

多学科协作护理对白内障围术期患者术后遵医行为和生活质量的影响

袁凤

南京医科大学眼科医院 江苏南京

【摘要】目的 探究多学科协作护理对白内障围术期患者术后遵医行为和生活质量的影响。**方法** 选择 2023 年 6 月~2023 年 11 月南京医科大学眼科医院收治的 84 例白内障患者，将其按随机数表法分为观察组和对照组，每组 42 例，对照组接受常规护理，观察组在常规护理的基础上接受多学科协作护理，记录两组术后遵医行为、生活质量、并发症发生率。**结果** (1) 在患者出院后 1 个月，观察组按时用药、自我检测、主动求诊等术后遵医行为得分均明显高于对照组， $P < 0.05$ ；(2) 在护理前，两组生活质量对比无显著差异， $P > 0.05$ ；在患者出院 1 个月，两组生活质量得分均比护理前显著提高，且观察组生活质量得分显著高于对照组， $P < 0.05$ ；(3) 观察组青光眼、视网膜脱落等并发症发生率显著低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 给予白内障围术期患者多学科协作护理能有效促进患者术后遵医行为，提高其生活质量，减少其并发症，值得推广应用。

【关键词】 白内障；多学科协作；术后遵医行为；生活质量

【收稿日期】 2024 年 7 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240366

Effect of multidisciplinary collaborative nursing on postoperative compliance behavior and quality of life of perioperative cataract patients

Yuan Feng

Eye Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effects of multidisciplinary collaborative nursing on postoperative compliance behavior and quality of life of perioperative cataract patients. **Methods** A total of 84 cataract patients admitted to the Eye Hospital of Nanjing Medical University from June 2023 to November 2023 were selected and divided into observation group and control group according to random number table, with 42 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received multidisciplinary collaborative nursing on the basis of routine nursing. Compliance behavior, quality of life and incidence of complications were recorded in both groups. **Results** (1) One month after discharge, the scores of compliance behavior in the observation group, such as medication on time, self-examination and active consultation, were significantly higher than those in the control group, $P < 0.05$; (2) Before nursing, there was no significant difference in quality of life between the two groups, $P > 0.05$; One month after discharge, the quality of life scores of both groups were significantly higher than those before nursing, and the quality of life scores of the observation group were significantly higher than those of the control group, $P < 0.05$; (3) The incidence of complications such as glaucoma and retinal detachment in the observation group was significantly lower than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Multidisciplinary collaborative nursing in perioperative cataract patients can effectively promote compliance behavior, improve quality of life and reduce complications, which is worthy of popularization and application.

【Keywords】 Cataract; Multidisciplinary collaboration; Postoperative compliance behavior; Quality of life

白内障 (Cataract) 是老年人常见的视力残疾，其致病因素复杂，发病机制尚未完全明确，对患者生活、工作有严重影响^[1]。近年来，随着老龄化程度的加深，白内障发生率有所升高，根据《2023 年我国卫生健康

事业发展统计公报》的数据，目前我国白内障患者约 1.3 亿，其中白内障致盲人数约 400 万^[2]。目前，手术是治疗白内障的主要方式，随着手术技术的改进，白内障手术成功率不断升高，但是术后患者易出现视力下

降、眼压升高、水肿等不良反应,不利于预后^[3]。多学科协作护理(Multi-Disciplinary Treatment, MDT)是从患者护理需求出发,整合多个学科部门的医疗资源,给予患者全面生理、心理支持的护理模式,在多类患者的护理中应用广泛,取得了理想效果。本研究选择2023年6月~2023年11月南京医科大学眼科医院收治的84例白内障患者进行相关研究,旨在探究MDT对白内障围术期患者术后遵医行为和生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年6月~2023年11月南京医科大学眼科医院收治的84例白内障患者,将其按随机数表法分为观察组和对照组,每组42例。观察组中,男23例,女19例,年龄49~76岁,平均(63.15±5.13)岁,病程0.6~7年,平均(2.93±0.44)年;对照组中,男22例,女20例,年龄47~79岁,平均(64.33±5.41)岁,病程0.5~7年,平均(2.79±0.42)年。两组一般资料无显著性差异, $P>0.05$ 。研究经过医院伦理委员会同意。

纳入标准:(1)符合《眼科学》对白内障的诊断标准^[4];(2)行手术治疗且首次接受手术治疗;(3)具有良好手术指征;(4)沟通能力正常;(5)知情同意。

排除标准:(1)合并重要器官功能障碍;(2)合并血液系统疾病、全身性疾病;(3)认知功能障碍;(4)合并其他眼部疾病。

1.2 护理方法

对照组接受常规护理。在术前,详细检查患者血压、全身情况,做好记录,改善患者术前基础疾病;在手术开始时,向患者讲解手术步骤、应注意事项,解除患者焦虑情绪,保持患者生命体征稳定;在术中,用多功能监护仪监测患者生命体征,调节患者术中血压,预防患者术后眼压升高;在术后,观察患者生命体征及眼部情况;在出院时,责任护士向患者讲解出院后居家期间注意事项及来院复查要点。

观察组在常规护理的基础上接受MDT:

(1)组建MDT小组。组建由主治医师、护士、心理咨询师、营养师等构成的MDT小组,组员各司其职,主治医师负责患者手术治疗和突发情况,护士负责做好患者围术期护理以及协助主治医师完成手术,心理咨询师负责患者心理健康引导,营养师负责调整患者饮食结构、饮食习惯。

(2)术前阶段。①健康教育。患者入院后,护士

积极与患者沟通,了解患者家庭背景、文化程度、性格特点等信息,评估患者病情、生理状态,建立电子信息档案,与组员共同商议护理方案,并根据患者病情变化调整护理方案。对患者进行疾病、手术知识教育,采用集体宣教与一对一指导相结合的方式讲解白内障的表现、治疗方法,介绍手术流程、可能出现的反应,耐心解答患者提出的问题,介绍成功的案例,增强患者治疗信心。②心理护理。评估患者心理状态,引导患者表达内心感受,指导患者采用呼吸训练、冥想等方法宣泄负面情绪。

(3)术中阶段。护士协助患者完善患者信息核对,手术所需器械、药品,在患者进入手术室前再次向其强调手术注意事项,应通过聊天、播放音乐等方法转移患者注意力,缓解患者紧张情绪,若发现患者有异常情况则立刻通知主刀医师。

(4)术后阶段。护士及时告知患者及其家属手术结果,指导患者眼部用药。①营养支持。营养师评估患者营养需求,结合其饮食习惯制定饮食计划,确保患者术后营养充足。②心理支持。心理咨询师为患者提供心理咨询和支持,减轻患者术后负面情绪,增强患者心理适应能力,促进术后康复。

(5)随访阶段。定期随访患者,方式包括电话、门诊等,每次随访都评估患者恢复情况,了解患者在康复过程中遇到的问题,耐心解答。

1.3 观察指标

记录两组术后遵医行为、生活质量、并发症发生率。

1.4 评价标准

1.4.1 术后遵医行为调查

在患者出院1个月后进行问卷调查,使用本院自制的术后遵医行为调查问卷,包括按时用药、自我检测、主动求诊、运动康复、饮食调整五个方面,量表分数25~75分,得分越高表示患者术后遵医行为越好^[5]。

1.4.2 生活质量

在护理前和患者出院1个月,使用视觉相关生活质量量表(NEI-VFQ-25)进行评价,量表包括眼痛、色觉、近活动、远活动、总体视力、精神健康等12个维度,总分100分,得分越高^[6]表示患者生活质量越好。

1.4.3 并发症

包括青光眼、视网膜脱落、角膜内皮损伤。

1.5 统计学方法

将数据录入SPSS软件,使用 $(\bar{x} \pm s)$ 和%表示,组间对比进行 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后遵医行为

在患者出院后 1 个月, 观察组按时用药、自我检测、主动求诊等术后遵医行为得分均明显高于对照组, $P < 0.05$; 见表 1。

2.2 生活质量对比

在护理前, 两组生活质量对比无显著差异, $P >$

0.05;

在患者出院 1 个月后, 两组生活质量得分均比护理前显著提高, 且观察组生活质量得分显著高于对照组, $P < 0.05$; 见表 2。

2.3 并发症

观察组青光眼、视网膜脱落等并发症发生率显著低于对照组, $P < 0.05$; 见表 3。

表 1 两组术后遵医行为对比

组别	n	按时用药 (分)	自我检测 (分)	主动求诊 (分)	运动康复 (分)	饮食调整 (分)	术后遵医行为总分 (分)
观察组	42	13.33±1.69	14.38±1.92	11.96±1.28	11.23±3.15	12.04±1.39	62.94±4.13
对照组	42	7.52±2.17	8.14±2.33	8.52±2.07	8.14±1.48	8.90±2.17	41.22±5.94
<i>t</i>							11.367
<i>P</i>							<0.05

表 2 在护理前和患者出院 1 个月后, 两组生活质量对比

组别	n	护理前 (分)	患者出院 1 个月后 (分)	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	42	62.17±5.46	82.31±4.28	12.331	<0.05
对照组	42	61.31±5.71	70.72±6.13	8.553	<0.05
<i>t</i>		0.019	7.905		
<i>P</i>		>0.05	<0.05		

表 3 两组并发症发生率对比

组别	n	青光眼	视网膜脱落	角膜内皮损伤	发生率 (%)
观察组	42	0	0	1	2.38
对照组	42	2	1	2	11.90
χ^2					7.712
<i>P</i>					<0.05

3 讨论

随着老年化社会发展, 白内障患者数量持续增多。白内障就诊率高, 其治疗护理受到了临床高度重视^[7]。白内障术后, 患者视力恢复, 必须定期接受随访和治疗, 患者术后遵医行为对其生活质量、远期预后具有重要影响^[8]。白内障患者由于视力下降、行动不便, 日常生活受到很大影响, 易出现焦虑、抑郁情绪, 术后遵医行为差, 会对预后产生不良影响^[9]。

在本次研究中, 我们针对白内障患者的护理建立了 MDT 小组, 由护士、医师、营养师等共同为患者提供围术期服务。从本次研究结果来看, MDT 小组的护理作用主要体现在以下方面:

(1) 显著提高患者术后遵医行为。从结果来看, 观察组按时用药、自我检测、主动求诊等术后遵医行为

得分均明显高于对照组, $P < 0.05$ 。影响患者术后遵医行为的因素是多方面的。采用 MDT 小组后, 多个学科专家共同围绕患者采取护理措施, 患者容易感受到组员对自己的重视, 从心态上、观念上发生了转变, 更愿意听从组员教育和指导。同时, 组员各司其职, 分别针对自己擅长的领域开展护理、治疗措施, 能有效提高各项措施的针对性, 患者也更能学到专业知识, 掌握自我管理方法, 从而提高自我管理自觉性, 有效提高术后遵医行为^[12]。

(2) 有效提高患者生活质量。研究结果表明, 在患者出院 1 个月后, 两组生活质量得分均比护理前显著提高, 且观察组生活质量得分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。视力下降引起的自理能力降低, 是影响白内障患者生活质量下降的关键因素, 可以说患者康复效果与

其生活质量息息相关,在研究中,MDT小组从饮食、锻炼、心理等多个方面采取护理措施,对患者全身状态进行针对性调整与优化,能充分发挥多学科专业优势,促进患者康复,从而提高患者生活质量^[12-13]。

(3)降低并发症发生率,观察组青光眼、视网膜脱落等并发症发生率显著低于对照组, $P<0.05$ 。在MDT小组指导下,患者更容易养成健康的生活、饮食习惯,规避生活中的风险因素,在遇到意外情况时也能及时与MDT小组取得联系,患者复诊、MDT小组随访也能及时了解患者情况,做出妥善处理,从而降低各种意外风险。可以说,组建MDT小组后,对患者的护理是全方面的,是多角度覆盖的,能从生理、心理、生活等角度共同对患者进行全面、细致的护理,从而促进患者康复。

综上,结合本次研究结果可以认为,给予白内障围术期患者MDT能有效促进患者术后遵医行为,提高其生活质量,减少其并发症,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李运,邓晓霖,吴白沙.超声乳化抽吸术联合人工晶体植入术后白内障患者延续性护理需求现状及其影响因素分析[J].检验医学与临床,2024,21(2):279-282.
- [2] 丁钰,张崇.PDCA循环管理联合延续护理在老年白内障病人中的应用[J].护理研究,2023,37(14):2643-2646.
- [3] 刘小花,马旭.三级护理管理联合围术期护理在超声乳化白内障手术后的应用[J].贵州医药,2023,47(8):1340-1341.
- [4] 沈洪兵,齐秀英.眼科学(第九版)[M].人民卫生出版社,2018.
- [5] 钟丹,欧阳敏,刘玉萍.基于马斯洛需要层次论的护理干预在白内障手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(33):193-196.
- [6] 张双,刘文辉,谢雪儿,蔡惠平.心理护理在飞秒激光辅助白内障手术中的应用[J].吉林医学,2023,44(3):829-832.
- [7] 江媛媛,李芝.多学科团队协作护理对老年白内障手术患者术后视力恢复及预后的影响分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(21):3298-3300.
- [8] 刘小花,马旭.程序化护理干预对于白内障超声乳化术后视力恢复的影响效果分析[J].贵州医药,2023,47(9):1478-1480.
- [9] 李红.围术期多学科团队协作护理对白内障患者术后并发症及视力恢复情况的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(2):89-91.
- [10] 张希,王峥嵘.时间位点联合护理风险管理在“健康快车”高原白内障手术患者中的应用[J].联勤军事医学,2023,37(6):536-538.
- [11] 王旭玉,樊继彩,刘洁.预见性护理用于老年糖尿病性白内障患者围术期效果观察[J].中国药业,2023,32(S01):425-426.
- [12] 李玲玲.优质护理服务老年白内障手术护理中的应用效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(5):140-142.
- [13] 吴素枝,廖静,欧惠敏.白内障手术患者手术前后的准备及护理[J].吉林医学,2023,44(11):3190-3193.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS