

对行翼状胬肉切除术的翼状胬肉患者实施综合性护理的作用

江 梅

泗阳县中医院门诊部眼科 江苏宿迁 223700

〔摘 要〕目的 探析翼状胬肉患者行翼状胬肉切除术时采用综合性护理的效果。方法 时间节点 2019 年 7 月至 2020 年 12 月间,抽取本院收治的 50 例行翼状胬肉切除术的翼状胬肉患者作为研究对象,以不同的护理措施,将其分为对照组、试验组,各组 25 例样本。对照组行常规护理,试验组行综合护理,对比 2 组并发症发生率、护理满意度。结果 试验组并发症出现率与对照组比较后,要低于对照组的同时组间差异显著 ($P < 0.05$);试验组护理满意度与对照组比较后,要高于对照组的同时组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 在翼状胬肉患者开展翼状胬肉切除术治疗时要,配合综合护理干预,既能减少并发症,又能提高护理满意度,值得推广。

〔关键词〕翼状胬肉;翼状胬肉切除术;综合性护理;并发症发生率;护理满意度

〔中图分类号〕R473.77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-103-02

翼状胬肉是多发病,临床主要采用翼状胬肉切除术治疗,经临床统计,多数翼状胬肉患者经手术治疗前均会产生一系列的心理应激反应,如焦虑、紧张等不良心理,从而对治疗产生一定的影响^[1]。因此,在翼状胬肉患者开展翼状胬肉切除术时,配合综合性护理措施非常有必要。本文研究取 50 例翼状胬肉患者,探析翼状胬肉患者行翼状胬肉切除术时采用综合性护理的效果,内容详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间节点 2019 年 7 月至 2020 年 12 月间,抽取本院收治的 50 例行翼状胬肉切除术的翼状胬肉患者作为研究对象,以不同的护理措施,将其分为对照组、试验组,各组 25 例样本。对照组男 15 例,女 10 例;年龄 28 ~ 70 岁间,均值 (49.58 ± 6.06) 岁。试验组男 16 例,女 9 例;年龄 29 ~ 71 岁间,均值 (50.58 ± 6.19) 岁。2 组基线资料相比,无显著差异 ($P > 0.05$)。本次研究参与者均确诊为翼状胬肉,同时符合手术治疗标准。

1.2 方法

2 组均由同一组医务人员开展翼状胬肉切除术治疗,对照组用常规护理,如病监测,生活护理等。

基于此,试验组增加综合护理,如下:1)术前护理:手术前患者会因产生一定的不良心理,担心手术效果与安全性,故而会产生不良情绪。不良情绪又会对治疗效果产生一定的影响。因此,在术前需要与患者主动交流,给予心理支持与安慰,改善不良心理,减轻心理压力。同时及时向患者说明病情、手术的方法与优点等,分享成功的案例,提高信心。在手术开始前,做好术前准备,检查及评估身体,保证手术的顺利开展。手术前三天,指导抗生素应用方法,术前一天,做好全身清洁护理。2)术中:术中为了缩短手术时间,需要指导患者保持舒适体位的方法,并给予一定的心理安慰与鼓励。在手术时观察患者生命体征,如有异常,及时上报。3)术后:术后说明将手术结果告知患者,减轻其心理压力。普及术后注意事项与可能出现的反应。叮嘱患者平卧位,减少眼球活动。要求患者不能揉眼睛,用绷带包扎患眼,预防眼部感染。包扎患眼时,动作要轻柔,调节好绷带的松紧度,预防眼球被压迫。康复期做好康复护理及观察,如发现异常,

及时上报医生^[2]。同时指导用药方法,遵医嘱实施相应的止痛干预。

1.3 观察指标

对比 2 组并发症发生率、护理满意度。

用自制的量表,对护理满意度进行评分,如护理态度、护理技巧、健康指导、病情管理等,总分 100 分,分数越高,护理满意度越好。

1.4 统计学方法

本研究所得数据均采用 spss23.0 软件统计分析,均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 以及 (%) 表示计量资料,并用 t 、 χ^2 检验,检验值 $P < 0.05$ 时认为比较存在统计学意义。

2 结果

试验组并发症出现率与对照组比较后,要低于对照组的同时组间差异显著 ($P < 0.05$);试验组护理满意度与对照组比较后,要高于对照组的同时组间差异显著 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 比较并发症发生率、护理满意度

组别	例数	并发症发生率	护理满意度 (分)
试验组	25	0 (0)	90.57 $\pm$ 2.67
对照组	25	5 (20.0)	82.38 $\pm$ 3.03
χ^2/t	--	5.5556	10.1398
P	--	<0.05	<0.05

3 讨论

翼状胬肉是一种多发病、常见病,其是结膜病变引发一种眼部疾病,临床对其的发病机制尚无统一论,但有学者认为,翼状胬肉的出现与生活环境、遗传等因素有关^[3]。目前,临床在翼状胬肉治疗中,采用了翼状胬肉切除术,取得了一定的效果。但实践表明,在开展翼状胬肉切除术时,配合综合护理,可以辅助提高疗效。

综合护理用于翼状胬肉切除术中,可以帮助患者认识疾病,了解治疗方案,从而提高治疗信心,积极配合护理人员进行自我护理,减少术后并发症,提高治疗效果,进一步提高护理满意度^[4]。本次研究示:试验组并发症出现率低于对照组,试验组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,在翼状胬肉患者开展翼状胬肉切除术时,采

(下转第 105 页)

存在统计学意义。

2 结果

护理后观察组患者的预后康复情况和生存质量改善情况

表 1: 两组患者护理后的生存质量比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总体健康	生理功能	生理职能	社会功能	活力	躯体疼痛	情感职能	精神健康
观察组	25	86.14±2.36	81.14±2.64	79.35±2.71	90.15±2.55	82.53±2.78	84.05±1.65	88.66±4.62	91.45±4.68
对照组	25	71.65±2.94	76.31±2.17	70.01±2.84	79.52±3.41	73.55±2.98	75.67±2.96	76.48±6.41	86.41±2.85
T		4.1475	2.9473	3.2547	3.6297	3.5173	3.4285	3.7016	3.0137
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2: 两组患者护理前后的肝功能评分比较分析

组别	例数	肝功能评分 (分)	
		护理前	护理后
观察组	25	9.8±0.5	13.5±2.2
对照组	25	9.7±0.6	11.5±1.4
T		0.7012	5.5021
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

肝硬化是临床常见疾病, 该病属于慢性进行性肝病, 其诱发因素较多, 主要包括病毒性肝炎、酒精中毒、营养障碍、循环障碍、代谢障碍、胆汁淤积、血吸虫病及工业毒物或药物等因素^[5]。该病的发生会对患者的肝功能造成极大的影响, 严重的患者还会出现心包积液, 或者是胸腔积液、上消化道出血等^[4], 给患者的健康及生命安全造成严重威胁, 临床针对该病主要采取药物治疗, 但治疗期间的饮食调控对治疗十分重要, 大多数肝硬化病人的食欲不佳, 恶心, 呕吐, 主要由门静脉高压性胃炎引起。低蛋白血症是肝硬化患者发生腹水的重要机制, 而肝腹水又会导致蛋白丢失, 所以肝硬化食欲不佳患者, 更要保证蛋白质的摄入, 从而提高血浆蛋白含量, 以促使损伤的肝细胞再生和恢复, 以保护肝脏。限制水、钠盐的摄入是治疗肝腹水的重要措施。肝硬化患者肝功能减退, 胆汁合成和分泌减少, 导致严重影响脂肪的消化和吸收, 容易诱发脂肪肝, 同时进一步减退肝功能, 所以要限制脂肪的摄入量, 每日摄入不超过 50g。由此可见, 对肝硬化患者采取科学合理的饮食控制护理, 是提高患者治疗效果及生存质量

均优于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1-2。

的关键。饮食护理是通过为患者制定针对性的饮食方案, 将不利于疾病的不良饮食习惯给予及时纠正, 并根据患者病症发展, 及时采取蛋白质摄入量、饮水量、钠摄入量及钠盐摄入量的控制, 从而减少了不良饮食对疾病治疗所造成的影响, 并降低了患者并发症的发生, 从而提高患者治疗效果, 使患者的肝功能和生存质量得到良好改善。在本次观察结果中也表明, 护理后观察组患者的肝功能评分和生存质量评分均优于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 与采用常规护理的对照组比较, 采用饮食护理后的观察组患者肝功能和生存质量改善效果更为显著。

综上所述, 对于肝硬化的患者, 采取饮食护理干预, 可以促进患者的预后康复情况, 患者的生存质量得到显著改善, 值得临床护理中应用。

[参考文献]

- [1] 张媛, 秦妍. 研究探讨饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版), 2020(24): 146.
- [2] 史正艳, 夏雯文. 饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用分析[J]. 养生保健指南, 2019(4): 60.
- [3] 刘晴. 研究探讨饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用[J]. 心理月刊, 2020(3): 151.
- [4] 李冰娟. 饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用分析[J]. 人人健康, 2020(6): 186-187.
- [5] 普丽华. 研究探讨饮食护理在肝硬化患者临床护理中的应用[J]. 养生保健指南, 2020(15): 184.

(上接第 102 页)

3 讨论

胃溃疡治疗中, 健康教育的渗透可以提升患者治疗依从性, 纠正患者的错误认知与不良行为, 降低不良问题的影响, 提升治疗恢复效果。甚至可以有助于患者对护理工作的认可度提升, 减少不必要的纠纷矛盾, 构建和谐护患关系。尤其是当下医患关系敏感, 保持患者对压力工作的高认可度, 便于更好的沟通, 减少不良问题的出现, 提升护理人员的工作顺畅感, 减少职业心理阴影。细节处理上, 需要提升护理人员综合应对能力, 包括法律常识、沟通技巧、心理学、社会学等各方面内容。

总而言之, 胃溃疡患者中运用健康教育可以有效地提升治疗依从性, 提高患者护理满意度。

[参考文献]

- [1] 柏伟. 健康教育在胃溃疡护理中的应用及对提高患者生活质量的作用分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(2):235.
- [2] 刘心华, 尉欣玲. 健康教育在胃溃疡患者护理中的应用体会[J]. 特别健康, 2021, (5):180.
- [3] 郑怀玉, 曾霞, 王燕. 健康教育在胃溃疡患者护理中的价值分析[J]. 贵州医药, 2020, 44(2):323-324.
- [4] 杨芳. 健康教育在胃溃疡护理中的临床应用评价[J]. 特别健康, 2020, (16):234-235.

(上接第 103 页)

用综合性护理, 既能减少并发症, 又能提高护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 乔娇, 王世娟. 个性化护理管理模式对翼状胬肉手术患者心理状态及治疗依从性的影响[J]. 健康研究, 2020, 40(05):597-598+600.

- [2] 包庆琴. 综合护理干预对翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术患者的效果分析[J]. 青海医药杂志, 2020, 50(05):46-47.

- [3] 孟德莉, 辛那, 廖玥, 等. 翼状胬肉术后患者采用中西医结合护理的价值分析[J]. 临床医学工程, 2019, 26(05):693-694.
- [4] 臧亚芳. 对行翼状胬肉切除的翼状胬肉患者实施综合性护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(23):67-68.