

个性化健康宣教在眼科老年患者护理中的应用

卢萍

(兴义市人民医院 贵州 兴义 562400)

【摘要】目的:探究观察个性化健康宣教在眼科老年患者护理中的应用。方法:选取2019年6月到2020年4月在我院进行护理的100例眼科老年患者,随即将其分为常规组和试验组,每组50例,常规组患者采取常规健康宣教,试验组则在常规健康宣教的基础上实施个性化健康宣教进行干预,观察比较两组患者对于疾病相关知识的掌握率。结果:试验组患者对于疾病知识的掌握率为100.00%,常规组患者对于疾病知识的掌握率为84.00%,试验组相较于常规组更高, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论:经过个性化健康宣教,提高眼科老年患者的疾病相关知识掌握率,从而提高患者的治愈率。

【关键词】个性化;健康宣教;眼科;老年护理;临床应用

【中图分类号】R473.77

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2020)11-0167-02

近年来,随着我国人口老龄化的加剧,老年病人增多,预计到2030年,我国将成为全球人口老龄化程度最高的国家,老年人身体抵抗力降低,各种机能开始下降,大脑开始出现不同程度萎缩,记忆力开始衰退,眼科老年患者除了眼科疾病以外,大多数合并有心、脑血管系统及关节疾病,这类患者住院不仅要服用眼科疾病相关药,还要服用降压药、降血糖等药物,他们不能定期且定量地服药,药物丢失和误操作的情况时有发生,这就埋下了潜在的安全问题,目前我国对于老年患者护理服务的需求也越来越重视,提高护理安全是临床护理中持续的问题^[1]。老年眼科疾病中常见的包括视神经萎缩、青光眼、白内障、虹膜睫状体炎、视网膜中央动静脉阻塞、眼外伤、胬肉等,每一种疾病的注意事项以及疾病知识都有细小差别,因此临床护理时需要格外注意^[2],本文目的为探究观察个性化健康宣教在眼科老年患者护理中的应用。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月到2020年4月在我院进行护理的100例眼科老年患者,随即将其分为常规组和试验组,每组50例,常规组患者有30例男性患者,有20例女性患者,年龄为65到80岁,平均年龄为(72.94±3.18)岁,其中有9例患者为视神经萎缩,7例患者为青光眼,8例患者为白内障,6例患者为虹膜睫状体炎,8例患者为视网膜中央动静脉阻塞,9例患者为胬肉,3例患者为眼外伤;试验组患者有32例男性患者,有18例女性患者,年龄为66到79岁,平均年龄为(73.08±3.25)岁,其中有8例患者为视神经萎缩,10例患者为青光眼,7例患者为白内障,9例患者为虹膜睫状体炎,7例患者为视网膜中央动静脉阻塞,7例患者为胬肉,2例患者为眼外伤。两组患者在一般资料方面比较差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组:本组患者采取常规健康宣教,包括叮嘱患者合理用眼,不要乱用眼药水,注意眼睛卫生,按照医嘱用药,外出期间尽量选择佩戴太阳眼镜,提醒患者保持心情愉悦。

试验组:本组患者在常规健康宣教的基础上实施个性化健康宣教进行干预,主要内容包括:(1)向患者讲解疾病的具体知识以及注意事项,叮嘱患者保持心情愉悦,叮嘱患者合理用眼,减少看手机以及看电视的时间,在外出时佩戴太阳眼镜,减少强光线的刺激。(2)在住院期间叮嘱患者尽量戒烟戒酒,禁止食用辛辣刺激的食物,然后根据患者所患

疾病不同,对其进行相应的饮食护理,例如青光眼的患者可以为其使用蜂蜜决明子薄荷饮,长期饮用具有明目、降眼压作用;白内障患者可以适当多食类胡萝卜素类瓜果蔬菜及含锌、硒的食物;而虹膜睫状体炎患者可以适当服用银花菊花茶,可清凉解热、疏风明目等^[3]。(3)对于进行手术的患者则需要术前、术中、术后的个性护理干预,例如翼状胬肉手术患者,在术后护理人员需要对患者进行健康宣教,叮嘱患者在手术后选择平卧位,避免压迫到眼球,术后多卧床休息,避免长时间低头、弯腰、用力咳嗽、用力大便等行为,术后眼部有疼痛、异物感、流泪等属于正常现象,切勿用手擦眼防止细菌感染。

1.3 观察指标

观察比较两组患者对于疾病相关知识的掌握率,用眼部疾病知识调查问卷,患者得分在8分以上则为全部掌握,6到8分则为基本掌握,6分以下则为未掌握,掌握率为全部掌握和基本掌握人数之和所占总人数百分比。

1.4 统计学方法

将实验所得数据用SPSS21.0统计学软件进行分析,定量资料进行t检验,定性资料采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2.结果

试验组患者对于疾病相关知识的掌握率为100.00%,常规组患者对于疾病相关知识的掌握率为84.00%,相较于常规组,试验组患者的更高, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表1 疾病相关知识的掌握率比较(n=50,%)

组别	完全掌握	基本掌握	未掌握	总掌握率
试验组	46 (92.00)	4 (8.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
常规组	15 (30.00)	27 (54.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
卡方值	-	-	-	8.696
P	-	-	-	0.003

3.讨论

个性化健康宣教有助于提高患者的依从性,促进患者对自我管理的认识,能积极参与临床医生进行治疗,由于眼科老年患者临床症状、特定状态、生活习惯和意识形态的不同,医疗和护理人员除了确保临床治疗和护理方法更加标准化和合理化之外,为了改善眼科老年患者生活质量,促进健康生活习惯的形成,提高老年患者的依从性^[4]。护士不仅要做好医生的指示和术后患者常规护理,同时要注意防护好患者的安全,提前规避老年患者在护理中潜在的安全危险因素,及时采取预防措施,将护理安全上的危险隐患控制

磁共振检查前要注意哪些问题

马力

(凉山彝族自治州第一人民医院放射科 四川 西昌 615000)

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2020)11-0168-01

随着现代科学和医学技术的发展磁共振检查技术已日趋成熟,该项技术能够对患者体内多个系统和器官进行检查,且对患者病情的准确率较高,所以在医院检查过程当中具有广泛的应用,今天咱们就来给大家科普一下磁共振检查前需要注意哪些问题。

一、什么是磁共振检查

核子自旋运动是磁共振成像的基础,而氢原子是人体数量最多的物质;正常情况下人体内的氢原子核处于无规律的进动状态,当人体进入强大均匀的磁体空间内,在外加静磁场作用下原来杂乱无章的氢原子核一部分按外磁场方向排列并继续旋转运动,此时用特定频率的射频脉冲可以使部分原子的运动发生偏转,采集脉冲过后原子恢复到原来状态时的信号,再经过计算机的重建来获取图像。应用于肺以外的所有部位的检查。是目前信息获取最全面的检查方法。

二、磁共振检查前的注意事项

1.金属物品和饰品

患者在进行磁共振检查前需检查自身是否携带有金属物品和饰品,因为在进行磁共振检查时,由于检查仪器房间内有持续存在的强磁场,若患者随身携带金属物品会飞入磁体内,未移位的金属物会导致局部图像无法显示,从而降低检查结果的准确率,严重时会造成检查仪器的损坏或对患者身体的组织器官造成影响,危及患者的身体健康。所以在进行磁共振检查前一定要严格自查,避免出现将金属物品带入检查室的情况发生。

2.不要隐瞒病史

部分患者在检查前可能由于受伤或患病,医院在治疗过程中使用了金属类物品,且这些金属物品依然遗留在患者体内,如心脏起搏器、金属支架、金属节育环等。磁场可能会引起体内的金属物移位,严重时甚至会危及患者生命安全,所以患者要如实告知检查人员自己的病史、外伤史。尤其是心脏起搏器和安置了神经刺激器的患者一定不要进入磁共振检查间。

3.佩戴耳塞

磁共振检查设备在检查时会发出较大的噪音,患者在检查前需做好充分的心理准备,若患者对噪音较敏感或年龄较小,则需要提前告知检查人员,可采取佩戴耳塞的措施降低仪器在检查时对患者身体造成的影响。

4.幽闭恐惧症

由于磁共振检查过程中患者会有一段时间处于幽闭的环境中,部分患者在此类环境中会出现恐惧、害怕、焦虑等情绪,尤其是患有幽闭恐惧症的患者,需提前告知检查人员。患者也可以通过在整个检查过程中闭目不看和检查前与检查人员进行沟通交流等方式来分散自身的注意力。

5.眼线和纹身

随着现代社会的不断进步和发展,社会的包容性也越来越强,部分年轻患者会根据各自喜好在身体上进行纹身,在磁共振检查过程中由于无线电波的影响,患者体表温度会出现升高,而纹身所采用的颜料中的部分成分会在磁共振过程中因过热而发生化学反应,从而导致患者体表皮肤受到刺激或发生灼伤,此类患者在检查前一定要告知检查人员,同时在检查过程中若出现刺痛的不适感,需及时告知检查人员停止检查,避免对患者造成更严重的伤害。

6.饮食和排便

磁共振检查的时间较长大约在15分钟,除了做增强检查可以在检查前适量进食,并且在检查前排便,避免患者在检查过程中由于精神紧张而造成呕吐或排便感,从而造成检查过程的中断,影响检查结果的准确率,降低医生工作效率。

三、哪些患者不能进行磁共振检查

1.带有心脏起搏器或神经刺激器的患者。

2.疑有体内金属异物的患者,特别是眼内金属异物的患者。

3.体内有大块金属植入物的患者。

4.妊娠三个月以内的患者。

通过本文介绍大家可以了解到什么是磁共振检查及检查前需要注意的事项,避免患者由于未能清楚的了解此类注意事项,而使患者在检查过程中身体受到伤害,导致检查结果的准确率降低,希望对大家有所帮助。

在最小限度,可以减少护理不良事件发生,确保患者安全,使患者能够在安全、舒适的医疗环境中接受治疗和护理^[1]。

根据实验可知,试验组患者对于疾病知识的掌握率为100.00%,常规组患者对于疾病知识的掌握率为84.00%,试验组相较于常规组更高, $P<0.05$ 。对于老年眼科患者应用个性化健康宣教,能够帮助患者更好的认识疾病,更注重自身用眼健康。

参考文献:

[1]刘文惠,王倩倩,梁婷,等.多功能头位支架对提高视网膜脱离患者围术期体位护理的效果研究[J].山西医药杂志,2018,047(021):2621-2623.

[2]张静,迟晓晓,王静,等.以护士为主导的社区眼科诊所就医现状分析[J].中国实用护理杂志,2019,35(20):1562-1566.

[3]胡晓佳,刘丽华.临床护理路径在眼科白内障患者护理中的临床应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(016):221-222.

[4]丁倩,赖凤鸣,刘静,等.多学科团队协助下开展快速康复护理对老年白内障术后患者应激反应及生活质量的影响[J].医学临床研究,2019,036(001):80-82,85.

[5]曹亚.健康教育对老年患者行眼科操作及检查的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(012):177-178.