

针对患有复杂性视网膜脱离患者在玻璃体切除术治疗期间 采用舒适护理围手术期护理效果进行分析

吴静, 李小玲

喀什地区第二人民医院眼科 新疆喀什

【摘要】目的 复杂性视网膜脱离患者玻璃体切除术治疗期间采用围手术期舒适护理的效果。**方法** 整理2022年1月-2022年12月本院收治的复杂性视网膜脱离患者180例,根据护理方法的区别分为观察组、对照组,各90例。两组均实施玻璃体切除术,对照组应用围手术期常规护理,观察组应用围手术期舒适护理。对比干预效果。**结果** 观察组并发症发生率低于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$);观察组舒适度评分高于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$);观察组依从率高于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 围手术期舒适护理可以降低并发症风险,提升患者舒适度、依从性,且能保证患者满意度,有推广的价值。

【关键词】 复杂性视网膜脱离; 玻璃体切除术; 围手术期护理; 舒适护理

【收稿日期】 2023年12月20日 **【出刊日期】** 2024年1月21日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240029

Analysis of the perioperative nursing effects of comfortable care during vitrectomy for patients with complex retinal detachment

Jing Wu, Xiaoling Li

Kashgar Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of perioperative comfort care during vitrectomy for patients with complex retinal detachment. **Methods** A total of 180 patients with complex retinal detachment admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were divided into observation group and control group with 90 cases in each group according to the difference of nursing methods. Vitrectomy was performed in both groups. The control group received perioperative routine nursing and the observation group received perioperative comfort nursing. The effect of intervention was compared. **Results** The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The comfort score of the observation group was higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The compliance rate of the observation group was higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative comfort nursing can reduce the risk of complications, improve the comfort and compliance of patients, and ensure the satisfaction of patients, which has the value of popularization.

【Keywords】 Complex retinal detachment; Vitrectomy; Perioperative care; Comfortable care

复杂性视网膜脱离是一种眼科常见的疾病,其是视网膜和神经上皮层与色素上皮层分离的结果,临床罹患此病的患者,伴有视力减退以及视物表现等表现,而在疾病发生后,临床需要对患者进行及时治疗,以避免疾病长期迁延。目前,临床对患者治疗时,主要应用玻璃体切除术,其可在疾病的治疗中起到积极作用。但

就实际情况而言,因手术部位的特殊性以及手术操作复杂性的影响,患者常表现出依从率低下、并发症风险高等问题^[1],故而,在对患者治疗期间还应给予有效的护理干预。

既往临床多实施常规护理,其虽然具有一定的作用,但局限性明显,难以满足患者的实际护理诉求,而

随着护理研究的深入发现, 舒适护理可在此病患者的干预中起到积极作用, 舒适护理是建立在 Kolcaba 舒适理论基础上的一种护理模式, 其旨在最大限度提升患者舒适度, 降低疾病等因素对患者的影响。鉴于此, 此次研究将就复杂性视网膜脱离患者玻璃体切除术治疗期间采用围手术期舒适护理的效果进行论述, 报道见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

整理 2022 年 1 月-2022 年 12 月本院收治的复杂性视网膜脱离患者 180 例, 根据护理方法的区别分为观察组、对照组, 各 90 例。

对照组男 47 例, 女 43 例, 年龄 37-65 岁, 平均 (42.31 ± 4.58) 岁; 观察组男 46 例, 女 44 例, 年龄 37-66 岁, 平均 (42.58 ± 4.70) 岁。两组间的资料对比结果显示 $(P > 0.05)$ 。

纳入标准: (1) 经眼底检查等确诊, 符合手术适应证; (2) 认知能力无异常; (3) 研究资料齐全。

排除标准: (1) 合并其他严重疾病; (2) 合并感染性疾病; (3) 精神病史; (4) 拒绝参与研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施围手术期常规护理模式, 向患者明确有关事项、手术流程, 注意患者围术期的对症干预, 积极预防并发症等。

1.2.2 观察组

观察组实施围手术期舒适护理, 措施见下:

(1) 术前干预。

①心理教育。患者术前会有恐慌情绪, 担心自己成为盲人, 此种情况下, 患者会出现不配合等问题, 部分患者甚至会暴躁。对此, 医务人员要向患者进行心理教育, 引导患者讲出心中的疑虑, 根据患者心理状态, 进行相应的安抚和疏导, 同时要注意应用指导患者冥想等方法, 减轻患者的心理压力等。②健康教育。要通过多种路径, 加强对患者的宣教, 包括口头教育、视频等, 讲解疾病知识、手术流程, 增加患者的手术配合度, 对于患者的疑问, 要根据患者理解能力加以解答。③术前巡视。术前常规检查、巡视, 巡视过程中, 除要明确注意事项外, 做好患者安抚工作, 避免患者有过大应激。

(2) 术中干预。

①环境管理。确保手术室环境的整洁、舒适, 根据实际需要调节温湿度等。②手术护理。术中做好患者保暖, 配合临床观察患者体征等情况, 包括眼压、血压、

心率等, 积极配合医师护理, 出现异常及时报告, 术后注意清点器械、物品。

(3) 术后护理。

①转运护理。手术后, 安排专人进行转运, 做好患者交接工作, 明确患者有关事项, 并做好护理记录。②健康指导。指导患者选择科学的体位以及睡觉姿势, 询问患者有无不适感, 根据情况调节温度、湿度。同时要向患者耐心解释, 如何预防青光眼的发生, 对于有焦虑等情绪的患者, 临床应注意安抚患者情绪, 指导患者通过冥想、正念疗法等, 减轻情绪影响, 保证充分睡眠。③饮食干预。根据患者的饮食偏好, 制定饮食计划, 日常饮食力求清淡、营养丰富, 严禁吸烟、饮酒, 避免食用辛辣食物等。④疼痛护理。术后疼痛的患者, 要观察患者疼痛处恢复状况, 防止感染发生, 根据医嘱提供镇痛药物, 日常注意转移患者注意力, 提升病房环境的舒适度, 最大限度降低疼痛对患者的影响等。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率。包括眼压升高、眼睑水肿、其他, 发生率=发生数/例数 \times 100%。

1.3.2 舒适度。使用简化舒适状况量表(GCQ)评价, 分数越高, 舒适度越好。

1.3.3 依从率。对两组患者的依从率进行调查, 包括依从、部分依从、不依从, 依从率=(依从+部分依从)/例数 \times 100%。

1.3.4 护理满意度。使用纽卡斯尔病人满意度调查量表, 分为满意、一般以及不满意, 满意度为满意和一般所占百分比。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件处理, 均数 \pm 平方差($\bar{x} \pm s$)为计量资料, 行 t 检验, 例数率(%)为计数资料, 卡方检验, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 舒适度对比

护理前两组的 GCQ 评分比较 ($P > 0.05$)。护理后观察组 GCQ 评分相较于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 依从率对比

观察组依从率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

表1 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	眼压升高	眼睑水肿	其他	发生率
观察组	90	1	1	0	2.22%
对照组	90	1	3	6	11.11%
χ^2	-	-	-	-	5.714
<i>P</i>	-	-	-	-	0.017

表2 舒适度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GCQ 评分	
		护理前	护理后
观察组	90	56.34±3.21	79.15±5.37
对照组	90	56.40±3.19	70.28±4.20
<i>t</i>	-	0.126	12.343
<i>P</i>	-	0.900	0.000

表3 依从率对比 (n, %)

组别	例数	依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	90	55	30	5	94.44%
对照组	90	40	35	15	83.33%
χ^2	-	-	-	-	5.625
<i>P</i>	-	-	-	-	0.018

表4 护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	90	50	37	3	96.67%
对照组	90	45	34	11	87.78%
χ^2	-	-	-	-	4.957
<i>P</i>	-	-	-	-	0.026

3 讨论

复杂性视网膜脱离是一种治疗难度较大的眼科疾病, 此病患者多见于增殖性视网膜病变所致的脱离以及穿通伤所致的视网膜脱离。其中, 复杂性视网膜脱离发生后能否及时进行治疗, 对患者预后的影响较大, 若不能及时加以处理, 很容易引发眼球萎缩, 严重者可失去光明^[2]。目前, 手术依旧是此病治疗的主要路径, 且常会涉及玻璃体切除术, 此术式效果确切, 但手术部位较为特殊, 且操作复杂。临床研究显示^[3], 受手术特殊性的影响, 患者若不能在围手术期保证良好的依从率, 很容易导致手术的失败, 通常情况下, 患者术后要保持长期 3~4 周的面部向下的体位, 但长时间的体位控制会大大降低依从性, 并降低患者舒适度, 同时, 疾病认

知程度、心理状态、疾病状态等, 亦会对患者造成不利影响, 进而对手术的最终效果造成制约。因而, 在对患者实施治疗的同时, 需要对患者的护理诉求予以充分关注, 以最大限度提升患者依从性, 抵消多种因素对疾病治疗的不利影响。

此前所应用的常规护理, 在既往的时候可以起到一定作用, 但在当下已经很难确保作用。因而对患者干预时, 可以考虑实施舒适护理。舒适护理是一种被证实有效的护理干预手段, 现有研究表明^[4], 舒适护理是一种建立在舒适理论基础上的手段, 舒适理论认为舒适属于一种平静、安宁的状态, 且舒适本身认为其是自我满足的感觉, 其目前在临床中有广泛的实践, 尤其是在围手术期护理中。结合此类患者而言, 受疾病、手术等

影响,患者可出现不同程度上的生理和心理不适感,这会降低依从性,而通过舒适护理干预的实施,则能最大限度改善这一现状。其中,通过该种干预方法的应用,可在患者的围手术期给予科学、针对性的护理,确保患者的康复。实践表明,从心理角度出发的舒适护理,可以最大限度减轻患者心理异常状态,使患者焦虑、抑郁等情绪缓解,这有利于减轻患者应激反应^[5]。而通过对患者进行有效的教育,可增加患者疾病认识,消除患者心中顾虑,使其能充分配合各项临床治疗、护理操作。此外,舒适护理还注重对患者环境上的护理,环境本身会对个体的情绪等,带来直接且深刻的影响,而在运用此种护理方法后,则能通过充分提升环境舒适度的方式,使环境对患者的生理、心理产生积极的正面影响,以此来最大限度降低疾病影响^[6]。

值得注意的是,此病患者在术后,通常需要长时间采取面部朝下的卧位,其原理在于,面部朝下的体位能通过对硅油的特点,起到封闭裂孔、复位视网膜的作用,但长期性的体位,往往会引发头晕、颈椎疲劳等难题,部分患者甚至有严重不良反应,就实际情况而言,此种体位带来不适感会长期存在^[7]。而舒适护理应用的意义在于,通过提升患者舒适度的方式,最大限度抵消其影响,同时通过良好的心理教育、健康教育,使患者能够坚持这一体位,期间临床可以依据需要,给予患者必要的干预,如局部按摩等方式,减轻患者的不适感,使患者能予以良好的配合^[8]。此外还需注意的是,在舒适护理期间,心理上的护理应置于生理护理相同位置,因疾病的影响,可以考虑在常规心理教育的同时,通过冥想、正念疗法等,减轻患者的心理压力,使患者放松,从而确保其依从性,并且,在与患者沟通时,除必要的治疗性沟通外,还要注意对患者的安抚、疏导,给予患者人文关怀,观察情绪和心理上的变化,以满足个性化的护理诉求^[9]。另外要特别指出的是,因不同患者间生理、心理状态具有一定的区别,所以对患者护理期间,要注意个体化评估,要根据患者评估结果,制定科学的护理方案,而对于合并其他疾病的患者,则需要明确共病情况,对患者实施积极的对症干预,避免其对患者恢复造成影响^[10]。

本次研究结果表明,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$);观察组舒适度评分高于对照组($P<0.05$);观察组依从率高于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。由此可见,在患者的干预中,通过舒适护理的实施,能对患者的临床治

疗、康复起到积极作用,所以可结合需要积极推动其应用。

综上所述,围手术期舒适护理可以降低并发症风险,提升患者舒适度、依从性,且能保证患者满意度,有推广的价值。

参考文献

- [1] 周帅志,陈梦平,赵宏.玻璃体切割术联合眼内填充术治疗复杂性视网膜脱离的临床效果分析[J].临床医学工程,2022,29(06):763-764.
- [2] 杨海霞.玻璃体切除联合硅油填充治疗复杂性视网膜脱离术后舒适护理研究[J].智慧健康,2020,6(09):79-80.
- [3] 干锦华,邱少平,范秋梅等.基于 PDCA 循环模式的品管圈活动在复杂性视网膜脱离患者术后的应用研究[J].护士进修杂志,2020,35(03):265-268.
- [4] 王利娟,刘冬梅,李侠等.舒适护理评价指标的应用及研究进展[J].全科护理,2020,18(36):5073-5077.
- [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(07):131-133.
- [6] 庄君.舒适护理在玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离患者围手术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(14):49-52.
- [7] 于丽菲,杨嫣,肖丽.舒适护理在玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离围手术期护理中的应用效果观察[J].当代医学,2020,26(05):182-183.
- [8] 鲁米娜.对接受玻璃体切割眼内填充术后保持被动体位的复杂性视网膜脱离患者进行舒适护理的效果[J].当代医药论丛,2020,18(04):247-249.
- [9] 麻荣萍,张月明,张建华.预见性护理在复杂性视网膜脱离病人围术期中的应用[J].护理研究,2021,35(20):3745-3747.
- [10] 王艳.27G 玻璃体切割联合硅油填充术治疗复杂性视网膜脱离病人的护理[J].护理研究,2020,34(04):727-729.

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