

# 针对性健康教育结合延续性护理在糖尿病视网膜膜病变患者中的应用效果

范素琴

芜湖市第二人民医院 安徽芜湖 241000

**摘要:** 目的: 探究针对性健康教育结合延续性护理在糖尿病视网膜膜病变患者中的应用效果。方法: 选取在本院就诊的糖尿病视网膜膜病变患者50例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行针对性健康教育结合延续性护理。统计两组的自我管理能力和视功能生活质量。结果: 观察组的自我管理能力和视功能生活质量优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对于糖尿病视网膜膜病变患者, 针对性健康教育联合延续性护理干预效果较好。

**关键词:** 针对性健康教育; 延续性护理; 糖尿病视网膜膜病变

糖尿病视网膜膜病变, 作为糖尿病的一种严重眼部并发症, 具有导致视力丧失的风险, 其核心特征, 在于视网膜微血管系统的损害<sup>[1]</sup>。疾病初期, 患者往往无明显视觉异常, 但随着病程的逐渐推进, 视力减退及视野范围缩小等症状, 将日益显著, 若未能采取及时且有效的治疗措施, 患者最终可能面临完全失明的严重后果。针对晚期病变患者, 临床上常采用手术治疗手段, 该方法虽能显著改善病情, 但术后护理的缺失, 可能会削弱康复成效<sup>[2]</sup>。延续性护理, 是对出院后患者护理的一种重要补充, 其目的在于通过不断的关注和定制化指导, 提升患者的自我照护能力, 从而提高其生活品质<sup>[3]</sup>。而专门的健康教育, 则是通过一系列精心策划的教育课程, 旨在提升患者的健康认知, 并增强其自我护理技能。本研究创新性地融合这两种护理策略, 并将其应用于糖尿病视网膜膜病变患者的护理工作中。以下是本研究主要内容的概述, 具体细节如下所述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年2月—2024年2月在本院就诊的糖尿病视网膜膜病变患者50例, 分为对照组和观察组。观察组男女比例12:13, 平均 $(69.51 \pm 2.66)$ 岁。对照组男女比例11:14, 平均 $(69.21 \pm 3.54)$ 岁 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

在本项研究中, 对观察组的患者采纳一套融合针对性

健康教育及延续性护理的综合干预方案, 该方案自患者入院起实施, 并延续至出院后一年, 期间持续进行随访。具体策略概述如下: (1) 疾病认知提升: 由专业护理团队评估患者的疾病认知现状, 随后采用个性化的的一对一交流方式, 深入阐述糖尿病视网膜膜病变的发病机制、典型症状及现有治疗方法, 以增强患者的疾病认知。(2) 体位与眼部保养指导: 着重强调正确体位对疾病康复的促进作用, 并向患者传授科学的眼部保养技巧, 以减少不必要的眼部压力。(3) 个性化生活管理计划: 基于每位患者的具体情况, 量身定制饮食与运动方案, 着重强调血糖与血压的有效控制在视力恢复中的核心地位, 同时鼓励患者采纳健康的饮食习惯, 与适宜的运动模式。(4) 并发症预防与监测教育: 详细阐述术后可能出现的并发症, 及其应对策略, 教授患者正确的血糖与血压自我监测方法, 并强调定期监测的重要性。(5) 眼部护理知识普及: 向患者传授正确的用眼卫生习惯, 预防眼部过度疲劳, 以维护眼部健康。(6) 出院后延续性护理: 患者出院后, 实施定期回访机制, 包括每月两次的电话随访, 与一次上门探访, 以全面评估患者的血糖管理、眼部护理情况, 并对不当操作或用药行为进行纠正与教育。关注患者的饮食与运动习惯, 提供科学指导, 并重视患者的心理健康, 指导家属协助缓解负面情绪<sup>[4]</sup>。(7) 建立线上交流平台: 创建一个微信交流群, 用作资讯交流, 和经验互换的空间。群里每天定时发布有关糖尿病视网膜膜病变的专业资讯, 和术后护

理的要点,并鼓励恢复良好的患者,积极分享他们的康复经历和感悟,保证迅速解答患者的各种疑问,以增强他们的自我护理技能。

### 1.3 观察指标

统计两组的自我管理能力和视功能生活质量。

### 1.4 统计学方法

由SPSS26.0统计学软件统计完成,若 $P < 0.05$ ,则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我管理行为

表1 SDSA评分 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

SDSCA	评价时间	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	t	P
饮食	干预前	4.12 ± 1.05	4.11 ± 1.06	0.067	>0.05
	干预后	5.32 ± 1.11	6.13 ± 0.76	-4.258	<0.05
运动	干预前	3.58 ± 1.25	3.90 ± 1.24	-1.285	>0.05
	干预后	4.61 ± 1.12	5.36 ± 1.27	-3.132	<0.05
用药	干预前	5.35 ± 0.74	5.29 ± 0.69	0.419	>0.05
	干预后	6.10 ± 0.70	6.67 ± 0.84	-3.686	<0.05
血糖监测	干预前	2.47 ± 0.65	2.39 ± 0.64	0.62	>0.05
	干预后	4.11 ± 0.97	5.64 ± 0.92	-38.436	<0.05
足部管理	干预前	2.05 ± 0.76	2.07 ± 0.80	-0.128	>0.05
	干预后	4.51 ± 0.79	5.87 ± 0.86	-8.235	<0.05

### 2.2 视功能生活质量对比

表2 两组 QOLVF 评分 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

QOLVF	评价时间	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	t	P
立体觉	干预前	3.02 ± 1.05	3.05 ± 1.06	-0.11	>0.05
	干预后	2.59 ± 0.90	1.48 ± 0.99	4.544	<0.05
自理	干预前	7.12 ± 1.97	7.13 ± 2.02	-0.019	>0.05
	干预后	6.50 ± 2.12	5.06 ± 1.97	2.725	<0.05
活动	干预前	7.35 ± 2.32	7.36 ± 2.41	-0.021	>0.05
	干预后	6.84 ± 2.70	5.07 ± 2.24	2.763	<0.05
社交	干预前	5.37 ± 1.96	5.39 ± 1.92	-0.04	>0.05
	干预后	4.57 ± 1.72	3.49 ± 0.92	3.033	<0.05
心理	干预前	8.26 ± 2.51	8.31 ± 2.49	-0.077	>0.05
	干预后	6.80 ± 2.09	5.15 ± 1.86	3.23	<0.05
总分	干预前	61.04 ± 12.64	61.00 ± 12.78	0.012	>0.05
	干预后	52.40 ± 12.28	45.69 ± 11.30	2.202	<0.05

## 3 讨论

糖尿病性视网膜病变的发展与身体内的糖代谢紊乱及持续的高血糖水平密切相关。在血糖水平升高的情况下,毛细血管基底膜逐渐变厚,伴随着血流量降低,这可能导致组织供血不足,最终可能引起视网膜的病理改变。对于增殖性视网膜病变,目前临床治疗主要依赖手术方法,目的是控制

病情发展,并减少失明的风险<sup>[5]</sup>。但是,考虑到眼睛结构的复杂性和术后对血糖控制的严格需求,对于糖尿病性视网膜病变患者来说,在手术后恢复期间,实施科学合理的护理措施至关重要。

延续性护理模式,通过构建从医院至家庭的无缝对接护理链路,有效增强患者的自我护理技能,进而促进其病情的积极转归,与此同时,针对性健康教育基于对患者个体的全面评估,实施个性化健康教育策略,可提升患者的疾病自我管理能力和优化预后效果<sup>[6]</sup>。患者入院伊始,便展开全面评估,并通过个别化的指导,增进患者对疾病起因,及日常注意事项的认识,以提高其对治疗计划的依从性,根据患者具体情况制定饮食和运动方案,目的是提高饮食管理的规范性与科学性。通过定期回访,不仅确保患者血糖监测的精确性,还鼓励其保持健康的生活习惯,有效控制血糖<sup>[7]</sup>。视力状况是评估视觉功能的关键指标,CLVQOL量表作为一种评价视功能障碍患者生活质量的工具,其得分与生活质量呈正比。本研究结果显示,观察组的CLVQOL得分在各个维度上均显著高于对照组( $P < 0.05$ )。这一积极成效归功于有针对性的健康教育和连续护理的结合,使患者获得全面且专业的眼部护理知识,并在术后得到适当的体位和用眼指导。患者出院后,通过持续的跟进和眼部护理状况的监督,协助患者改正不良习惯,并通过加强饮食与运动管理,稳定血糖水平,为视力恢复和生活质量的提升提供坚实的保障。

### 参考文献:

- [1] 王海燕,赵志群. 针对性健康教育结合延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(2):193-195.
- [2] 田玮,李群,及勇静,等. 基于约翰·霍普金斯循证护理对糖尿病视网膜病变患者生化指标、心理状态及生活质量的影 响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(9):1653-1656.
- [3] 胡哲,雷丹丹,赵益,等. 基于健康行为改变整合理论的护理干预对糖尿病视网膜病变患者的影响[J]. 中华护理杂志,2024,59(3):300-307.
- [4] 鲁玉巧,李海宁,李海红,等. 改进式手术室护理在糖尿病视网膜病变行玻璃体切割术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(2):148-150.
- [5] 孙艳华,杨媛媛,岳艳芳. 基于再设计出院模式的多维度延续性护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果[J].

中国民康医学,2024,36(10):164-166.

[6] 李香香,张姣艳,夏震,等. 4F管理结合前馈控制在糖尿病视网膜病变手术患者护理管理中对术后早期应激的影响研究 [J]. 当代医药论丛,2024,22(3):122-124.

[7] 运霜,董淑倩,李亚楠. 接纳与承诺理念护理对糖尿病视网膜病变术后患者自我感受负担、应对方式的影响 [J]. 罕少疾病杂志,2024,31(6):128-129.