界范围内排名第一。血糖水平持续增高会引发多种类型并发症, 糖尿病视网膜病变就是并发症中较为严重的一种。疾病发生后会导致眼组织、神经和微循环改变, 甚至会损坏眼部营养和视功能, 疾病进行性发展, 是导致患者失明、肾衰和死亡的主要影响因素<sup>[1]</sup>。临床在治疗同时, 需要实施切实有效的护理干预措施, 巩固治疗效果, 提升患者生活质量。本研究对本院收治的糖尿病视网膜病变患者治疗同时辅以标准护理获得满意效果。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

病例选取起止时间为 2021 年 1 月—2021 年 12 月, 入组 40 例病例均为本院接收的糖尿病视网膜病变患者。计算机随机等额分为两组, 对比组, 男患 17 例, 女患 3 例, 年龄在 52-66 岁区间, 均龄 (57.55±10.01) 岁; 研究组, 男患 7 例, 女患 13 例, 年龄在 46-74 岁区间, 均龄 (58.90±10.15) 岁。两组患者临床资料具有同质性, 可进行对照研究 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 研究方法

对比组实施常规护理: 进行疾病常规宣教, 要求严格遵照医嘱服用降糖药物, 确保稳定控制血糖; 要求患者定期接受眼底和视力检查, 合理用药改善微循环障碍。

研究组在常规护理基础上实施标准护理: (1) 健康教育: 根据患者情况选择合理方式进行健康教育, 详细介绍疾病相关知识, 介绍低血糖鉴别及处理措施, 进行生活及饮食指导, 要求准确掌握胰岛素使用方法及血糖自测方法, 强化患者自我管理能力和稳定控制血糖水平, 降低疾病不利影响; (2) 心理护理: 患者治疗周期较长, 可能对治疗效果存在怀疑和

否定, 从而诱发不良情绪, 护理人员需要及时心理疏导, 告知治疗步骤、可能达到的效果, 提升患者依从性; (3) 眼科护理: 若患者血糖  $<10\text{mmol/L}$  血压  $<160/90\text{mmHg}$  护理人员要采取眼底荧光血管造影治疗, 当患者造影完成后, 叮嘱患者多多饮水, 加快排出造影液, 告知患者眼部不要受到强光刺激, 确保眼部清洁和卫生, 在应用抗炎滴眼液期间, 指导患者头部偏向患侧滴眼, 防止患者眼部发生感染; (4) 用药护理: 提升用药依从性, 合理控制血糖、血脂和血压, 定期进行复查, 保持良好作息, 合理控制饮食, 从而避免疾病进一步发展。

### 1.3 观察指标

测定并比较两组护理前后血糖水平, 包括空腹血糖及餐后 2h 血糖。

NSNS 量表评价患者对护理工作满意程度, 量表百分制, 以满意 ( $\geq 80$  分)、基本满意 (79-60 分)、不满意 ( $< 60$  分) 作为评价标准。

对比研究组与对比组眼压、视力水平, 统计两组视网膜厚度。

### 1.4 统计学分析

将本组研究数据收集和分析采用 SPSS22.0 软件, 以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 作为计数资料表现形式, 用 t 值检验; 以 n(%) 作为计量资料的表现形式, 以卡方检验。组间数据对比采用 P 值表示, 当 P 值满足小于 0.05 这一条件时, 组间对比有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 护理前后血糖指标组间对比

护理前两组患者血糖水平无明显差异 ( $P>0.05$ ), 护理后对比组空腹血糖及餐后 2h 血糖均值均高于研究组, 组间对比差异显著 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 比较两组护理前后疼痛分值和生活能力评分 ( $\bar{x}\pm s$ ), mmol/L

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	20	13.20±3.46	7.52±1.27	16.32±3.98	9.13±2.81
对比组	20	13.27±3.29	9.20±1.73	16.27±3.75	11.52±4.16
t	-	0.093	4.951	0.059	3.011
P	-	0.926	0.000	0.954	0.004

注: 同组治疗前、治疗后指标对比差异显著, ( $P<0.05$ )。

### 2.2 患者护理满意度两组对比

护理满意度对比, 对比组较低, 组间差异显著 ( $P<0.05$ )。

作者简介: 张新悦 (1990.04.17-), 本科, 护师, 汉族, 研究方向: 眼科护理。

见表 2。

2.3 两组眼压水平、视力水平、视网膜厚度分析

两组护理前的眼压水平、视力水平、视网膜厚度对比，无差异 ( $P>0.05$ )；两组护理后的眼压水平、视力水平、视网膜厚度优于护理前，研究组护理后的眼压水平、视力水平、视网膜厚度优于对比组，具有显著差异 ( $P<0.05$ )，见表 3。

表 2 患者护理满意度两组对比 [n(%)]

组别	例数	不满意	基本满意	满意	满意度
研究组	20	1	8	11	19 (95%)
对比组	20	3	10	7	17 (85.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	0.048

表 3 两组眼压水平、视力水平、视网膜厚度分析

组别	眼数	眼压 (mmHg)		视力		视网膜厚度 ( $\mu\text{m}$ )	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	20	18.97±1.34	13.02±0.89	0.08±0.03	0.37±0.05	365.17±52.31	240.23±28.97
对比组	20	18.90±1.31	15.76±1.20	0.08±0.04	0.21±0.05	365.65±52.87	298.78±45.31
t 值	-	0.453	9.287	0.286	10.011	0.276	9.008
P 值	-	0.45	0.01	0.76	0.01	0.45	0.01

注：同组治疗前、治疗后指标对比差异显著，( $P<0.05$ )。

3 讨论

现阶段，随着人们自我意识的提升，对医疗机构临床护理工作提出了更多的要求。人们得到切实有效的治疗同时，还希望能获得良好的就诊体验。常规护理模式规范度理想，但是有效性及针对性不足。标准护理属于新型护理模式，充分迎合现代护理发展的需要，提倡人性化服务，将患者作为护理工作中心，能够关注患者生理、心理、社会等方面需求，从而改善患者心理状态，对促进疾病康复具有积极作用<sup>[2]</sup>。

本研究中研究组治疗同时实施标准护理，结果显示，护理前两组患者血糖水平、眼压及视网膜厚度、视力指标对比无明显差异 ( $P>0.05$ )，护理后对比组空腹血糖及餐后 2h 血糖均值均高于研究组 ( $P<0.05$ )；对比组患者对护理工作满意度低于研究组 ( $P<0.05$ )；眼压低于对比组，视力及视网膜厚度高于对比组，( $P<0.05$ )。说明实施标准护理，通过开展健康教育，可提升患者疾病认知程度，能够理想看待

疾病和治疗进展；进行必要心理干预，可改善患者消极心理，提升治疗依从性；要求严格遵照医嘱用药，定期监测血糖，保持良好的生活及饮食习惯，更为稳定地控制血糖指标，进而控制疾病进展，提升患者生活质量，患者对护理工作满意度理想。

综上可知，糖尿病视网膜病变患者辅以标准护理干预，临床效果理想，有助于稳定控制血糖，改善患者视力指标，构建和谐护患关系，应用价值显著值得重视。

[参考文献]

[1] 潘雪平, 麦娴静, 杜欣媚, 周钢琴. 延续性护理对糖尿病视网膜病变患者血糖水平及生活质量的影响 [J]. 名医, 2021(17):150-151.  
 [2] 李伟, 王青. 延续性护理干预对老年 2 型糖尿病视网膜病变患者血糖和视力水平的控制效果 [J]. 中华老年病研究电子杂志, 2021, 8(03):48-51.

(上接第 144 页)

则会影响其脑部发育。实施科学合理的临床护理，可有效保障临床治疗效果。本研究提出阶段性护理干预，其以患儿为主，不仅可强化患儿家属对高热惊厥的认知，了解治疗的必要性，积极配合医生，强化治疗效果，而且还能够正确地处理反复高热惊厥的情况，避免损伤患儿机体<sup>[5]</sup>。本研究结果也充分证实了阶段性护理干预的有效性，值得广泛推广。

[参考文献]

[1] 王桂清. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效

果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (10) : 231-232.

[2] 袁龙花. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21 (24) : 3279-3280.  
 [3] 杨栖婷. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果及有效率影响评价 [J]. 养生保健指南, 2019 (19) : 111.  
 [4] 蔡金婷. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16 (19) : 263-264.  
 [5] 孙娟娟. 阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018 (17) : 93, 95.

(上接第 145 页)

外还需要采取有效的护理措施来提高患者的治疗效果。

通过对呼吸内科进行治疗的重症患者采取氧疗护理、生命体征监测护理以及气道护理，可以有效改善患者呼吸困难的情况，同时也能够降低患者出现并发症的几率，预防患者出现气道感染的情况，提高患者的治疗效果，同时也能够提高患者的生活质量。

本文对在呼吸内科进行治疗的重症患者采取综合优质护理措施进行护理，能够有效的降低患者出现并发症的几率，同时也可以改善患者的呼吸频率以及患者的心率，使其保持平稳的状态，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 郭薇, 孟繁芝. 护理干预在呼吸内科护理重症患者中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 14(18):266-267.  
 [2] 李云天. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 8(02):333-334.  
 [3] 吴秀玲. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 12(20):361-362.  
 [4] 黑胜楠. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 吉林医学, 2021, 35(06):1290.  
 [5] 张兴菊. 护理干预在呼吸内科护理中重症患者中的应用效果分析 [J]. 中医临床研究, 2021, 7(11):138-140.