

# 观察整体护理对溃疡性角膜炎患者的 SAS、SDS 评分影响分析

肖曼

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550002

**摘要:**目的: 护理溃疡性角膜炎患者时采取整体护理, 并分析其 SAS、SDS 评分。方法: 从院内抽取溃疡性角膜炎患者 68 例, 且抽取时间在 2023 年 8 月-2024 年 2 月, 以奇偶数法, 将其平均纳入对照组、观察组中, 人数各为 34 例, 前组行常规护理, 后组行整体护理。结果: 护理结果中, 相相对对照组, 观察组 SAS (焦虑)、SDS (抑郁) 评分低, 且生活质量评分和护理满意度高, 临床各症状消失时间短,  $P < 0.05$ 。结论: 可见, 以上护理方法, 作用积极, 不仅可使其焦虑、抑郁情绪缓解, 还可使其生活质量、护理满意度高, 各症状都在短时间内消失, 临床应用价值大。

**关键词:** 整体护理; 溃疡性角膜炎; SAS 评分; SDS 评分

## The influence of holistic care on the SAS and SDS scores of patients with ulcerative keratitis was observed

Man Xiao

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou 550002

**Abstract:** Objective: To treat patients with ulcerative keratitis, and analyze their SAS and SDS scores. Methods: 68 patients with ulcerative keratitis were selected from the hospital, and the extraction time was from August 2023 to February 2024. In the control group and observation group, the number was 34 cases. The former group received routine nursing, and the second group performed overall nursing. Results: Compared to the nursing results, compared with the control group, low SAS (anxiety), SDS (depression) scores, and high quality of life score and nursing satisfaction, and short disappearance time of clinical symptoms,  $P < 0.05$ . Conclusion: It can be seen that the above nursing methods have a positive effect, which can not only relieve their anxiety and depression, but also make their quality of life, high nursing satisfaction, all symptoms disappear in a short time, and the clinical application value is great.

**Key words:** Holistic care; Ulcerative keratitis; SAS score; SDS score

溃疡性角膜炎疾病在临床上发生多, 且多数患者都会出现疼痛、局部水肿等症状, 长期如此, 可能会出现视力下降等情况, 对其身体健康造成较大影响<sup>[1]</sup>。还有部分患者长期受到疾病疼痛感的影响, 情绪方面会受到一定的影响, 焦虑、抑郁感出现较多, 影响到疾病的治疗<sup>[2]</sup>。因此, 临床上针对该种问题, 需要加强及时采取一定的护理干预措施, 而整体护理的应用, 对其焦虑、抑郁感的缓解作用比较积极<sup>[3]</sup>。详细报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

抽取 68 例溃疡性角膜炎患者, 时间在 2023 年 7 月-2024 年 1 月, 以奇偶数法分组, 对照组、观察组分别纳入 34 例, 前组行常规护理, 后组行整体护理。对照组男、女人数分别有 20、14 例, 年龄范围为 20-70 岁, 均值为  $(45.86 \pm 10.11)$  岁, 平均病程  $(6.42 \pm 2.33)$  个月。观察组男、女人数分别有 18、16 例, 年龄范围为 22-72 岁, 均值为  $(47.94 \pm 10.43)$  岁, 平均病程  $(6.27 \pm 2.99)$  个月。对比两组患者的年龄、性别等指标, 均无差异 ( $P > 0.05$ ), 可比较。

**纳入标准:** (1) 符合溃疡性角膜炎疾病诊断标准; (2) 患者意识清晰且沟通正常; (3) 临床资料完整者。

**排除标准:** (1) 合并其他严重的器质性疾病; (2) 非溃疡性角膜炎患者; (3) 中途退组者。

#### 1.2 方法

对照组行常规护理, 根据其实际病情, 选择合适的药物让其服用, 服药时一定要严格遵守相关医嘱, 患病期间, 全程监测其病情, 并按照相关要求, 加强眼部的清洁, 且护理巡视工作要加强。

观察组行整体护理, (1) 健康教育, 多数患者对疾病认知少, 对此, 应不断科普疾病知识, 科普期间, 应结合患者自身情况, 选择合适的科普方式, 对其职业、年龄、文化水平等均详细了解, 并采用面对面口头科普、健康手册、视频图片讲解、宣讲活动导尿管等多种方式, 语言通俗易懂, 使其了解更多疾病的发病原因、症状、治疗及护理措施等, 科普期间, 如患者有任何疑问, 可及时咨询相关人员, 并耐心回答, 定期对其知识了解情况进行检查, 以加强其记忆, 及时纠正错误认知。(2) 心理护理, 患病期间, 出现焦虑、抑郁感的患者人数多, 应及时对其现阶段心理展开评估, 并加强心理疏导, 拉近彼此之间距离, 从患者感兴趣的话题入手, 加强疾病知识讲解, 给予一定的心理支持和鼓励, 提高其配合度, 态度积极, 学会调节自身负面情绪。(3) 用药护理,

患者患病期间, 用药时, 应保证定时定量, 不要自己随意增减药剂量, 且使用眼药水时, 不可对眼球进行按压, 且眼睛内出现较多分泌物时, 应利用无菌纱布进行擦拭, 避免出现感染情况。(4) 饮食护理, 日常生活中, 患者应主要以清淡饮食为主, 禁止进食油腻、辛辣刺激性的食物, 可根据其身体状况和饮食偏好等, 选择合适的饮食搭配, 保证营养搭配合理健康, 促进全方面营养的补充, 多进食维生素含量丰富、蛋白质含量高的食物、新鲜的蔬菜水果等, 且日常要多饮水, 补充足够的水分, 养成良好的饮食习惯, 且日常应戒烟酒, 保持健康的生活状态。

### 1.3 观察指标

以上组间 SAS、SDS 评分进行对比, 数据统计可利用焦虑、抑郁量表, 焦虑评分标准中 50—59 即为轻度焦虑, 60—69 即为中度焦虑, > 70 分即为重度焦虑; 而抑郁评分标准中 53—62 即为轻度抑郁; 63—72 即为中度抑郁; > 73 分即为重度抑郁。

以上组间生活质量评分对比, 可采用 SF-36 生活质量量表统计, 主要统计社会功能、躯体功能、心理功能等评分, 分数最高 100, 生活质量与分数成正比。

以上组间护理满意度进行对比, 其主要统计其非常满意、比较满意、满意、不满意人数等。

以上组间各症状消失时间对比, 可主要对比其疼痛消失时间、溃疡消失时间等。

### 1.4 统计学分析

此次研究以 SPSS23.0 软件作为数据分析处理工具, 用  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料, 进行 t 检验, 用 (n, %) 表示计数资料, 用 c2 检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组 SAS、SDS 评分

组间对比, 较对照组 SAS、SDS 评分, 明显观察组更低,  $P < 0.05$ , 如表 1 所示。

### 2.2 对比两组生活质量评分

组间对比, 较对照组生活质量评分, 明显观察组更高,  $P < 0.05$ , 如表 2 所示。

### 2.3 对比两组护理满意度

组间对比, 较对照组护理满意度, 明显观察组更高,  $P < 0.05$ , 如表 3 所示。

### 2.4 对比两组各症状消失时间

组间对比, 较对照组各症状消失时间, 明显观察组更短,  $P < 0.05$ , 如表 4 所示。

## 3 讨论

溃疡性角膜炎即为角膜溃疡, 主要是一种眼科疾病, 发生较多, 且大多是由于受到外部因素侵入感染所致的一种炎症<sup>[4]</sup>。当患者患有该疾病时, 经常会出现疼痛、流泪等多种疾病症状, 如患病后, 对其视力具有一定的影响, 需要及时治疗, 否则病情严重后, 很有可能威胁其生命安全<sup>[5]</sup>。不仅如此, 患病期间, 对于该疾病的患者而言, 不仅需要承受疾病对身体方面的折磨, 还要承受对心理方面的影响, 不利影响较大<sup>[6]</sup>。针对该疾病患者, 临床上应该积极治疗, 且治疗期间, 应运用合理的护理措施, 这样可以有效保证其疾病治疗效果, 改善患者的病情, 提高其生活质量, 让患者拥有良好的预后结果<sup>[7]</sup>。但是在临床实际护理措施应用期间, 应用较多的一种护理措施为常规护理, 临床应用广泛, 可根据其病情, 对其展开一系列相应的护理措施<sup>[8]</sup>。但是该种护理措施应用时, 应用效果并不是很理想, 主要是由于该种护理措施在实际应用中, 仅对患者病情及身体方面展开护理, 并没有重视患者心理方面的护理, 导致其整体效果不理想<sup>[9]</sup>。而随着新时代的发展, 大家对于相关医学护理要求高, 临床护理措施种类逐渐增

表 1 两组 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	58.66±3.56	51.22±1.35	61.34±3.55	53.23±1.11
观察组	34	58.64±3.55	40.13±0.34	61.32±3.54	42.66±0.42
t	-	0.023	46.450	0.023	51.932
P	-	0.491	0.000	0.491	0.000

表 2 两组生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	社会功能		躯体功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	76.86±2.16	84.55±3.64	75.46±2.22	82.13±3.68	70.55±2.43	86.17±3.11
观察组	34	76.84±2.15	90.22±3.41	75.44±2.20	90.46±3.99	70.53±2.42	91.03±3.46
t	-	0.038	6.628	0.037	8.948	0.034	6.091
P	-	0.485	0.000	0.485	0.000	0.486	0.000

表 3 两组护理满意度对比表 [n (%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	满意	不满意	满意度
对照组	34	16 (47.06)	8 (23.53)	2 (5.88)	8 (23.53)	26 (76.47)
观察组	34	20 (58.82)	10 (29.41)	3 (8.82)	1 (2.94)	33 (97.06)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.275
P	-	-	-	-	-	0.012

表 4 两组各症状消失时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	疼痛消失时间		溃疡消失时间	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	17.22±2.34	14.25±1.13	15.24±2.42	13.22±1.34
观察组	34	17.20±2.33	10.22±0.53	15.22±2.40	9.34±0.55
t	-	0.035	18.827	0.034	15.619
P	-	0.486	0.000	0.486	0.000

多,护理方面也逐渐全面,临床应用效果不佳<sup>[10]</sup>。对此,在临床上应用整体护理时,可从全方面对其展开相应的护理措施,护理方面全面,护理方法科学且有效,将其广泛应用后,不仅可关注患者身体方面病情,还可关注其心理方面的需求,从而增强患者的护理体验感,并达到理想的护理效果<sup>[11]</sup>。整体护理可从生活、疾病护理、心理护理等多方面展开,具有一定的全面性,且对患者应用后,可使其负面情绪缓解,相关疾病症状也在短时间内快速消失,生活质量提高,预后结果发生改变,对患者而言,该种护理措施实际的应用效果更加理想。

以上护理措施应用后,组间对比结果显示,相较于对照组,观察组 SAS、SDS 评分低,且生活质量评分和护理满意度高,临床各症状消失时间短, $P < 0.05$ 。可见,该种护理措施,不仅可使其焦虑、抑郁感得到有效化解,还可提高其生活质量,且大家对该种方式比较认可,相关疾病症状可在短时间内消失,效果很理想。

综上,整体护理措施,在临床实际应用时,对该类疾病患者的护理,作用非常积极,应用价值较高,且未来临床推广时,也具有较高深度研究价值。

#### 参考文献:

- [1] 姚越. 溃疡性角膜炎患者治疗后心理状况的影响因素分析及护理对策 [J]. 临床护理杂志, 2022, 21(01): 57-60.
- [2] 银措, 党措吉, 苏丽霞. 整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(22): 58+67.
- [3] 杨轶. 整体护理在溃疡性角膜炎患者中的应用 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(15): 233-235+239.
- [4] 吴翠, 黎燕芳. 整体护理对溃疡性角膜炎患者疗效及心理状态的影响 [J]. 人人健康, 2020, (10): 204.
- [5] 李丽娜. 就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进行探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(33): 86+107.
- [6] 白玉彦. 探讨全面护理干预对溃疡性角膜炎患者治疗效果和心理状态的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49

(02): 307-308.

- [7] 向娅. 整体护理对溃疡性角膜炎患者满意度和心理状态的影响分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(07): 159+161.
- [8] 李淳, 王青, 刘颖. 基于整体整合医学理念的综合护理在溃疡性角膜炎患者中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2023, (24): 4584-4587.
- [9] 李玲, 刘敏, 蒲世雪. 综合护理对溃疡性角膜炎患者炎症反应及溃疡愈合的影响分析 [J]. 健康忠告, 2021, (19): 195-196.
- [10] 陈琳玲. 优质护理对溃疡性角膜炎治疗效果及患者心理状况的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(010): 68-68, 72.
- [11] 秦爽. 综合护理对溃疡性角膜炎患者炎症反应及溃疡愈合的改善效果 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 241-242.

作者简介: 肖曼 (1991.3.23-), 汉族, 研究方向: 眼科护理。