

·护理研究·

中西医结合护理在老年糖尿病视网膜病变低视力患者中应用及效果观察

罗妮娜¹,金昌德¹,陈文莉²

(1.天津中医药大学,天津 300193;2.天津市眼科医院,天津 300020)

摘要:目的 观察中西医结合护理在老年糖尿病视网膜病变低视力患者中的应用效果。方法 选择 2017 年 6 月-12 月我院就诊的 80 例老年糖尿病视网膜病变低视力患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,各 40 例。对照组给予常规护理干预,观察组给予中西医结合护理干预,采用自我效能感测量表及中文版低视力者生活质量量表对两组患者自我效能及生活质量进行评价。结果 干预后,观察组自我效能感评分为(28.11±2.35)分,高于对照组的(15.67±2.04)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组生活质量得分为(69.86±3.09)分,高于对照组的(40.76±2.39)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 中西医结合护理模式可有效提高 DR 患者自我效能,同时对改善患者生活质量具有积极的意义。

关键词:中西医结合护理;老年患者;糖尿病视网膜病变;低视力患者

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.19.052

文章编号:1006-1959(2018)19-0165-03

Application and Effect of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing in Elderly Patients with Diabetic Retinopathy with Low Visual

LUO Ni-na¹,JIN Chang-de¹,CHEN Wen-li²

(1.Tianjin University of Traditional Chinese Medicine,Tianjin 300193,China;

2.Tianjin Eye Hospital,Tianjin 300020,China)

Abstract:Objective To observe the effect of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing on low vision patients with diabetic retinopathy in the elderly.Methods A total of 80 elderly patients with diabetic retinopathy with low vision who were admitted to our hospital from June to December 2017 were randomly divided into the control group and the observation group, 40 cases each. The control group received routine nursing intervention,and the observation group was given a combination of Chinese and Western medicine nursing intervention.The self-efficacy and quality of life of the two groups were evaluated by the self-efficacy measure and the Chinese version of the low-vision quality of life scale.Results After intervention,the self-efficacy score of the observation group was (28.11±2.35),which was higher than that of the control group (15.67±2.04),the difference was statistically significant($P<0.05$).The quality of life score of the observation group was (69.86±3.09),higher than the control group (40.76±2.39),the difference was statistically significant ($P<0.05$).Conclusion The integrated Chinese and Western medicine nursing model can effectively improve the self-efficacy of DR patients,and it has positive significance for improving patients' quality of life.

Key words:Integrated Chinese and Western medicine;Elderly patients;Diabetic retinopathy; Patients with low vision

糖尿病视网膜病变(diabetic retinopathy,DR)基于糖尿病的并发症之一,严重者可导致失明^[1]。随着糖尿病发病率的提高,DR 发展也呈上升趋势。DR 患者因视网膜病变使视功能受到损害,不仅直接造成患者视力下降,还会间接影响患者的情感、情绪及社会功能等,同时对患者的身心健康产生严重的不良影响,并给患者个人、家庭及社会带来巨大的负担。自我效能是指人们对自己组织、实施行为并达到预期结果能力的主观判断,即对自己行为能力的自信心^[2]。自我效能水平越高,行为的采取、维系和努力程

度越高。在许多疾病的治疗和护理过程中,提高自我效能有利于疾病的康复。另外,研究指出中西医结合护理能更好的改善患者的生活质量^[3]。本研究对 DR 患者应用中西医结合实施护理,旨在提高 DR 患者自我效能及改善患者生活质量,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取天津市眼科医院 2017 年 6 月-12 月收治的老年糖尿病视网膜病变低视力患者 80 例为研究对象。纳入标准:①符合 DR 诊断标准;②双眼最佳矫正视力 0.06~0.40;③自愿参与本次研究,均签署知情同意书;④中文听读写能力良好。排除标准:①精神异常、神志不清的患者;②合并心、肝、肾等脏器严重损伤患者;③临床资料不全无法随

作者简介:罗妮娜(1986.12-),女,天津人,本科,护师,研究方向:眼科护理

通讯作者:金昌德(1961.1-),男,天津人,博士,副教授,研究方向:老年护理

访患者。将所有患者按照随机数字表法分为对照组和观察组,各 40 例。对照组中男 26 例,女 14 例,年龄 56~84 岁,平均年龄(65.43 ± 4.62)岁;病程 2~24 年,平均病程(12.45 ± 5.64)年。小学 8 例,初中 13 例,高中 10 例,大专或以上 9 例。观察组 40 例,男 23 例,女 17 例,年龄 57~82 岁,平均年龄(66.41 ± 4.22)岁;病程 2~26 年,平均病程(12.68 ± 5.43)年。小学 9 例,初中 12 例,高中 11 例,大专或以上 8 例。两组患者性别、年龄、病程及文化程度等方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组行眼科常规护理,即用药护理、饮食护理、心理护理、运动护理、对症支持等,观察组在对照组的基础上,结合中医护理,具体如下。

1.2.1 用药的护理 告知患者西药应严格用药时间及使用剂量,中药汤剂温服,并观察用药后的反应。注射胰岛素应注意剂量、注射方法及部位等。对老年人群采用通俗易懂的语言进行用药指导,以免引发其负面情绪。

1.2.2 饮食护理 饮食有节,起居有常。老年患者因多合并多种基础性疾病,病情复杂,需根据患者的情况针对性地制定食谱,合并有高血压需控制盐的摄入,以助于血压的降低;合并有肾病需减少蛋白质的摄入。合并有胆固醇需多食用富含纤维成分的食物,如蔬菜、大麦等,选择性食用适量水果,以降低胆固醇及高血压水平。中医对老年糖尿病的食疗原则为:忌食肥甘厚味、辛辣食品,饮食需清淡,多使用清热养阴及益肾生津的食物。

1.2.3 作息规划及运动护理 作息规律,餐后 1~2 h 运动为宜,控制时间在 60min/d,需遵医嘱进行,不可盲目锻炼,注意安全,避免运动过程中出现低血糖反应,患者视网膜一旦出血,需禁止剧烈运动,减少头部活动,保持卧床休息。

1.2.4 心理支持 DR 患者因为视力下降,易出现不安情绪、恐惧、悲观、烦躁不安等不良心理反应。鼓励患者树立积极战胜疾病的信心和勇气,正确认识疾病,解除内心的不安与恐惧,提供有利的家庭支持与社会支持。

1.2.5 眼部护理 患者需定时进行眼底检查及或者眼底荧光造影检查,若有异常情况及时就医,定时复诊。注意用眼卫生,切勿长时间用眼而致使眼睛过度疲劳,劳逸结合,坚持眼保健操,结合中医耳穴贴压及穴位按摩。

1.2.6 安全护理 DR 老年低视力患者往往视力模糊,

行动不便,自理能力下降,需做好安全措施,协助患者完成日常生活。常用日用品定位放置,热水瓶及危险物品放在安全的位置,防止发生烫伤,外出治疗检查、下地行走时需有人搀扶,穿防滑鞋,以防跌倒。

1.2.7 出院延续护理 通过电话随访、QQ、微信、信函、电子邮件、家庭访视等方式进行的一种开放式、延伸式护理形式。并建立患者俱乐部,由患者及家属、社会志愿者、医护人员共同参与,在相关医护人员的组织下,定期开展活动,对相关疾病的治疗康复及护理进行讨论,开展知识竞赛,并进行经验交流,相互支持。

1.2.8 中医护理 中医护理技术操作简单、无痛苦、无创伤,患者易接受,且依从性较好。可有效减轻消渴患者下肢麻木疼痛感,并在极大程度上缓解了患者各种机体不适症状,配合其他护理及治疗可取得较为理想的效果,可提高护理满意度。①太极拳养生保健 太极拳将呼吸、意识、动作三者结合在一起,表现为动静、刚柔、虚实、开合等对立统一的状态。有助于调和阴阳、通畅经络、疏导气血、充实内脏。②耳穴按摩 按摩耳廓可激发精气,通经活络,调理脏腑,健脾培中,补肾聪耳。按摩对耳屏、屏间切迹、耳屏、耳垂,不但健脑明目,而且可调整内分泌、改善睡眠、平衡情绪,调节精神、神经系统。具体方法如下:③全耳腹背按摩法:双手掌心摩擦使劳宫穴发热,按摩耳廓腹背面。现将双手劳宫穴对准耳廓前(腹)面,做耳廓前面按摩;然后按摩耳廓后(背)面,将耳廓向前,按摩后面,来回反复按摩 6~8 次。亦可先做耳背部按摩 6~8 次。通常按摩前面及后面各 18~21 次为宜。此法治疗经络脏腑运动系统疾病。④手摩耳轮法:双手握空拳,以拇、食二指沿耳轮向上至耳尖,沿耳尖穴至肛门、外生殖器、尿道穴,反复按摩直至耳轮充血发热即可。经常按摩耳轮有健脑、聪耳、补肾、明目、强健身体作用。⑤提拉耳垂法:拇指放在屏间切迹内分泌及对耳内侧,神经系统皮质下等穴位。食指放在与拇指相对应的耳背部。然后拇指触摸聪明穴—向下至神经弱点、睡眠深沉穴—身心穴、焦虑穴、快活穴—至耳垂下缘。此法可治疗神经衰弱、头痛、目眩等,调整情绪、利五官等,能缓解精神紧张程度调节内分泌^[9]。

1.3 指标观察 ①应用自我效能感量表评估患者自我管理水平,共 4 个条目,每项采用 4 级评分,总分 10~14 分,分值越高,效果越理想,自我效能感越高。②生活质量量表:采用中文版低视力者生活质量量

表对患者生活质量进行评价,量表共包括 4 个维度,分别为远视力、调节能力、读和精细工、日常生活能力,每个维度共包含 25 个条目,总分 0~100 分,分值越高患者生活质量越高。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预前,两组患者自我效能得分比较,差异无统

计学意义($P > 0.05$)。干预后 1 个月、3 个月两组自我效能得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。干预后,观察组生活质量得分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组干预前后自我效能得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后 1 个月	干预后 3 个月
观察组	40	15.34 \pm 2.15	26.39 \pm 3.31	28.11 \pm 2.35
对照组	40	14.50 \pm 2.63	16.80 \pm 1.78	15.67 \pm 2.04
t		1.51	-15.15	-21.35
P		>0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组间生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	观察组		对照组	
	干预前	干预后	干预前	干预后
日常生活能力	7.15 \pm 1.33	14.67 \pm 1.38	7.82 \pm 1.32	7.98 \pm 1.49
调节能力	6.58 \pm 1.58	11.78 \pm 0.64	7.48 \pm 1.26	7.47 \pm 3.80
读和精细工作	6.45 \pm 0.97	12.25 \pm 1.48	6.32 \pm 0.45	7.52 \pm 1.42
远视力	17.42 \pm 1.46	31.16 \pm 2.35	16.53 \pm 3.36	17.79 \pm 3.34
总评分	37.60 \pm 2.13	69.86 \pm 3.09	38.15 \pm 1.53	40.76 \pm 2.39

3 讨论

随着人们生活水平的提高及饮食习惯的变化,我国糖尿病的发病率持续升高,DR 的发病也呈上升趋势。DR 可损伤患者视力,严重者甚至失明。糖尿病视网膜病变极大地影响了患者的工作生活,降低生活质量。由于患者的视力下降,看东西模糊行动不便,存在安全隐患,护理存在一定的难度,同时严重影响了患者的情绪,在对患者护理时不仅要考虑患者的安全问题,还需要安抚患者的情绪。对糖尿病视网膜病变患者进行有效的护理干预极为重要。

本研究通过对老年糖尿病视网膜病变低视力患者中采用中西医结合护理,其护理特点以中医理论为指导、紧密结合现代医学的护理理论,为 DR 患者制定一套改善患者自我效能,提高患者生活质量的护理计划。其护理优势在于中医护理技术操作相对简单、无痛苦、无创伤,患者易接受,且依从性较好。可有效减轻消除患者疼痛感,并在极大程度上缓解了患者各种机体不适症状,配合其他护理及治疗可取得较为理想的效果,可提高护理满意度。并且利用中医养身理论更好的改善患者的生活质量,同时通过中医耳穴按摩太极拳养生保健等能调整患者情绪,使患者身心愉悦。通过对患者进行中医结合护理,对照组干预后自我效能感评分、生活质量评分均

低于观察组。患者在远视力、调节能力、读和精细工作、日常生活能力方面都得到很大的提高。通过对患者用药护理、饮食护理、定期的检查,患者血糖血压视力得到了控制;通过安全管理为患者制定运动养身计划并结合心理情绪辅导,加之出院连续护理,患者的调节能力、读和精细化工作、日常生活能力等方面得以提高。

综上所述,在老年糖尿病视网膜病变低视力患者中采用中西医结合护理,可有效提高患者生活质量及自我效能感。防止不良事件发生,提高患者生存质量。

参考文献:

- [1]张瀚文,石岩.糖尿病视网膜病变中医病机初探[J].辽宁中医药大学学报,2018(02):1-3.
- [2]杨廷忠,施卫星,许亮文.自我效能增强:临床护理的一种思路和方法[J].中华护理杂志,2004,39(5):393-396.
- [3]曾玉,席淑新,朱艳梅,等.成人低视力患者自我效能感与生活质量的调查分析[J].中华护理杂志,2013,48(03):197-199.
- [4]黄慈辉,蒋凯林,庄振杰,等.太极拳预防冠心病的研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018(02):176-178.
- [5]李秀荣.护理干预配合耳穴按摩对高血压患者的影响研究[J].当代护士,2015(10):29-30.

收稿日期:2018-3-2;修回日期:2018-5-8

编辑/成森