

老年眼科患者围术期采用综合护理干预的效果分析

任莉霞

兰州市第一人民医院眼科 730030

【摘要】目的 探讨老年眼科患者围术期采用综合护理干预的效果。**方法** 观察本院 2020 年 2 月至 2021 年 8 月期间接收的 102 例老年眼科手术患者, 随机分为对照组与观察组各 51 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 分析不同护理操作后患者并发症、治疗依从性情况。**结果** 患者治疗依从性上, 观察组为 96.08%, 对照组 80.39%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者并发症发生率上, 观察组为 3.92%, 对照组 21.57%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年眼科患者围术期采用综合护理干预, 可以有效地减少患者并发症, 提高患者治疗依从性, 整体状况更好。

【关键词】 老年眼科; 围术期; 综合护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-148-02

老年眼科患者在护理工作上的风险性比较年轻群体更高, 其自身合并疾病多, 自我管控能力差, 手术之后出现并发症的可能性高。除了规范的治疗, 也需要注重围术期护理工作的支持来提升治疗恢复的顺畅性, 提高患者对治疗护理工作的认可度。本文采集 102 例老年眼科手术患者, 分析围术期运用综合护理干预, 分析不同护理后患者并发症、治疗依从性情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2020 年 2 月至 2021 年 8 月期间接收的 102 例老年眼科手术患者, 随机分为对照组与观察组各 51 例。对照组中, 男 28 例, 女 23 例; 年龄从 61 岁至 78 岁, 平均 (67.29 ± 4.02) 岁; 观察组中, 男 26 例, 女 25 例; 年龄从 60 岁至 76 岁, 平均 (66.15 ± 3.64) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用综合护理干预, 内容如下:

术前需要针对患者身心状况做好针对性的教育指导以及心理安抚工作, 由此可以减少患者恐惧、焦虑抑郁等负面情绪对手术治疗构成的影响。让其意识到保持良好的心态可以减少手术应激反应, 提升手术安全性, 优化整体的治疗成效^[1]。需要做好必要的手术注意事项说明指导, 让其意识到手术的重要性以及专业性, 提升有关配合度, 减少其心理层面担忧, 提升疾病恢复的信心^[2]。要指导其做好科学饮食管理, 避免烟、酒、浓茶的刺激, 保持用眼卫生, 做好有关眼球训练的配合, 在术中更好的配合医护人员操作。

术后护理工作方面, 需要做好有关并发症防控管理, 观察术眼敷料是否存在渗液、渗血以及疼痛不良问题, 做好细致观察, 避免其患侧做侧卧。术后需要合理使用抗菌素眼药水, 防控感染。同时有关操作中需要关注无菌化处理基本原则, 避免医院感染以及有关交叉感染等风险^[3]。术后需要做好患者眼压以及瞳孔情况的观察指导, 同时了解患者自身的心理压力问题, 关注其基础疾病状况, 做好各方面的控制指导。要多嘱咐家属做好对应的配合, 减少患者心理层面的孤独无助感, 给予更好的生活照料, 优化整体的治疗恢复质量。

要做好对应的健康教育指导工作, 主要针对患者以及家属。尤其是老年患者, 在陪护人员中需要家属的支持。可以通过书面指导与口头指导相配合, 运用纸质书面材料以及手机文章结合^[4]。提升其操作的便捷性, 符合当下人们信息阅读的习惯, 同时也减少护理人员的工作压力, 补充口头指导工作之不足。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、治疗依从性情况。并发现主要集中在感染性眼内炎、眼内出血、眼底水肿、角膜水肿、青光眼。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗并发症情况

见表 1 所示, 在患者并发症发生率上, 观察组为 3.92%, 对照组 21.57%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者治疗并发症评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	感染性眼内炎	眼内出血	眼底水肿	角膜水肿	青光眼	并发症发生率
观察组	51	1 (1.96)	1 (1.96)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.92%
对照组	51	3 (5.88)	3 (5.88)	2 (3.92)	2 (3.92)	1 (1.96)	21.57%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

表 2: 患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总治疗依从性
观察组	51	34 (66.67)	15 (29.41)	2 (3.92)	96.08%
对照组	51	19 (37.25)	22 (43.14)	10 (19.61)	80.39%

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 2 所示, 患者治疗依从性上, 观察组为 96.08%, 对照组 80.39%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

老年患者中眼科疾病的患病率相对较高, 手术可以更快地改善疾病问题, 提升生活质量。但是手术本身也容易引发多种并发症, 干扰恢复效果。对于有关问题需要做好针对性支

(下转第 150 页)

者出现不同程度的并发症^[4]。因此,在患者进行治疗的过程中,必须要采取相应的护理干预措施,以此来提高患者的溶栓治疗效果。在现阶段的临床护理中,优质护理模式逐渐得到了广泛的应用。这种护理方式与传统护理方式不同,其更加注重于护理过程中的细节管理,能够有效提高临床护理的质量。通过成立护理流程小组,能够在护士长带领下,根据患者的实际情况为其制定有针对性的护理计划,并监督患者的护理工作;通过开通绿色通道,能够确保患者在第一时间得到抢救工作。根据临床表明^[5],脑梗死患者在发病后的3~6h内进行溶栓治疗的效果最好,尽早的治疗能够有效提高患者的预后效果,降低患者的病死率;通过溶栓前的准备,能够及时帮助患者完成各项检查工作,准备好溶栓治疗的各项工作,

以便充分了解患者的实际情况;通过溶栓时的护理工作,能够提高医护人员在对患者治疗过程中的配合程度,进而提高治疗的效果;而通过溶栓后的优质护理措施,则能够有效针对患者可能出现的并发症进行提前预防,防止并发症的产生^[6]。在本次研究中:研究组患者采用优质护理干预进行护理后,患者在溶栓治疗的总有效率中显著高于采用常规护理干预的对照组患者($P < 0.05$);且在两组患者护理后生活质量的评分中,相比于对照组,研究组患者在各项生活质量的评定中,均有着更为明显的优势($P < 0.05$)。

综上所述,相比于常规护理干预,优质护理干预能够有效提高患者的治疗效果,改善患者的生活质量,在行溶栓治疗的脑梗死患者中具有较高的应用价值。

表2: 两组患者护理后生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	生理状态 (分)	心理状态 (分)	情绪角色 (分)	社会功能 (分)
研究组	58.36 ± 6.05	49.56 ± 5.17	48.07 ± 4.31	36.72 ± 5.33
对照组	46.35 ± 6.03	41.43 ± 5.52	41.39 ± 5.08	31.16 ± 4.81
t	8.8924	6.7987	6.3416	4.8979
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 杨友高, 冉晓刚, 陈洪宝, et al. 注射用重组人尿激酶原溶栓治疗老年急性脑梗死的临床疗效及其对神经功能和生活质量的影响[J]. 实用药物与临床, 2017, 20(12):79-80.
- [2] 史帝, 周昊, 王苗. 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的临床疗效及对氧化应激指标水平与神经功能的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 25(4):143-144.
- [3] 潘雅娟, 吕建萌, 张国梅, et al. 临床护理路径对提高急性脑梗死急诊溶栓治疗后神经功能恢复及生活质量的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2019, 18(16):87-88.

[4] 刘暖林, 石波, 陈碧霞. 依达拉奉联合尿激酶溶栓治疗轻型急性脑梗死的疗效与安全性及对氧化应激水平的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 6(4):102-103.

[5] 李刚, 吉萍, 赵东刚, et al. 超早期溶栓治疗急性脑梗死的临床效果及安全性[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2018, 22(6):65-66.

[6] 唐波. 综合康复训练结合中医辨证护理对脑梗死患者肢体运动功能、生活自理能力及生活质量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 15(7):167-170.

(上接第147页)

通过在耳廓部位用敷料粘贴王不留行籽进行耳穴按压,通过机体神经刺激来促进整体的生理状态调节,从而更好地帮助患者改善病理表现。本文中通过常规护理干预为基础,开展耳穴压豆为主的护理干预措施,促进患者病理状态有效改善,证实了该干预方式的应用价值^[4-5]。

研究数据证实:干预组干预前舒张压、收缩压指标较之对照组差异较小;干预后干预组舒张压、收缩压指标较之对照组差异显著,说明在高血压患者病情干预阶段,耳穴压豆等中医护理方式的开展,对血压指标的改善效果显著,更好地促进患者生理状态及康复效率的提升,有利于推广应用。

综上所述,在高血压患者病情干预基础上,增加使用以耳穴压豆为主的中医护理疗愈方式,通过相关措施的开展,

帮助患者降低血压,改善生理状态,优化预后生存质量。

参考文献:

- [1] 周仕莲. 分析耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用效果及生活质量影响[J]. 医药界, 2020, 000(20):1-1.
- [2] 杜伟. 耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用价值评价[J]. 家庭保健, 2019, 000(020):153-154.
- [3] 高新鸿, 王美荣. 耳穴压豆联合中医护理在高血压患者中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(33):158-158.
- [4] 吴娟娟, 李玉梅. 耳穴压豆联合吴茱萸涌泉穴贴在高血压患者护理中的应用效果分析[J]. 四川中医, 2019, 37(3):4.
- [5] 王玲. 观察耳穴压豆中医护理在高血压病患者中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 030(015):180-180.

(上接第148页)

持,提升整体手术的专业性、顺畅性,保持人性化的护理服务,减少患者负面情绪,优化整体的护理成效。具体处理应对中要考虑患者个体情况因素,提升护理工作的针对性。尤其要关注老年患者的心理特点,多提供尊重与关爱,避免患者自身认知缺乏导致的心理压力与不良配合问题。要多调动家属的支持力量,给予患者生理、心理层面的支持,优化整体工作成效。要做好人性化护理理念的渗透,以患者需求为中心,满足其合理诉求。同时也需要做好护理人员工作合理安排,避免工作压力过大导致的不良问题,提升工作开展的有效性。

总而言之,老年眼科患者围术期采用综合护理干预,可

以有效地减少患者并发症,提高患者治疗依从性,整体状况更好。

参考文献:

- [1] 李丽丽, 魏雪莲, 王健晨. 护理干预在老年眼科患者围手术期中应用的探究[J]. 养生保健指南, 2021(27):188.
- [2] 梁春杏. 中西医结合护理干预对老年性白内障患者围术期的应用效果[J]. 系统医学, 2021, 6(8):175-177.
- [3] 高俊. 全方位护理干预在老年性黄斑变性患者围手术期的应用价值分析[J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28(4):148-149.
- [4] 张立群. 针对性护理干预在老年白内障围手术期应用效果观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(10):1272-1273.