

循证护理在视网膜脱离护理中的作用研究

张琦

天津市眼科医院 天津

【摘要】目的 分析在视网膜脱离患者护理中开展循证护理的价值。方法 纳入本院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月内行手术治疗的 80 例视网膜脱离患者，全体患者随机数字表法分成 2 组，每组平均 40 例。对照组采取常规护理干预，观察组采取循证护理。从干预前后情绪状态、生活质量及护理满意度对两组患者进行评估。结果 两组干预后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)与对照组比较，均有显著下降($P < 0.05$)。两组干预后 WHOQOL-BREF 各维度得分与对照组比较，均有显著增加($P < 0.05$)。结论 在视网膜脱离患者护理中开展循证护理，能够减轻负性情绪状态，提高生活质量。

【关键词】 视网膜脱离；循证护理；生活质量

【收稿日期】 2023 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 10 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230316

Study on the role of evidence-based nursing in the nursing of retinal detachment

Qi Zhang

Tianjin Eye Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective To analyze the value of evidence-based nursing in patients with retinal detachment. **Methods** A total of 80 patients with retinal detachment who underwent surgical treatment from June 2022 to June 2023 were enrolled and divided into 2 groups with an average of 40 cases in each group by random number table method. The control group took routine nursing intervention, and the observation group took evidence-based nursing. The two groups of patients were evaluated from the aspects of emotional state, quality of life and nursing satisfaction before and after intervention. **Results** After intervention, the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) of two groups were significantly decreased compared with the control group ($P < 0.05$). After intervention, WHOQOL-BREF scores in both groups were significantly increased compared with control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing in patients with retinal detachment can alleviate negative emotional state and improve quality of life.

【Keywords】 Retinal detachment; Evidence-based nursing; Quality of life

视网膜脱离是临床眼科高发病症之一，极容易造成患者致盲。目前临床在视网膜脱离的治疗中，通常采取硅油填充术、玻璃体切割术等手术方法^[1]。但许多患者由于对疾病以及手术方法认知不足，存在一定的负面情绪，加上术后需采取特殊体位，引起躯体不适，从而对术后康复产生负面影响，所以在手术过程中还需配合有效的护理干预。循证护理是基于相关医学证据而开展的一种护理模式，与传统护理相比，体现出更强的实证性，实现了护理质量的提升^[2]。基于此，本文主要分析视网膜脱离患者开展循证护理的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院 2022 年 6 月至 2023 年 6 月内行手术治

疗的 80 例视网膜脱离患者，全体患者随机数字表法分成 2 组，每组平均 40 例。对照组中男、女人数各 22 例、18 例；年龄段 38 至 60 岁，平均(48.39±5.43)岁；疾病类型包括原发性视网膜脱离、糖尿病视网膜脱离、外伤性视网膜脱离，各有 20 例、13 例、7 例。观察组中男、女人数各 23 例、17 例；年龄段 35 至 62 岁，平均(48.55±5.24)岁；疾病类型包括原发性视网膜脱离、糖尿病视网膜脱离、外伤性视网膜脱离，各有 18 例、14 例、8 例。基线资料进行比较，两组差别无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预，引导患者接受各项辅助检查项目，充分做好相关术前准备工作。手术之后为

患者提供服药、生活起居、饮食等方面的指导,及时发现不良反应,并采取正确处置措施。

观察组采取循证护理:

(1) 成立循证护理小组:从本科室内选择1名副主任医师、1名护士长、4名责任护士组成循证护理小组,统一对小组成员开展专题培训,了解循证护理概念,掌握视网膜脱离患者护理要点。组织开展考核,达标后上岗。

(2) 确定护理问题:小组成员共同讨论,提出相关护理问题,包括:“术后易发生的并发症”、“对患者生活质量造成影响的原因和护理措施”等。

(3) 循证支持:将视网膜脱离、循证护理、生活质量、心理护理等作为关键词,并在知网、万方等数据库中进行检索,筛选所检索的文献资料,整合有关护理措施,制定视网膜脱离手术患者的护理方案。

(4) 具体实施:

①心理护理:视网膜脱离手术患者在术前普遍存在程度不等的焦虑、紧张、恐惧等情绪,会造成眼压以及血压改变,并引起玻璃体脱出、眼内出血等症状。所以在术前需要主动和患者深入交谈,掌握存在的不良情绪,进行针对性心理疏导,减轻患者精神负担。护理人员应用身心医学相关概念和知识向患者介绍躯体疾患和心理因素之间存在的紧密联系,对患者出现的沮丧、焦虑、压抑、恐惧等不良情绪表示同情理解,给予良好的安慰和鼓励。并运用正确方法疏导患者负面情绪,引导患者主动倾诉内心真实想法和感受,宣泄不良情绪,转变错误认知。在和患者交流中,需要护理人员耐心倾听患者主诉,及时给予反馈,与患者实现情感共鸣,营造出和谐的护患氛围,获得患者的信任支持。针对患者提出的相关问题。可以使用眼部解剖图进行详细讲解,例如病变位置、手术部位、手术流程等。同时告知患者良好心理状态及手术配合对于术后恢复的积极作用,帮助患者增强疾病治疗的信心,帮助患者以良好心态和态度迎接手术。②健康宣教:做好对患者健康知识宣讲,仔细讲解病情、手术方法、预后情况等,消除患者存在的疑虑和担忧,保持稳定积极心态。③术前适应性锻炼:集中组织患者观看关于视网膜脱离术后体位的视频资料,引导患者在手术开始之前开展体位锻炼,协助患者采取俯卧位姿势,对颈部、腰部、肩部、腿部进行小幅度活动,告知患者避免让上臂以及肘部长期受到压迫,缓解臂丛神经麻痹现象。叮嘱患者头部朝下进行走路,并教会家属正确为患者进行按摩。另外传授患者正确进行自我放松的方法,例如聆听音乐、深

呼吸训练等。④特殊卧位护理:手术之前指导患者卧床休息,减少各种不必要的活动,对双眼进行包扎,减少眼球活动。在体位的选择上,尽量让视网膜裂孔处在最低位。如果裂孔在上方,患者可以保持头低仰卧姿势;裂孔在颞侧时,患者可保持患侧卧姿势;裂孔在下方时,患者可保持头高半卧姿势;裂孔在鼻侧时,患者可保持健侧卧姿势。术后指导患者采取正确的体位,应该让视网膜裂孔处在最高位。由于术中注入的SF₆、C₃F₈等惰性气体,通过此类气体浮力顶托视网膜脱离区域,对裂孔进行封闭来达到复位目的。此类气体在眼内有效作用时间长达一至两周,在此过程中气体不断吸收,因此需要结合视网膜脱离位置和气泡大小随时变化体位,常见的有侧卧位、仰卧位、低头半卧位、俯卧位等。术后一周之内如果患者难以耐受长时间俯卧姿时,可以交替变化俯卧位和低头半卧位,每天不少于16小时,面部需要水平朝下,患者额部和下颌应处在同一水平面,避免进行头部侧转。如果发现眼内出血,应该采取半卧姿势。对于老年患者以及合并心肺病症的患者,则需要采取坐位,在气体全部吸收之前应该选择气泡顶压裂孔向上的姿势,在吸收之后可以选择平卧姿势。⑤预防感染:视网膜脱离术后存在一定感染概率,特别是在术前合并眼部感染时,术后出现感染的风险更高。所以在术前需要全面检查头部是否存在感染灶,了解眼部有无结膜炎、泪囊炎等,需及时开展对症治疗。针对感染进行处理后,才能开展手术治疗。⑥术后需确保患者眼部敷料呈干燥清洁状态,对术眼进行换药或滴眼液时,应严格执行无菌技术。对使用过的滴眼液需及时更换,防止受到细菌污染。患者不能私自取下敷料,不可用毛巾等擦拭术眼分泌物,避免异物进入眼内。

1.3 观察指标

(1) 情绪状态:通过焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对干预前后焦虑、抑郁情绪进行评价,两种量表均采用百分制,评分升高也代表焦虑、抑郁状态更加严重。

(2) 生活质量:通过世界卫生组织生存质量评估简表(WHOQOL-BREF)对干预前后生活质量进行评价,包含心理、生理、环境、社会关系四个方面,每一领域均采用百分制,评分升高也代表生活质量随之提升。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件对数据进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 对组间数据进行检验,用 $[n(\%)]$ 表示计数资料,采用 χ^2 对组间数据进行检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比干预前后两组情绪状态

干预前, 观察组 SAS、SDS 得分 (53.57 ± 6.56 , 52.46 ± 5.36) 分与对照组 (54.32 ± 6.28 , 52.61 ± 5.46) 分相比较无统计学意义 ($t=0.522$, $t=0.902$, $P>0.05$)。干预后, 观察组 SAS、SDS 得分 (42.53 ± 7.08 , 41.53 ± 5.28) 分与对照组 (48.33 ± 5.78 , 46.39 ± 5.08) 分相比较均有显著下降, 存在统计学差异 ($t=0.000$, $t=0.000$, $P<0.05$)。

2.2 对比干预前后两组生活质量

干预前, 观察组心理、生理、环境、社会关系各维度得分 (66.52 ± 5.86 , 68.31 ± 5.74 , 68.64 ± 5.12 , 69.38 ± 5.47) 分与对照组 (66.08 ± 5.72 , 68.32 ± 5.49 , 67.19 ± 5.41 , 69.43 ± 5.73) 分相比较无统计学意义 ($t=0.735$, $t=0.994$, $t=0.222$, $t=0.968$, $P>0.05$)。干预后, 观察组各维度得分 (84.41 ± 5.17 , 83.23 ± 5.45 , 83.43 ± 5.15 , 86.79 ± 5.94) 分与对照组 (75.64 ± 5.37 , 76.17 ± 5.97 , 74.67 ± 5.49 , 76.56 ± 5.11) 分相比较均有显著升高, 存在统计学差异 ($t=0.000$, $t=0.000$, $t=0.000$, $t=0.000$, $P<0.05$)。

3 讨论

视网膜脱离是一种比较严重的眼科病变, 该病的发生和眼部病变、外伤、糖尿病等因素有密切联系。一旦出现视网膜脱离, 眼内视网膜将不能正常感知光源以及光刺激, 造成眼部图像缺失, 并直接影响视力, 面临较高的失明风险, 对正常工作生活及身心健康造成巨大损害^[3]。现阶段临床对于视网膜脱离以手术治疗为主, 通过复位脱离的视网膜, 达到改善视力的目的。而在手术期间配合有效的护理干预措施, 也是保证手术疗效以及促进术后康复的关键。

循证护理作为临床一种新型护理模式, 更加注重护理服务的实证性, 借助检索文献以循证医学证据作为基础制定护理方案, 并结合护理人员实际工作经验, 制定出更加科学性、可操作性以及符合临床实际情况的护理方案, 确保相关护理措施执行到位, 从而促进病情康复^[4]。本研究结果得知, 观察组干预后 SAS、SDS 得分与对照组比较均显著下降; 同时观察组干预后 WHOQOL-BREF 各维度得分与对照组比较均显著增加。由此可见视网膜脱离患者开展循证护理, 能够减轻负性情绪, 提高生活质量。分析其原因: 在循证护理中

借助健康知识宣讲、心理干预等措施, 能够使患者负性情绪得到疏解, 增强手术治疗的信心, 释放精神负担, 保持良好心态, 有助于提高治疗配合度^[5-7]。并且循证护理结合患者围术期相关风险因素, 针对性地预防并发症出现, 为患者提供完善、高效、个体化的护理服务, 保持身心舒适状态, 确保良好手术效果, 促进预后改善, 从而有效提升生活质量^[8]。

综上所述, 循证护理应用在视网膜脱离患者有助于缓解负性情绪, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 陈雯, 夏静妮. 视网膜脱离患者在治疗过程中接受循证护理对并发症的预防效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(18):351-352.
- [2] 许丽萍, 郭梅清, 龚莉萍. 循证护理在视网膜脱离护理中的作用[J]. 当代护士, 2019, 26(5):73-75.
- [3] 宋小玲, 李敏, 刘希. 循证护理在复杂性视网膜脱离患者术后的应用分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(31):164, 166.
- [4] 邝林, 赵静, 王晨. 基于人性照理论护理干预在视网膜脱离患者中的应用效果[J]. 临床医学工程, 2023, 30(8): 1151-1152.
- [5] 曾婷婷, 刘虹, 蔡英莲. 舒适护理及体位护理在复杂性视网膜脱离患者中的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(7): 131-133.
- [6] 闫美华, 隋妍, 秦明照, 等. 叙事护理在视网膜脱离行手术治疗患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(18):2514-2516.
- [7] 王海玲. 优质护理干预在纤维喉镜检查护理中的作用. 黑龙江医学, 2019, 43(10):1260-1261, 1264.
- [8] 关秋霞, 洪丹, 曾泳辉. 循证护理在视网膜脱离护理中的作用. 健康必读, 2020(35):85.

版权声明: ©2023 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