

罗伊适应模式对糖尿病合并白内障患者的护理效果分析

朱 薇, 田颖莉, 张宏兵

(西安市第一医院眼科手术室, 陕西 西安 710002)

[摘要] **目的** 探讨罗伊适应模式对糖尿病合并白内障患者的护理效果. **方法** 选择到西安市第一医院就诊的 102 例糖尿病合并白内障患者, 分为对照组及观察组, 分别有 50 例、52 例. 对照组患者采用常规护理方式进行护理, 观察组在此基础上采用罗伊适应模式进行护理. 对护理后各组患者进行 SDS、SAS、DSQL 评分. **结果** 对照组出院前 SDS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SDS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SDS 评分较对照组有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 对照组出院前 SAS 评分较入院后第 1 天有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SAS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SAS 评分较对照组有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 观察组 DSQL 评分心理/精神、社会关系、治疗的影响较对照组有升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 生理功能, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$). **结论** 罗伊适应模式有助于改善糖尿病合并白内障患者的焦虑抑郁状态并提高生活质量.

[关键词] 罗伊适应模式; 糖尿病; 白内障

[中图分类号] R776.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 08-0161-04

Nursing Effect of Roy Adaptation Model on Diabetes and Cataract Patients

ZHU Wei, TIAN Ying-li, ZHANG Hong-bing

(Operating Room, Dept. of Ophthalmology, First Hospital of Xi'an, Xi'an Shanxi 710002, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the nursing effect of Roy adaptation model on diabetes and cataract patients. **Methods** 102 cases of diabetic cataract patients were divided into control group and observation group, there were 50 cases, 52 cases respectively. Patients in the control group were treated with routine care approach, patients in the observation group accepted Roy adaptation model nursing. After care SDS, SAS and DSQL scores in each group were performed. **Results** In the control group, SDS score before discharge was significantly lower than the 1st day after admission ($P < 0.05$). In the observation group, SDS scores after treatment and before discharge were significantly lower than the 1st day after admission ($P < 0.05$). SDS scores after treatment and before discharge in the observation group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$). In the control group, SAS score before discharge was significantly lower than the 1st day after admission ($P < 0.05$). In the observation group, SAS scores after treatment and before discharge were significantly lower than the 1st day after admission ($P < 0.05$). SAS scores after treatment and before discharge in the observation group were significantly lower than the control group ($P < 0.05$). DSQL scores in psychological/spiritual status, social relationship and treatment in the observation group were significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Physiological functions showed no significant difference between two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Roy adaptation model helps to improve the state of anxiety and depression in diabetes and cataract patients and improve their quality of life.

[Key words] Roy adaptation model; Diabetes; Cataract

[基金项目] 西安市科技计划基金资助项目 (YF07136)

[作者简介] 朱薇 (1977~), 女, 江苏徐州市人, 医学学士, 主管护师, 主要从事眼科临床护理及研究工作.

随着生活方式的改变与饮食结构的变化, 2 型糖尿病所致白内障在老年患者中有较高的发生率, 由于患者血糖长期增高, 导致葡萄糖在晶状体内浓度升高, 醛糖还原酶的作用活化^[1], 使葡萄糖转化为山梨醇并积聚在晶状体内, 进而破坏晶状体平衡的渗透压, 最终导致晶状体浑浊^[2], 严重影响患者的视力, 对患者生活质量及心理健康造成了较为严重的影响, 且由于手术作为重要的应激源, 因此患者多出现不同程度的焦虑、紧张、抑郁等状态^[3]. 罗伊适应模式强调患者作为整体性适应系统而存在, 由输入、控制、效应器、输出和反馈等部分组成, 以追求良好的护理效果为目标的管理理念^[4]. 本研究采用罗伊适应模式对糖尿病合并白内障患者进行护理, 取得较好的效果, 现报告如下.

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择自 2012 年 1 月至 2014 年 1 月期间西安市第一医院就诊的糖尿病合并白内障患者 102 例, 其中男 54 例 (87 眼), 女 48 例 (74 眼), 年龄 61 ~ 76 岁, 平均 (68.4 ± 7.5) 岁, 病程 6.5 ~ 13 a, 均符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准^[5], 并排除严重心肺功能障碍者、伴有精神及神经系统功能障碍、认知能力障碍者. 入选患者采用随机数字表法分为对照组和观察组, 分别有 50 例、52 例. 2 组研究对象在年龄、患病时间、性别比例、认知能力、病情严重程度等方面具有可比性 ($P > 0.05$).

1.2 护理方案

2 组患者入院后积极控制血糖, 术前准备妥当后采用超声乳化后联合人工晶体植入. 对照组患者采用常规护理方式进行护理, 包括血糖监测、入院宣教、术前及术后病情观察、健康教育等. 观察组在此基础上采用罗伊适应模式进行护理, 内容包括如下: (1) 评估: 通过观察、交谈、检查等方法收集患者生理功能、自我概念、角色功能、相互依赖 4 个方面的行为资料, 判断患者行为是适应性反应还是无效反应. 之后对引起反应的刺激进行评估, 收集有关刺激的资料, 识别导致患者焦虑、紧张、悲观的主要刺激, 相关刺激和固有刺激; (2) 护理诊断: 完成评估后, 针对 4 个方面的反应方式提出护理诊断, 将对个体生命威胁最大的, 需要首先予以解决的护理诊断排列在最前面; (3) 制定护理: 目标护理目标是提高护理对象的适应水平, 促进护理对象生理功能、自我概念、角色功能和相互依赖的适应性反应, 改变或避免无效反应, 从而

维护护理对象的健康; (4) 护理措施: 主要通过控制各种刺激和扩大护理对象的适应区域来达到护理目标. 在充分了解患者压力源的基础上, 采用倾听、听音乐等方式化解及消除患者的不良情绪, 并于手术当日陪伴患者进入手术室, 鼓励患者倾诉内心的不安及波动. 进入手术室后, 及时向患者介对手术环境、手术配合等事项, 术后交代注意事项, 使患者乐观、积极的完成术后的治疗, 加速其康复进程.

1.3 检测指标

1.3.1 焦虑及抑郁状态评估 采用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 对患者入院后第 1 天、术前、术后、出院前的焦虑及抑郁情绪进行比较.

1.3.2 中国糖尿病患者生存质量特异性量表 (DSQL) 评价 采用中国糖尿病患者生存质量特异性量表 (DSQL) 对患者的生存质量进行评分, 内容包括生理功能、心理 / 精神、社会关系和治疗的影响等 4 个维度, 于护理结束后进行评估.

1.4 统计学处理

应用 SPSS 软件进行统计分析, 计量资料均采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 2 组 SDS 评分比较

比较 2 组不同时间段的 SDS 评分, 对照组出院前 SDS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SDS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SDS 评分较对照组有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1.

2.2 2 组 SAS 评分比较

比较 2 组不同时间段的 SAS 评分, 对照组出院前 SAS 评分较入院后第 1 天有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SAS 评分较入院后第 1 天均有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组术后及出院前 SAS 评分较对照组有下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2.

2.3 2 组 DSQL 评分比较

对 2 组 DSQL 评分进行分析, 观察组心理 / 精神、社会关系、治疗的影响较对照组有升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$). 生理功能, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 3.

表 1 2 组 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 1 Comparison of SDS scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组 别	<i>n</i>	入院后第 1 天	术前	术后	出院前
对照组	50	35.21 ± 4.17	34.25 ± 3.96	32.54 ± 2.48	30.61 ± 2.89*
观察组	52	35.46 ± 4.38	31.40 ± 3.24	28.06 ± 2.13* [△]	25.47 ± 2.19* [△]

与入院后第 1 天比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, [△] $P < 0.05$.

表 2 2 组 SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 2 Comparison of SAS scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组 别	<i>n</i>	入院后第 1 天	术前	术后	出院前
对照组	50	49.14 ± 6.23	47.62 ± 5.35	42.82 ± 4.56	39.44 ± 4.75*
观察组	52	48.39 ± 5.37	41.58 ± 4.72	37.23 ± 4.42* [△]	31.05 ± 3.23* [△]

与入院后第 1 天比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, [△] $P < 0.05$.

表 3 2 组 DSQL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 3 Comparison of DSQL scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组 别	<i>n</i>	生理功能	心理 / 精神	社会关系	治疗的影响
对照组	50	21.74 ± 5.22	29.63 ± 4.53	14.32 ± 2.84	11.84 ± 2.17
观察组	52	19.87 ± 3.65	16.41 ± 3.96*	9.59 ± 1.54*	6.31 ± 1.42*

与对照组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

近年来由于糖尿病发病率上升以及患者对发症认知的不足, 以白内障等为代表的眼科病变发生率有增高趋势^[6]. 该类患者在发病的早期可见晶状体囊膜下多个小空泡形成, 随病情进展及山梨醇积聚, 晶状体出现典型灰白斑点状混浊, 扩散方向一般与晶状体纤维解行方向一致^[7]. 由于该类患者长期存在白内障等并发症, 对患者的心理状态造成较为严重的影响. 另外围手术期患者对手术缺乏了解也影响了患者良好的就医体验. 罗伊适应模式最早由美国波士顿大学护理学院护理理论家卡利斯塔·罗伊 (Sister callista toy) 创立并经后期完善^[8], 该模式认为护理的目标是增强人与环境之间的相互作用, 促进人生理功能、自我概念、角色功能和相互依赖四个方面的适应性反应^[9], 是驱动护理服务改进的一种方法论, 使患者在护理中达到最大程度的受益.

由本研究可以看出, 对照组出院前 SDS 及 SAS 评分较入院后第 1 日均有显著性下降, 观察组术后及出院前 SDS 及 SAS 评分较入院后第 1 日均有显著性下降, 观察组术后及出院前 SDS 及 SAS 评分较对照组有显著下降. 观察组 DSQL 评分心理 / 精神、社会关系、治疗的影响较对照组有显著性升高. 罗伊适应模式认为, 人是一个有适应能力的

复杂生命系统, 人不断与周围环境相互作用, 为了维持自身的完整性, 机体持续地适应环境变化. 系统的输入部分由引起反应的环境刺激组成, 把患者对输入部分的适应机制构成控制部分, 患者对适应所产生反应作为输出部分, 并通过反馈信号再次输入该系统^[10]. 该调节过程中涉及机体通过生理调节和心理调节对两个亚系统的调整和适应, 在该过程中表现出 4 个方面的效应变化, 而患者表现的不同体现个体的差异^[11]. 因此, 采用该方式护理的重点在于护士通过有意识地控制各种刺激, 使刺激强度与患者的适应能力、适应范围相一致, 或通过提高活改善患者的适应能力^[12], 促进生理、自我概念、角色功能和相互依赖等方面的适应. 同时强调护理人员前瞻性预测可能发生的无效反应, 强化其生理调节器、认知调节器和其他的适应机制, 是患者最大程度受益.

综上所述, 罗伊适应模式有助于改善糖尿病合并白内障患者的焦虑抑郁状态并提高生活质量. 因此, 同时有必要进一步对患者展开随访观察, 明确采用该理论护理对患者远期生活质量的影响, 为糖尿病合并白内障患者围手术期的护理方式的发展奠定基础.

[参考文献]

- [1] HANNA D R. Roy's specific life values and the philosoph-

- ical assumption of veritivity[J]. *Nurs Sci Q*,2012,25(3):245-252.
- [2] HANNA D R. Roy's specific life values and the philosophical assumption of humanism [J]. *Nurs Sci Q*,2013,26(1):53-58.
- [3] DOBRATZ M C. Toward development of a middle-range theory of psychological adaptation in death and dying[J]. *Nurs Sci Q*,2011,24(4):370-376.
- [4] JAMESON P R. The effects of a hardiness educational intervention on hardiness and perceived stress of junior baccalaureate nursing students [J]. *Nurse Educ Today*,2014,34(4):603-607.
- [5] LE BIHAN T, RAYNER J, ROY M M, et al. Photobacterium profundum under pressure:a MS-based label-free quantitative proteomics study [J]. *PLoS One*,2013,8(5):e60897.
- [6] DOBRATZ M C. Life closure with the Roy adaptation model[J]. *Nurs Sci Q*,2014,27(1):51-56.
- [7] ORDIN Y S, KARAYURT O, WELLARD S. Investigation of adaptation after liver transplantation using Roy's Adaptation Model[J]. *Nurs Health Sci*,2013,15(1):31-38.
- [8] HAMEL D, SANCHEZ M, DUHAMEL F, et al. Gprotein-coupled receptor 91 and succinate are key contributors in neonatal postcerebral hypoxia-ischemia recovery[J]. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*,2014,34(2):285-293.
- [9] ABER C, WEISS M, FAWCETT J. Contemporary women's adaptation to motherhood: the first 3 to 6 weeks postpartum [J]. *Nurs Sci Q*,2013,26(4):344-351.
- [10] DEBIASI L B, REYNOLDS A, BUCKNER E B. Assessing emotional well-being of children in a Honduran orphanage: feasibility of two screening tools[J]. *Pediatr Nurs*,2012,38(3):169-176.
- [11] PERRETT S E, BILEY F C. A Roy model study of adapting to being HIV positive[J]. *Nurs Sci Q*,2013,26(4):337-343.
- [12] COSTA I K, DA N W, COSTA I K, et al. People with venous ulcers:a study of the psychosocial aspects of the Roy Adaptation Model[J]. *Rev Gaucha Enferm*,2012,32(3):561-568.

(2014-03-10 收稿)

(上接第 160 页)

研项目的知识产权,建立倾向于保护教师知识产权的管理模式,鼓励教师申请专利,给予相应的奖励,激发教师对于知识产权保护的积极性。

综上所述,高校教师在科学研究和技术发明过程中发挥了极其重要的作用,只有高校教师不断地提高知识产权保护的意识;科研管理部门不断的完善科研管理模式,加强对高校教师的知识产权知识的培训;同时建立相应的激励制度,才能提高高校教师的积极性,不断改善高校的知识产权保护现状,使得高校知识产权能够得到有效的保护。

[参考文献]

- [1] 张丹. 高校专利保护和管理存在的问题及对策[J]. *农业科技管理*,2010,29(1):26-28.
- [2] 许志鹏. 高校知识产权工作若干问题的研究[J]. *湖北成人教育学院学报*,2011,17(3):48-50.
- [3] 滕青,何卫妹. 高校知识产权管理的现状与发展对策[J]. *金华职业技术学院学报*,2010,10(1):82-86.
- [4] 于敏. 优化高校教师知识产权激励制度[J]. *理工高教研究*,2007,(2):61-63.

(2014-05-10 收稿)