

程序化护理在白内障患者围术期中的作用

王梦

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析探讨白内障患者手术治疗过程中围术期应用程序化护理的应用价值。**方法** 以我院2020年04月-2022年04月收治的白内障手术患者为研究对象(n=200),并基于随机分配原则进行分组,一组接受常规护理,另外一组接受程序化护理,分别定义为对照组和研究组。对比观察不同护理方案护理效果差异。**结果** 两组患者术后并发症发生率差异比较,研究组并发症发生率显著较低(P<0.05)。**结论** 白内障手术患者治疗过程,围术期开展程序化护理方案,有助于降低手术并发症发生风险,利于促进患者病情转归,值得大力推广。

【关键词】 白内障; 程序化护理; 围术期; 应用价值

The role of programmed nursing in the perioperative period of cataract patients

Meng Wang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology,
Wuhan, Hubei, China

【Abstract】Objective to analyze and explore the application value of perioperative programmed nursing in cataract surgery. **Methods** cataract surgery patients admitted to our hospital from April 2020 to April 2022 were selected as the research objects (n=200), and were divided into two groups based on the principle of random distribution. One group received routine nursing, and the other group received programmed nursing, which were defined as the control group and the research group respectively. To compare and observe the nursing effect of different nursing schemes. **Results** the incidence of postoperative complications in the study group was significantly lower than that in the control group (p<0.05). **Conclusion** in the treatment process of cataract surgery patients, carrying out programmed nursing program during perioperative period is helpful to reduce the risk of surgical complications and promote the prognosis of patients. It is worth promoting.

【Keywords】 Cataract; Programmed nursing; Perioperative period; Application value

白内障是临床眼科常见病、多发病,好发于中老年群体,面对当前人口结构的改变,该疾病发病率逐渐呈上升趋势,严重影响患者晚年生活质量,手术是疾病的有效治疗方法,能有效改善患者的视力质量,提高患者的生活质量^[1-2]。但因该手术方案属于创伤性治疗方案,且患者会因手术创伤及其所带来的术后并发症存在不同程度的焦虑情绪,会影响手术的顺利进行,进而影响白内障患者整体治疗效果^[3]。对此在手术治疗过程中需要辅以科学有效的护理干预手段来提高手术质量,既往所应用的常规护理内容单一,多侧重于关注患者的躯体症状,缺乏对患者生理、精神、人性化等方面护理干预,

故而护理效果较差。本次研究分析探讨白内障患者手术治疗过程中围术期应用程序化护理的应用价值,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象共200例,是我院收治的白内障手术患者,选取时间段为2020年4月-2022年4月。按照随机分配原则平均分为对照组和观察组,每组100例。研究组:男性76例,女性24例,患者年龄范围(42-78)岁,平均年龄为(62.14±3.89)岁;病程2年~7年,平均病程(4.25±0.29)年。对照组:男性72例,女性28例,患者年龄范围(41-78)岁,

平均年龄为(62.18±3.87)岁;病程2年~7年,平均病程(4.28±0.27)年。所有患者的各项资料对比后无明显差异($P>0.05$),可进行对比。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,包括入院安排病房,并预约完善各项检查时间,在术前病房巡视中,向患者介绍手术知识及相关注意事项,并加强对患者眼压、屈光度等病情观察,做好相应基础准备工作。

研究组患者在此基础上接受程序化护理干预,护理内容有:

(1)入院时:积极主动与患者进行沟通和交流,并仔细核对患者住院医嘱,建立电子档案,详细录入患者住院治疗信息。录入结束后,为患者详细介绍病房环境、医院规章制度以及生活场所具体环境等,减轻患者对医院的陌生感。

(2)入院1~2d,采取术前访视的干预模式,让患者对手术主要成员有一定的沟通和交流,加深对医护人员的信赖感,减轻不良情绪;并从与患者的沟通交流中掌握患者出现不良情绪的主要因素,及时采取转移注意力法、深呼吸法、音乐疗法等减轻患者心理压力;并根据患者受教育程度,通过视频、语音讲解等方式告知患者手术治疗的重要性以及配合要点,并让患者与手术成功案例者进行交流,增强患者治疗信心。此外护理人员还要及时根据患者的基础疾病遵医嘱进行对症用药,合理控制患者病情,减少生命体征波动,每日滴4~6次抗生素眼药水。

(3)手术前1d,做好术前准备工作,并与患者家属一起予以患者充分鼓励和支持,确保患者能够积极配合。

(4)手术当天:仔细结合患者基本资料及手术名称,术前1h滴入眼药水散瞳;术中引导患者正确固定眼位,保持平卧体位,减少头部活动,加强对患者生命体征监测,术中遵循无菌操作原则,按照

手术操作顺序配合医生完成手术,术中加强对患者的安慰与鼓励,并做好体温管理,为患者提供予以力所能及的护理服务。

(5)手术结束后,将患者推回病房,叮嘱患者尽量卧床休息,避免低头弯腰、咳嗽和打喷嚏;每隔4h加强对患者生命体征观察,待发现患者生命体征平稳后改为12h监测一次;叮嘱患者闭目休息,严禁突然翻身或坐立,并在病房巡视过程中观察患者有无眼脸红肿、出血、切口渗液、分泌物等,及时遵医嘱使用无菌棉签进行擦拭,并叮嘱患者术后注意保持眼部卫生,避免揉眼,增加感染风险;并叮嘱患者术后进食易消化、高蛋白食物,少食多餐,多食水果、蔬菜,每日保持一定的饮水量,确保机体摄入足够的营养;此外还要教会患者眼药水的正确使用方法,遵医嘱给患者使用抗生素、激素类药物滴眼,定期检查眼压。

(6)出院当天,向患者系统性讲解院后注意事项,并发放健康宣传手册,予以患者术后饮食、卫生方面指导,并定期电话予以患者院后护理指导,叮嘱患者按时复诊。

1.3 观察指标

记录两组患者治疗后发生眼压升高、角膜水肿、感染、晶体移位并发症例数,计算并发症发生率,并进行差异比较。

1.4 统计学方法

本次研究所需数据使用SPSS25.0统计软件进行整体分析,其中用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,以n(%)表示计数资料,分别进行t、 χ^2 检验,当数据分析结果显示 $P<0.05$,则表明此组数据有统计学意义,有研究价值。

2. 结果

2.1 两组护理干预方式安全性差异比较

两组患者术后并发症发生率差异比较,研究组并发症发生率显著较低($P<0.05$),详见表1。

表1 并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	眼压升高	角膜水肿	感染	晶体移位	总计
对照组	100	6 (6.00)	4 (4.00)	3 (3.00)	2 (2.00)	15 (15.00)
研究组	100	2 (2.00)	1 (1.00)	1 (1.00)	1 (1.00)	5 (5.00)
χ^2	—	—	—	—	—	6.485
P	—	—	—	—	—	0.011

3 讨论

白内障疾病致病因素较为复杂,与遗传、中毒、外伤、局部营养障碍等因素密切相关,患者最主要表现特征为视力下降,会影响患者的正常生活,降低生活质量^[4]。手术方案虽能提高整体治疗效果,但其也会给患者带来较大的心理压力,再加上术后并发症的出现会给患者带来二次伤害,易影响整体疗效,对此需要在围术期开展确切有效的护理干预方案。

既往所应用的常规护理干预方案存在较多不足,仅注重基础护理,且护理服务被动提供,并未能有效满足患者的治疗护理需求,进而护理效果较差。而程序化护理干预方式一种系统化的护理模式,具有全面性、预见性的护理特点,根据时间节点开展具体针对性的护理干预方案,确保护理的连续性,能够满足患者的护理需求,护理工作由被动转为主动,能够提高整体护理质量,减少护理差错,能够有效提高手术安全性^[5-6]。术前注重与患者的沟通和交流,缓解患者不良情绪,并加深对手术的正确认知,能够让患者有充分的心理准备,避免情绪应激导致术中生命体征波动而影响手术顺利进行;术中强调医护双方协作以及手术的无菌操作,能够减少感染等并发症发生风险;术后加强对患者生命体征观察,以及病情康复指导,包括饮食护理、用药护理等,全方位照顾患者的身心健康,护理分工明确,能够最大程度地提高医疗效果和护理质量。研究结果表明,两组患者术后并发症发生率差异比较,研究组并发症发生率显著较低 5.00% ($P<0.05$),表明与常规护理干预方案相比,该护理干预模式存在显著优势,通过时间节点确定针对性的护理措施,明确各医护人员的工作职责,以患者为中心,根据患者病情变化以及生理、心理等实施确切的护理干预对策,不仅能够提高医护人员的责任感和积极性,还有助于减少围术期并发症发生风险,有助于保障手术治疗效果,利于促进患者术后恢复,对于改善

患者生活质量具有积极意义。

综上所述,白内障手术患者治疗过程,围术期开展程序化护理方案,有助于降低手术并发症发生风险,利于促进患者病情转归,值得大力推广。

参考文献

- [1] 肖艳,肖冰,邱小玲. 临床护理路径在老年性白内障患者围手术期护理中的应用[J]. 当代护士:下旬刊, 2021, 28(6):146-148.
- [2] 李玉莲. 程序化护理干预在白内障手术患者护理中的应用效果评价[J]. 当代护士:下旬刊, 2018, 25(9):95-97.
- [3] 南宇宏. 程序化护理干预在白内障手术患者护理中的应用[J]. 临床医药文献杂志, 2020, 7(28):108,112.
- [4] 林小华. 白内障患者围术期应用中医临床护理路径对其治疗效果和并发症发生率的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(7):124-126.
- [5] 张华新. 基于马斯洛需要层次论的程序化护理对白内障手术患者自我感受负担,疾病认知及术中应激的影响[J]. 武警后勤学院学报:医学版, 2021, 30(11):37-40.
- [6] 于静芬. 程序化护理在高度近视白内障患者围术期的应用观察[J]. 罕少疾病杂志, 2019,26(1):21-22,28.

收稿日期: 2022年6月10日

出刊日期: 2022年7月15日

引用本文: 王梦, 程序化护理在白内障患者围术期中的作用[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(2): 49-51
DOI: 10.12208/j. ijim.20220043

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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