

视网膜静脉阻塞患者的护理观察与分析

李迎迎 张莉^(通讯作者)

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

【摘要】目的 分析视网膜静脉阻塞患者的护理效果。方法 选取视网膜静脉阻塞患者68例为研究对象,依据患者实际情况推荐治疗方法,共有30例患者选取药物治疗,38例患者选取激光治疗。依据基本检查结果对患者进行二元变量多因素Logistic回归分析,并评估患者治疗效果。结果 检查结果发现,视网膜动脉硬化和高血压是最容易诱发视网膜静脉阻塞的重要因素;除此之外,血液粘稠度上升、糖尿病等病症也会导致视网膜静脉阻塞。药物治疗方式下患者的痊愈率为73.34%,激光治疗方式下患者的痊愈率为92.11%。结论 高血压、视网膜动脉硬化、血液粘稠度升高、原发性青光眼和糖尿病是视网膜静脉阻塞的重要诱因。激光治疗在提高患者痊愈率方面显著优于药物治疗。

【关键词】视网膜静脉阻塞;护理观察;分析

Nursing observation and analysis of patients with retinal vein occlusion

Li Yingying Zhang Li^(corresponding author)

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective To analyze the nursing effect of patients with retinal vein occlusion. Methods 68 patients with retinal vein occlusion were selected as the study object, and 30 patients received drug therapy and 38 patients received laser therapy. Multivariate Logistic regression analysis of binary variables based on the basic examination results and the treatment effect was evaluated. Results The results found that retinal arteriosclerosis and hypertension are the most important factors to induce retinal vein occlusion; in addition, rising blood viscosity and diabetes mellitus can also lead to retinal vein obstruction. The recovery rate of 13 was 73.34% and laser treatment was 92.11%. Conclusion, hypertension, retinal arteriosclerosis, elevated blood viscosity, primary glaucoma and diabetes are important causes of retinal vein occlusion. Laser treatment is significantly better than medication in improving the patient recovery rate.

[Key words] retinal vein obstruction; nursing observation; analysis

引言:

视网膜静脉阻塞(RVO)是一种常见的视网膜血管病,主要表现为视网膜静脉的血流障碍,导致视网膜缺血、出血和视力下降。根据相关研究,视网膜静脉阻塞的发病率在老年人群中较高,且其病理机制复杂,涉及高血压、糖尿病、高血脂等多种因素。该疾病不仅影响患者的视觉功能,还可能导致严重的并发症,如视网膜水肿、黄斑病变等,这些都严重影响患者的生活质量和日常活动能力。近年来,随着医学技术的进步,视网膜静脉阻塞的治疗手段逐渐丰富,包括药物治疗、激光治疗以及心理护理等。然而,如何综合运用这些治疗方法,以达到最佳的治疗效果,仍然是当前临床研究的重要课题。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月我院收治的视网膜静脉阻塞患者68例为研究对象,其中包括男性34例,女性34例,单眼发病者为67例,双眼发病者为1例。依据患者实际情况推荐治疗方法,共有30例患者选取药物治疗,38例患者选取激光治疗。

1.2 方法

(1) 基本检查护理

在视网膜静脉阻塞(RVO)患者的护理过程中,基本检查是制定有效治疗方案的基础。护理人员通过一系列详细的检查,以全面评估患者的健康状况和视网膜损害程度。视力检查是评估患者视网膜功能和损害程度的关键步骤。护理人员使用标准视力表和视野计,对患者的远视力和近视力进行测量。这不仅帮助确认视网膜静脉阻塞对视力的影响,还为后续的治疗效果评估提供基准数据。此外,视力检查还可以

帮助护理人员发现其他潜在的眼部疾病,从而进行综合评估和处理。血压检查对于视网膜静脉阻塞患者至关重要。高血压是导致视网膜静脉阻塞的重要风险因素,因此,护理人员需要定期监测患者的血压水平,以评估和控制高血压对视网膜的影响。通过血压监测,护理人员可以及时调整患者的药物治疗方案,从而减少高血压对视网膜的进一步损害。眼压检查是另一个关键的护理步骤。视网膜静脉阻塞患者可能伴有眼内压力异常,这可能导致青光眼等并发症。护理人员使用眼压计测量眼内压力,以检测是否存在眼压升高的问题。通过眼压检查,护理人员能够及时发现并处理眼内压力异常,从而降低对视网膜的负面影响^[1]。

(2) 心理护理

视网膜静脉阻塞(RVO)患者常面临着较大的心理压力,这不仅源于疾病对视力的影响,还包括对未来生活质量的担忧。因此,心理护理在综合治疗中扮演着重要角色,有助于缓解患者的焦虑情绪,改善其整体健康状况。护理人员通过与患者建立良好的沟通,了解其对疾病的认知和情感状态,帮助患者认识到疾病的性质、可能的治疗方法以及预期效果。通过详细的解释和温暖的支持,患者能够感受到护理人员的关怀,进而减轻其心理负担。建立信任关系还可以让患者在面对治疗时更加积极配合,提升治疗效果。护理人员为患者提供心理咨询服务,帮助他们表达和释放负面情绪。心理咨询师通过认知行为疗法等方法,引导患者建立积极的心理应对机制,减少因疾病带来的心理困扰。此外,鼓励患者参与心理支持小组,与其他患者分享经验,能够有效增强其自我调节能力和信心。护理人员向患者提供有关视网膜静脉阻塞及其治疗的科学知识,帮助他们正确理解疾病的进展和治疗方案。这种教育不仅能消除患者对未知的恐惧,还能提高其自我管理能力和信心。护理人员向患者提供有关视网膜静脉阻塞及其治疗的科学知识,帮助他们正确理解疾病的进展和治疗方案。这种教育不仅能消除患者对未知的恐惧,还能提高其自我管理能力和信心。护理人员向患者提供有关视网膜静脉阻塞及其治疗的科学知识,帮助他们正确理解疾病的进展和治疗方案。这种教育不仅能消除患者对未知的恐惧,还能提高其自我管理能力和信心。制定个性化护理计划,根据患者的具体心理状况和需求,提供量身定制的心理支持措施。通过定期的心理评估,护理人员可以及时调整干预策略,以应对患者在治疗过程中的心理变化。

(3) 药物护理

药物护理在视网膜静脉阻塞(RVO)患者的治疗中发挥着关键作用。合理的药物治疗能够有效缓解症状、改善视网膜血流和防止病情恶化。药物选择需要根据患者的具体情况制定个体化治疗方案。对于视网膜静脉阻塞患者,常用的药物包括抗凝药物、抗血小板药物和糖皮质激素。抗凝药物(如华法林和低分子肝素)可以帮助改善血液流变性,减少血栓

形成;抗血小板药物(如阿司匹林)能够防止血小板聚集,进一步降低血栓风险;糖皮质激素(如强的松)则用于减轻视网膜炎症和水肿,改善视网膜的功能。根据患者的具体病情和伴随疾病,选择合适的药物组合,以实现最佳治疗效果。护理人员需要根据患者的具体情况,严格控制药物剂量,并定期监测其疗效和副作用。药物的剂量应根据患者的体重、年龄、肝肾功能以及药物相互作用等因素进行调整。此外,定期检查患者的凝血功能、血糖水平等指标,以确保药物的安全性和有效性。患者和家属需要了解每种药物的作用、用法和可能的副作用。护理人员应提供详细的用药指导,帮助患者正确服用药物,并鼓励患者按时复诊,以便及时调整治疗方案。通过药物教育,可以提高患者对药物治疗的依从性,从而提高治疗效果。护理人员需定期评估药物对视网膜静脉阻塞的治疗效果,并及时发现和处药物的不良反应。例如,抗凝药物可能引起出血风险,需密切监测患者的出血情况;糖皮质激素使用过久可能导致体重增加或高血糖等问题。

(4) 激光治疗护理

激光治疗在视网膜静脉阻塞(RVO)患者的管理中起着关键作用,主要用于减轻视网膜出血、抑制新生血管形成以及缓解视网膜水肿。治疗前,护理人员需要对患者进行全面的眼科检查,包括视力、眼压和视网膜状态的评估,以确定激光治疗的适应症和具体方案。同时,护理人员需详细向患者讲解激光治疗的过程、预期效果和可能的不适,帮助患者做好心理准备。必要时,还需对患者进行舒适的体位调整,以便在治疗过程中保持稳定的姿势。在治疗过程中,护理人员需要严格遵守操作规程,确保激光设备的设置准确无误。对患者的眼睛进行适当的麻醉和消毒,以减少治疗过程中的不适。护理人员应密切观察患者的反应,及时调整激光设备的参数,确保治疗的精准性。此外,治疗过程中需要使用护眼罩或滴眼液,以防止激光对眼部的进一步刺激或损伤。激光治疗后,患者可能会出现眼部不适,如轻微的疼痛、视物模糊或红肿。护理人员需要对患者进行详细的后续指导,包括如何进行眼部护理、如何使用眼药水、以及如何观察和处理潜在的不良反应。同时,要提醒患者注意休息,避免用眼过度和暴露于强光环境中,以促进眼部的恢复。护理人员应安排患者进行定期的复查,以评估激光治疗的效果,并根据患者的恢复情况调整后续的治疗方案。这不仅有助于及时发现并处理可能出现的并发症,还能通过不断跟踪患者的病情,优化治疗效果^[2]。

1.3 评价指标

依据基本检查结果对患者进行二元变量多因素 Logistic 回归分析, 并评估患者治疗效果。

2 结果

检查结果发现, 视网膜动脉硬化和高血压是最容易诱发视网膜静脉阻塞的重要因素; 除此之外, 血液粘稠度上升、糖尿病等病症也会导致视网膜静脉阻塞^[3]。如表 1。

表 1 二元变量多因素 Logistic 回归分析

指标	EXP (B)	95%可信区间	P 值
高血压	2.68	1.35—3.68	<0.05
视网膜动脉僵硬化	2.61	1.12—2.13	<0.05
血液粘稠	1.52	1.12—2.17	<0.05
原发性青光眼	1.54	1.13—2.21	<0.05
糖尿病	1.81	1.16—3.08	<0.05

药物治疗方式下患者的痊愈率为 73.34%, 激光治疗方式下患者的痊愈率为 92.11%^[4]。如表 2。

表 2 治疗效果

	痊愈	未痊愈	痊愈率
药物治疗	22	8	73.34%
激光治疗	35	3	92.11%

3 讨论

本研究通过对视网膜静脉阻塞患者的综合护理干预, 特别是药物治疗和激光治疗的效果进行了分析, 并对相关影响因素进行了探讨。研究表明, 高血压、视网膜动脉硬化、血液粘稠度升高、原发性青光眼和糖尿病是诱发视网膜静脉阻塞的重要因素, 而药物治疗和激光治疗在提高患者痊愈率

方面具有显著效果。

从二元变量多因素 Logistic 回归分析结果来看, 高血压 (EXP (B) =2.68, 95% CI: 1.35—3.68, P<0.05)、视网膜动脉硬化 (EXP (B) =2.61, 95% CI: 1.12—2.13, P<0.05) 以及血液粘稠度升高 (EXP (B) =1.52, 95% CI: 1.12—2.17, P<0.05) 是视网膜静脉阻塞的重要诱因。这表明, 这些因素显著增加了视网膜静脉阻塞的风险。高血压和视网膜动脉硬化通过影响视网膜的血流动力学状态, 导致血管损伤和阻塞, 而血液粘稠度的升高则进一步加重了血流阻力和血栓形成的风险。原发性青光眼 (EXP (B) =1.54, 95% CI: 1.13—2.21, P<0.05) 和糖尿病 (EXP (B) =1.81, 95% CI: 1.16—3.08, P<0.05) 也显著影响视网膜静脉阻塞的发生, 尤其是糖尿病, 通过引发视网膜微血管病变, 加重了静脉阻塞的风险^[5]。

在治疗效果分析中, 药物治疗的痊愈率为 73.34%, 而激光治疗的痊愈率为 92.11%。这一结果明确显示, 激光治疗在改善视网膜静脉阻塞患者的痊愈率方面明显优于药物治疗。激光治疗通过直接作用于视网膜的病变区域, 能够有效减少视网膜出血和水肿, 抑制新生血管形成, 从而显著改善视网膜的血液供应和功能。相比之下, 药物治疗虽然在控制病情和减轻症状方面有效, 但由于药物的作用机制不同于激光治疗, 治疗效果在某些患者中可能受到限制。

本研究表明, 高血压、视网膜动脉硬化、血液粘稠度升高、原发性青光眼和糖尿病是视网膜静脉阻塞的重要诱因。激光治疗在提高患者痊愈率方面显著优于药物治疗。综合控制这些风险因素并结合激光治疗, 可以有效改善视网膜静脉阻塞患者的治疗效果。未来应加强对高风险因素的管理, 并优化治疗方案, 以提升患者的整体健康水平。

参考文献:

- [1]林莹, 何琴, 陈霖. 玻璃体腔内注射雷珠单抗治疗视网膜静脉阻塞患者的围术期护理干预效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40 (04): 435-436.
- [2]齐雪阳, 冯宝勤. 循证护理联合穴位注射对气滞血瘀型视网膜静脉阻塞患者的临床观察[J]. 西藏医药, 2022, 43 (05): 139-141.
- [3]吕婵, 黄明丽, 梁彦琦, 农莉娜. 中医外治护理对缺血型视网膜中央静脉阻塞患者的疗效观察[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25 (05): 91-94.
- [4]杨志惠. 对缺血型视网膜静脉阻塞患者进行综合护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2018, 16 (03): 234-235.
- [5]李莉. 视网膜静脉阻塞患者 50 例临床护理观察[J]. 中国农村卫生, 2017, (20): 7.