



# 临床路径在老年白内障护理中的应用分析

赵艳飞<sup>1</sup> 李 蕾<sup>2</sup> 李大敏<sup>3</sup>

(东平县人民医院 271500)

**摘要:**目的:针对老年白内障在护理过程中进行临床路径护理方法的效果进行分析。方法:选取我院2017年1月至2018年1月的100例老年白内障患者作为主要研究对象,分成各50例每组的观察组与对照组,常规护理对照组的病患,使用临床路径方法护理观察组的病患。比较对照组与观察组病患的并发症发生率与护理满意度。结果:对照组病患的并发症发生率比观察组高, P 小于 0.05, 差异具有统计学意义; 对照组病患的护理满意度比观察组低, P 小于 0.05, 差异具有统计学意义。结论:对老年白内障患者进行临床路径护理可以有效地降低并发症发生额概率, 提升病患及其家属对护理人员的满意程度, 有利于帮助病患恢复健康, 维护医患关系和谐, 值得进一步在临床上推广。

**关键词:** 临床路径; 老年; 白内障; 护理

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187 (2018) 04-401-01

## 引言:

白内障作为眼科疾病中致盲性概率较大的疾病, 对于老年人老年生活质量有很大的影响, 临床对于老年白内障的治疗普遍采用手术治疗的方法, 老年人对于手术的心理压力更大, 更加容易出现应激反应, 引发并发症, 产生情绪波动, 不利于恢复健康。本文针对老年白内障在护理过程中进行临床路径护理方法的效果进行分析, 现报道如下。

## 一、一般资料

选取我院2017年1月至2018年1月的100例老年白内障患者作为主要研究对象, 分成各50例每组的观察组与对照组。对照组中有20例男性病患, 30例女性病患, 年龄范围为65-78岁, 平均年龄为(68.32±5.21)岁; 观察组中有19例男性病患, 31例女性病患, 年龄范围为65-79岁, 平均年龄为(68.53±5.13)岁。比较对照组与观察组病患的一般资料, P 大于 0.05, 差异不具有统计学意义, 可以进行下一步研究。排除标准: 白内障属先天性、高度近视、重大基础疾病、虹膜粘连、手术禁忌、恶性肿瘤、精神认知障碍的病患。

## 二、方法

常规护理对照组的病患, 使用临床路径方法护理观察组的病患。

### 1. 对照组

认真观察病患的各项指标, 进行常规护理, 按照要求进行用药护理。

### 2. 观察组

对于不同的病患应当针对路径护理的大方向进行适当调整, 让护理方案更具有针对性, 以确保该方案更有利于病患的治疗与恢复。临床路径护理的具体内容为: 第一, 在病患刚入院时, 应当详细了解病患的各项信息, 将病患的以往病史了解清楚; 向病患及其家属进行医院环境介绍, 帮助病患及其家属熟悉医院环境, 缓解病患的紧张情绪, 帮助病患家属了解病患在住院期间可能会使用的各项设施的位置, 方便其照顾病患, 向病患及其家属介绍其主治医师, 提升其对医师的信任程度, 有利于病患在后续治疗的配合程度。第二, 在病患住院的1至2天, 将与疾病相关的健康知识耐心地普及给病患及其家属, 让病患及其家属对该疾病有基础的认知, 消除紧张情绪, 介绍治疗该疾病的临床具体内容、麻醉等信息, 并且介绍手术注意事项, 进行适当地解释, 指导病患食用易消化、维生素与纤维素含量高的食物。第三, 在手术前一天, 将眼药水的使用方法进行讲解; 解释泪道与结膜冲洗的意义、目的、方法与注意事项; 将成功的手术案例讲述给病患及其

表二 两组病患护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	50	15 (30.0)	11 (22.0)	6 (12.0)	18 (36.0)	32 (64.0)
观察组	50	20 (40.0)	15 (30.0)	12 (24.0)	3 (6.0)	47 (94.0)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 六、讨论

老年人因生理机能逐渐衰退, 其代谢速度降低, 免疫力下降, 眼部的营养吸收能力也降低, 导致老年人成为白内障的高发人群。通过对老年病患进行临床路径护理, 可以通过具有时间性的护理计划, 照顾到病患的各个治疗阶段, 提升对病患的护理细致程度, 按部就班地护理病患。

## 七、结束语

通过对老年白内障在护理过程中进行临床路径护理方法的效果进行分析, 可以降低并发症发生额概率, 提升病患及其家属对护理人员的满意程度, 值得进一步在临床上推广。

## 参考文献:

家属, 增加病患的信心, 缓解病患对手术的恐惧感。第四, 在手术当天, 将手术注意事项再次强调, 提升病患与医师的配合程度; 手术结束后, 向病患及其家属叮嘱术后注意事项, 尽量避免头部运动, 将震动性强的动作进行警示, 不要用力擦洗术眼。第五, 手术结束的1至2天, 再次讲解眼药水的正确使用方式, 对病患及其家属的问题进行及时、耐心、准确地解答, 仔细观察切口的情况, 鼓励并安抚病患, 帮助其增加恢复的信心, 鼓励家属为病患多提供关爱。第五, 病患出院当天, 对病患详细介绍出院后的注意事项, 将病患的复诊时间进行核对, 并介绍复诊的必要性, 再次检查病患的术眼以保证病患的健康, 若出现问题应当及时联系医师, 给病患发放健康教育手册。

## 三、观察指标

比较对照组与观察组病患的并发症发生率与护理满意度。

### 1. 并发症发生率

对病患的并发症进行统计。

并发症发生率=并发症例数/总例数 x100%

### 2. 护理满意度

以护理满意度调查表的分数作为标准, 大于80分为非常满意, 70~80分为满意, 60~69分为一般, 小于60分为不满意。

满意度=(非常满意例数+满意例数+一般例数)/总例数 x100%

## 四、统计分析

通过 SPSS21.0 软件进行数据分析, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, t 检验法进行比较, 用 (%) 表示率, X<sup>2</sup> 检验比较组间, 有统计意义的 P 小于 0.05。

## 五、结果

### 1. 并发症发生率

对照组病患的并发症发生率比观察组高, P 小于 0.05, 差异具有统计学意义。具体如下表所示。

表一 两组病患并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	并发症发生率
对照组	50	15 (30.0)
观察组	50	6 (12.0)
P 值		<0.05

### 2. 护理满意度

对照组病患的护理满意度比观察组低, P 小于 0.05, 差异具有统计学意义具体如下表所示。

[1]孙亮, 凌岩, 郑姝婷, 王欣. 临床路径在老年白内障治疗中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2017, (14): 149-155.

[2]刘芬. 临床路径在老年白内障护理中的应用探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34): 73.

[3]简媛媛, 齐方梅. 临床路径在老年白内障护理中的应用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(16): 256-257.

[4]施冬燕. 对进行手术治疗的老年白内障患者实施临床路径护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(21): 274-275.