

老年硬核性白内障患者中采用整体护理的效果分析

王莉君

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨老年硬核性白内障患者中采用整体护理的效果。**方法** 采集本院 2020 年 5 月至 2021 年 10 月期间接收的 118 例老年硬核性白内障患者, 随机分为对照组与观察组各 59 例, 对照组运用常规护理, 观察组采用整体护理, 分析各组护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 在患者治疗依从性上, 观察组 96.61%, 对照组 84.75%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意度上, 观察组 96.61%, 对照组 81.36%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年硬核性白内障患者中采用整体护理, 可以有效地提升患者治疗依从性, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 老年硬核性白内障; 整体护理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-113-02

白内障主要是晶状体蛋白质变性所导致的浑浊眼部状况, 一般与遗传、免疫、代谢、老化以及外伤等问题所引发, 在老年患者中较为多见。患者会出现视力降低, 同时合并有眩光感, 近视度明显提升, 由此导致患者视觉条件不佳, 影响日常生活。本文采集 118 例老年硬核性白内障患者, 分析运用整体护理后患者治疗依从性、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 5 月至 2021 年 10 月期间接收的 84 例老年硬核性白内障患者, 随机分为对照组与观察组各 42 例。对照组中, 男 23 例, 女 19 例; 年龄从 52 岁至 74 岁, 平均 (56.82 ± 4.18) 岁; 病程从 1 年至 6 年, 平均 (3.48 ± 0.96) 年; 观察组中, 男 25 例, 女 17 例; 年龄从 54 岁至 76 岁, 平均 (55.19 ± 3.63) 岁; 病程从 1 年至 6 年, 平均 (3.09 ± 0.74) 年; 两组患者在基本年龄、性别、病程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, 观察组采用整体护理, 具体内容如下:

1.2.1 术前护理

术前护理方面, 需要做好有关科室状况的介绍, 让患者减少心理压力以及疑虑。一般情况下, 包括介绍医护人员、探视与陪护制度、检查护理工作等^[1]。辅助患者做好有关术前检查, 介绍医院科室住院规定等。同时要鼓励患者反馈疑问, 做好针对性的解答, 满足患者的合理诉求。让其知晓手术的必要性、流程以及注意事项, 提升整体的配合度^[2]。要做好患者眼位固定引导。术前还需要做好泪道以及结膜囊有关冲洗的护理辅助, 协助医生进行患者扩瞳。做好术眼包扎, 佩戴对应的手术标志以及腕带。

1.2.2 术中护理

术中护理工作方面, 需要做好有关的迎接工作、检查以及核对患者的身份以及术眼标志情况。同时针对其手术位置与手术药品做有关准备工作检查。手术当天需要做好有关注意事项的说明, 提前半小时让患者进入到手术室, 做好对应的调试以及准备, 辅助患者进行舒适体位的调控^[3]。术前还需要做好必要的沟通交流, 改善患者负面情绪。

1.2.3 术后护理

术后护理方面, 手术完成之后, 需要将患者送到病房, 同时嘱咐患者避免过多的头部活动。尽可能地保持卧床休养, 同时要指导其采用正确的方式使用眼药, 避免脸部过度用力地擦洗, 同时睡觉过程中也不可以对术眼进行压迫。要通知

患者以及家属进行眼罩的保护, 避免私自将眼罩打开, 同时要防控低头弯腰以及打喷嚏等相对剧烈的刺激活动^[4]。

在饮食、用药以及并发症方面, 也需要做好对应的健康教育指导。设定对应的口头指导以及书面指导配合, 提升患者以及家属对有关知识的掌握程度以及执行效果。一般情况下, 如果出现不适感, 需要到院复诊或者及时与医护人员联系。同时在术后的三个月内要禁止剧烈活动, 防控摔伤, 同时按照医嘱做好合理的复查。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从的比例之和。护理满意度为很满意率和基本满意率之和。

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 患者治疗依从性情况

见表 1 所示, 在患者治疗依从性上, 观察组 96.61%, 对照组 84.75%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 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	治疗依从性
观察组	59	34 (57.63)	23 (38.98)	2 (3.39)	96.61%
对照组	59	21 (35.59)	29 (49.15)	9 (15.25)	84.75%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在患者护理满意度上, 观察组 96.61%, 对照组 81.36%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	59	36 (61.01)	21 (35.59)	2 (3.39)	96.61%
对照组	59	25 (42.37)	23 (38.98)	11 (18.64)	81.36%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年白内障一般是由于生理上的衰老, 免疫力降低, 代谢异常等情况所引发的晶状体退行性变化。有关问题会引发患者晶状体蛋白质变性, 进而导致患者视力模糊状况。尤其是我国老龄化速度的加快, 有关疾病的发病率会不断地提升。除了规范的手术治疗, 也需要做好围术期护理工作来提升整

(下转第 116 页)

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿管患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平^[2]对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009 年至 2010 年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%)低于国内外报道的感染率(13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等^[3]对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等^[4]对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有 35% 的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习性

调查数据显示,仅有 20% 的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning, SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的因素^[5]。

这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等^[6]通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为 7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为 10~15ml。除此之外,周蓉等^[7]研究表明,膀胱冲洗每日 2 次,泌尿系感染率为 55.2%;每日 1 次,泌尿系感染率为 30.0%;每周 2 次,泌尿系感染率为 13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者,膀胱冲洗以每周 1~2 次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有 18.5% 的患者易发生尿潴留^[8]。

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

- [1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2021, (26):78-79.
- [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2021, (9):4849-4850.
- [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2018, 6:73-74.
- [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 30(7):1084-1086.
- [5] 袁秋环, 雷晓玲. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2022, 23(3):48-51.
- [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2020, 25(8):678-679.
- [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2021, 18(9B):1664-1665.
- [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2021, 37(10):765.

(上接第 113 页)

体治疗恢复的效果。

白内障手术技术不断成熟,但是对于多数老年患者以及家属而言,他们对有关手术以及注意事项缺乏足够的了解,进而导致治疗恢复的工作阻力。需要关注患者以及家属在心理、生理、认知层面的诉求,围绕患者需要展开对应的护理支持工作,构建和谐和谐的护患关系,避免不良冲突矛盾引发的纠纷。尽可能的平衡护理工作的投入与实际效果之间的关系,保证因地制宜、因人制宜地做好合理护理方案的落实,避免好高骛远,也避免过于松散滞后。

总而言之,老年硬性白内障患者中采用整体护理,可以有效地提升患者治疗依从性,优化其视力水平,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

(上接第 114 页)

的吞咽功能及营养状况均有改善效果。

参考文献

- [1] 黄绍春, 徐建珍, 刘莉, 饶江, 于灿萍, 鲍燕, 章洁, 李淑婕. 直接摄食训练对脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能恢复的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(12):920-923.
- [2] 邓洪华, 程岩, 刘媛, 刘欣, 张静, 苏会芝, 王浩. 医养结合对脑卒中吞咽障碍患者的康复与护理效果观察[J]. 河北医药, 2020, v.42(17):133-137.

参考文献

- [1] 贾福祿, 郑亚君, 江悌燕. 细节护理在老年性白内障患者行超声乳化吸除联合人工晶体植入术手术室护理中的应用[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(1):99-101, 108.
- [2] 杨媛媛, 金育娟. 全程护理配合在老年性白内障手术治疗患者中的应用效果及对生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(2):151-153.
- [3] 沈雨晴. 人文关怀护理在老年性白内障护理中的效果及焦虑、抑郁评分影响分析[J]. 医学美学美容, 2021, 30(11):123-124.
- [4] 曹红梅, 支静, 刘茗. 健康宣教在老年性白内障护理中的作用与意义[J]. 东方药膳, 2021(1):135.
- [3] 毛二莉, 周莉, 金娟, 胡翠琴, 丁慧, 周秋敏, 吴雒燕. 冲吸式口腔护理联合多重刺激对脑卒中吞咽障碍病人吞咽功能康复效果的影响[J]. 护理研究, 2020, 34(21):3896-3899.
- [4] 何国军, 杜亚辉. 综合营养干预对脑卒中后吞咽障碍患者营养状况及生活质量的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2019, 27(8):620-623.
- [5] 幸冰峰, 周歆, 邓先琴. 通督调神针法联合吞咽训练对缺血性脑卒中吞咽障碍患者的疗效及对脑血流和血清神经营养因子的影响[J]. 针刺研究, 2019, 44(7):506-511.