

综合性护理在视网膜脱离手术患者的运用效果分析

陶婕

(桂平市人民医院 537200)

【摘要】目的：探讨综合性护理在视网膜脱离手术患者的运用效果。方法：研究病例共 84 例视网膜脱离手术患者，均为本院 2017 年 3 月至 2019 年 3 月收治，随机分组各 42 例，观察组为综合性护理，对照组常规护理，评价两组生活质量及并发症率。结果：护理后，观察组生活质量评分明显升高，且显著高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组并发症发生率 4.76%，与对照组 19.04% 比较明显更低， $P < 0.05$ 。结论：在视网膜脱离手术患者中开展综合性护理对改善视力功能，提高生活质量有积极的作用，且可控制并发症发生，护理价值较高。

【关键词】综合性护理；视网膜脱离；生活质量；并发症

视网膜脱离属于常见的眼科疾病，主要是指患者视网膜神经上皮层与色素上皮层分离，导致视网膜无法感知光刺激，出现视力减弱症状，对其生活产生较大的影响^[1]。引起视网膜脱离的因素较多，如高度近视眼、视网膜退行性变等，发病确诊后需给予有效治疗，当前临床以手术治疗为主。为确保手术安全性及患者依从性，可开展围手术期综合护理，起到调节心理状态，改善生活质量的作用^[2]。为此，本次研究对综合性护理在视网膜脱离手术患者的运用效果进行了探讨，详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例共 84 例视网膜脱离手术患者，均为本院 2017 年 3 月至 2019 年 3 月收治，随机分组各 42 例，均以症状及眼底检查确诊，均为单眼^[3]。对照组男患者 24 例，女患者 18 例，年龄在 20 岁至 68 岁之间，平均年龄为 (42.02 ± 3.42) 岁，左眼 22 例，右眼 20 例；观察组男患者 27 例，女患者 15 例，年龄在 21 岁至 66 岁之间，平均年龄为 (42.15 ± 3.38) 岁，左眼 24 例，右眼 18 例；伴随凝血功能障碍、血压控制不理想患者等。比较两组患者基本资料无统计学意义， $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施常规护理干预，包含健康教育、注意事项告知及术后管理等。

1.2.2 观察组 结合上述常规护理干预开展综合护理服务，入选：①术前护理，术前完成全身检查及专科检查，加强对患者的健康教育，纠正其错误认知，改正不良行为，促使其认识到积极配合医护操作的作用，控制风险因素。做好对患者的心理疏导，患者受到视功能降低影响，担心从此无法正常用眼而出现消极情绪状态，此时护理人员可列举治疗成功的病例，并给予情绪安抚及精神鼓励，增强其治疗信心^[4]。②术中护理，告知患者术中避免憋气，否则会引引起眼压升高、出血，不利于手术顺利展开，当憋不住咳嗽或喷嚏，应及时告知医师停止手术；术中密切监测患者生命体征，提醒患者若出现不适，应及时通知医师，且护理人员需注重患者神色变化，快速领会患者意图。③术后护理，术后加强对患者的饮食管理，应易消化，营养丰富半流质食物为主，维持良好的机体营养；术后协助患者取正确体位，以裂孔处处于最高位为原则，一般术后 2d 为仰卧位或侧卧位，术后 3d 可改为半卧位；术后密切监测病情，评估是否出现眼痛、头痛、眼胀等，可给予 20% 甘露醇静脉滴注缓解。

1.3 观察指标

评价患者术后生活质量，采用低视力这生活质量量表 (CLVQOL) 评价，满分 125 分；观察患者术后并发症发生情况，包含眼内出血、眼内感染、玻璃体积血等。

1.4 统计学处理方法

采用统计学软件 SPSS20.0 进行处理，计数资料以率表示，采用卡方检验，计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 为比较具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量比较

分析表 1 可知，护理前，两组生活质量评分较低，且比较无统计学意义， $P > 0.05$ ；护理后，观察组生活质量评分明显升高，且显著高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 两组生活质量比较 (分, $\bar{X} \pm S$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	42	62.42 ± 8.59	85.79 ± 11.62
对照组	42	62.37 ± 8.28	74.14 ± 9.79
t	--	0.02	4.96
P	--	> 0.05	< 0.05

2.2 两组并发症率比较

分析表 2 可知，观察组并发症发生率 4.76%，与对照组 19.04% 比较明显更低， $P < 0.05$ 。

表 2 两组并发症率比较 (%)

组别	例数	眼内出血	眼内感染	玻璃体积血	并发症率
观察组	42	1	1	0	4.76
对照组	42	3	3	2	19.04
χ^2	--	--	--	--	4.08
P	--	--	--	--	< 0.05

3 讨论

当前临床治疗视网膜脱离以手术治疗为主，为确保手术顺利开展及术后良好恢复，需重视围手术期护理干预。如今护理模式逐渐向生物-心理-社会医学模式发展。视网膜脱离患者受到视力功能减退影响，多处于消极情绪状态，并担心手术疗效及手术损害^[5]。而综合性护理干预则体现“以患者为中心”原则，认为护理工作不仅需充分做好手术准备及对症护理，还需确保患者保持良好的生理状态和心理状态，提高其治疗依从性，利于减轻术中应激反应，提高手术效果。本次研究结果显示护理后，观察组生活质量评分明显升高，且显著高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组并发症发生率 4.76%，与对照组 19.04% 比较明显更低， $P < 0.05$ ，提示实施综合护理干预对改善患者生活质量有积极的作用，利于患者恢复正常视力功能，且可有效预防并发症发生，促进术后快速恢复，利于预后，值得推广。

综上所述，综合性护理在视网膜脱离手术中应用重视对患者身心状态调节，确保手术顺利展开，保证良好疗效，减少并发症发生，应用价值较高。

参考文献：

- [1] 张妍. 延续性护理在视网膜脱离患者术后的应用和效果评价[J]. 中国实用医药, 2017, 12(23):181-183.
- [2] 黄瑞枝, 张瑞娟. 综合护理干预在视网膜脱离术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(2):18-19.
- [3] 刘华英, 肖思瑜, 许美荣, 等. 综合性护理联合被动体位对复杂性视网膜脱离患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(21):86-87.
- [4] 邱娟清. 综合护理干预在视网膜脱离患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(22):96-97.
- [5] 曹艳杰, 杨旭耀. 综合护理干预对视网膜脱离患者心理状态的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(4):68-69.

作者简介：

姓名：陶婕 性别：女 出生年月：1984 年 10 月 民族：汉族 籍贯：广西 学历：大专 职称：护师 单位：桂平市人民医院 科室：消毒供应室 研究方向：眼科病人的护理