

协同护理模式对糖尿病合并真菌性角膜炎患者角膜内皮细胞的影响分析

高晶 张小利

唐山市眼科医院 河北唐山 063000

摘要:目的:分析协同护理模式对糖尿病合并真菌性角膜炎患者角膜内皮细胞的影响。方法:以我院2019年6月至2021年6月接受治疗的40例糖尿病合并真菌性角膜炎患者为研究对象,随机将所有患者分为两组,即对照组和观察组,对照组予以患者常规护理,观察组行协同护理,对比不同护理干预后患者恢复情况及角膜内皮细胞变化。结果:经不同护理方式干预后,对照组患者恢复情况明显低于观察组,观察组患者角膜内皮细胞损伤情况明显优于对照组,组间数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对糖尿病合并真菌性角膜炎患者行协同护理,能降低角膜内皮细胞的损伤,减少不良情况的发生,利于病患康复。

关键词:糖尿病合并真菌性角膜炎;内皮细胞;协同护理

前言

糖尿病病因较多,该疾病为慢性高血糖为特征的终身代谢性疾病^[1]。据统计,糖尿病并发症多达100多种,涉及肾、眼睛、足、心血管、脑、神经等多方面^[2]。真菌性角膜炎为真菌感染引起的感染性疾病,致盲率较高,病程长,可持续2-3个月,常规抗菌滴眼液对该疾病效果不理想^[3]。糖尿病眼部并发症有糖尿病性视网膜病变、与糖尿病相关的葡萄膜炎及糖尿病性白内障,其中糖尿病性视网膜病变为患者致盲的主要因素^[4]。糖尿病合并真菌性角膜炎患者行眼部手术时,对角膜内皮细胞有一定程度的损害,不利于康复治疗^[5]。科学有效的护理干预能帮助患者康复,降低感染风险及不良事件。本次研究主要分析协同护理干预对糖尿病合并真菌性角膜炎患者治疗后的角膜内皮细胞变动情况,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年6月至2021年6月接受治疗的40例糖尿病合并真菌性角膜炎患者为研究对象,随机将所有患者分为两组,即对照组和观察组,每组20例患者。对照组患者中男性11例,女性9例,年龄36-68岁,平均年龄(44.51±2.31)岁;观察组患者中男性7例,女性13例,年龄33-72岁,平均年龄(51.24±3.17)岁。所有患者真菌性角膜炎均为单眼,其角膜炎因为真菌性感染或存在眼部植物性外伤史,患者空腹时血糖控制在6.1-7.1mmol/L,餐后控制在8-10mmol/L。对比所有患者年龄、性别、糖尿病病程、角膜炎病因等一般资料,数据差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。我院伦理委员会知晓研究内容且同意,研究纳入标准:①同时患糖尿病及角膜炎者;②患者知晓研究内容且自愿参与;排除标准:仅角膜炎患者;②认知及精神障碍者。

1.2 方法

对照组:所有患者治疗后进行常规护理干预,包括用药指导、饮食指导、并发症护理、及时疏导患者不良情绪等。

观察组:在对照组基础上行协同护理干预,具体如下。

①入院评估,讲解病症及护理方式。患者治疗前,对其自身情况进行综合评估,讲解疾病病症及采用的护理方式。据不同个体调整沟通方式,达到护患有效沟通,责任护士多了解患者情况,合理满足其生理、心理需求,叮嘱其家属协同帮助,共同帮助患者提升自我护理能力。②症状护理。患者治疗期间,帮助患者及家属对疾病有正确的认知,教会患者对自身疾病病症的检测,如红肿、惧光、疼痛、分泌物及视力等,如出现不良反应及时联系医生或护士。手术治疗后,观察患者眼部分泌物多少及并发症情况。③术后护理。叮嘱患者注意患处卫生及防止感染,据医师指导合理使用抗菌滴眼液或抗生素。半月内禁止患处沾水,勿长时间看电视、手机、书籍等。④心理护理。该疾病患者眼部自觉症状明显,如惧光、疼痛、流泪等,导致视力障碍或丧失。患者担心是否造成视力永久性丧失,产生焦虑不安、恐惧等情绪。责任护士

应根据实际情况联合家属对其负面情绪进行安抚,详细讲解疾病治疗方法及注意事项等,树立治疗疾病的信心,使其主动配合治疗。⑤出院指导。叮嘱患者严格按医嘱用药,并讲解用药注意事项,用药前注意手部卫生,按时按量用药,定期到我院复查等。

1.3 观察指标

两组患者经不同护理干预后,对比患者恢复情况及角膜内皮细胞变化。恢复情况为术后1周复查,观察术后患处恢复情况。判定标准:痊愈(检查显示患处完全愈合,眼部病症消失,视力恢复正常);显效(患处基本愈合,眼部病症改善明显);无效(患处无任何改善,眼部症状依旧存在)。治疗有效率为痊愈加显效人数除以组别总人数。

1.4 统计学方法

本次研究数据采用SPSS20.0统计学软件进行分析,以 $[n, (%)]$ 表计数资料,卡方进行检测, $(\bar{x} \pm s)$ 表计量资料, t 进行检测, $P < 0.05$ 表数据差异具有统计学意义。

2. 结果

研究数据表明,观察组95%(19/20)治疗有效率明显优于对照组70%(14/20),数据差异有统计学意义($\chi^2=21.645, P=0.001$);对照组(2248.23±127.15, 40.32%±1.13%)患者角膜内皮细胞密度及六边形细胞占比下降比例明显大于观察组(2754.16±202.41, 49.12%±1.05%),数据差异有统计学意义($t=25.513, P=0.001$)。

3. 讨论

糖尿病眼部并发症中视网膜病变,易致使患者致盲,引发真菌性角膜炎的真菌种类高达70多种,普通的抗菌滴眼液疗效不理想。手术治疗为糖尿病合并真菌性角膜炎的有效方式,但易造成角膜内皮细胞损伤,科学有效的护理结合药物治疗,能降低角膜内皮细胞的损伤。本次研究采用协同护理对患者进行干预,结果显示协同护理能帮助患者提升自我护理能力,减少角膜内皮细胞损伤。

综上所述,协同护理模式有助患者提升自我护理能力,降低其角膜内皮细胞损伤程度,有助于患者康复,值得运用推广。

参考文献

- [1]哈地丽亚·哈斯木,王晓东,范晓莉,帕丽达·阿布拉孜.糖尿病患者感染轮枝镰刀菌致角膜炎1例[J].中国真菌学杂志,2020,15(02):117-120.
- [2]林志辉,王志亮,王伟,王珂,赵怡,张亚青.糖尿病合并角膜炎患者围手术期的临床管理及防治策略[J].中国现代医学杂志,2018,28(02):98-101.
- [3]韩亚维.真菌性角膜炎患者综合护理干预后的疗效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):37.
- [4]张丽君,王敏,王鑫.护理干预对溃疡性角膜炎治疗效果及患者心理状况的影响[J].当代医学,2018,24(17):57-59.
- [5]张莉莉,葛长娥.优质护理对病毒性角膜炎患者的应用[J].实用防盲技术,2018,13(01):36-37.