

个性化护理干预在飞秒激光手术患者中的应用效果分析

彭 艳

贺州市人民医院 广西壮族自治区贺州 542899

摘 要: **目的** 分析个性化护理干预在飞秒激光手术患者中的应用效果。**方法** 选取 2022 年 2 月-2023 年 2 月本院 72 例行飞秒激光手术患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组 36 例,行常规护理,观察组 36 例,行个性化护理,比较两组护理效果。**结果** 观察组的社会、情绪、角色、认知、躯体评分和治疗依从性均明显高于对照组, HAMA 和 HAMD 评分均明显低于对照组 ($P<0.05$)。

关键词: 个性化护理; 飞秒激光手术; 生活质量

Effect of individualized nursing intervention on patients undergoing femtosecond laser surgery

Yan Peng

Hezhou People's Hospital, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Hezhou 542899

Abstract: **objective,** to analyze the effect of individualized nursing intervention in femtosecond laser surgery. **Methods** a total of 72 patients who underwent femtosecond laser surgery in our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly divided into control group ($N=36$) and observation group ($N=36$), individual nursing was performed, and the nursing effect was compared between the two groups. **Results:** the scores of society, emotion, role, cognition, body and treatment compliance in the observation group were significantly higher than those in the control group. The scores of Hama and Hamd in the observation group were significantly lower than those in the control group ($p < 0.05$).

Keywords: Personalized nursing; Femtosecond laser surgery; Quality of life

眼部是人体重要感官器官之一,在人们日常生活中发挥着重要作用。近些年,电子信息技术飞速发展,人们生活方式出现改变,不良用眼现象普遍。久而久之,人们视力逐渐降低,近视发生率与日俱增^[1]。飞秒激光是一种新兴近视治疗技术,激光主要以脉冲形式运转,仅能够持续几个飞秒时间,一飞秒时间约为 $10^{-15}s$,是当下最短电子学技术取得脉冲的几千分之一^[2]。实施飞秒激光手术治疗近视,能有效降低手术风险,取得更加准确的复位效果,可预防医源性感染,提升术后视觉质量,但应患者大多对该技术缺乏了解,常伴有紧张、不安等表现,对手术顺利运行产生阻碍,为此联合高质量护理有积极意义。本次研究以行飞秒激光手术患者为对象,分析个性化护理的应用效果。

一、资料和方法

1.一般资料

选取 2022 年 2 月-2023 年 2 月本院 72 例行飞秒激光手术患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组 36 例,男 17 例,女 19 例,年龄为 18-49 岁,平均年龄(24.18 ± 4.71)岁;观察组 36 例,男 16 例,女 20 例,年龄为 19-50 岁,平均年龄(24.76 ± 4.13)岁。两组一般资料 ($P>0.05$),具有可比性。

72 例患者存在飞秒激光手术适应证,年龄介于 18-50 岁;两年内度数相对稳定,增长 $\leq 100^\circ$;近视 1200 度及以下、散光 600 度及以下;角膜厚度大于 450 微米;眼部检查无活动性眼症;非妊娠期、无精神病、严重的全身结缔组织或自身免疫性疾病、糖尿病等。

2.方法

72 例均行飞秒激光手术治疗,机器为德国鹰视 EX500 和 EX200,运用角膜地形图引导技术,先量体,后裁衣,根据角膜定制治疗方案,联合准分子激光和飞秒激光。

对照组行常规护理,将基础术前准备工作做好,提醒注意事项,遵循无菌处理,按照医嘱行动。观察组以对照组为基础,行个性化护理:

(1) 术前干预

①术前准备:指导患者接受常规检查,包括裸眼视力检查,戴镜视力检查,进行电脑验光,观察角膜地形图,测量非接触眼压,角膜测厚,应用综合验光仪验光,实施眼底检查和散瞳检影,裂隙灯眼前节检查,进行散瞳处理后验光,将圆锥角膜等其他眼疾病排除。选取抗生素眼药水滴眼,提醒患者保持个人卫生,开展固视练习等。②心理指导:一般情况下开展本手术者以年轻人为主,绝大部分患者为首次开展手术,易伴有紧张、不安等情绪,患者配合度直接影响

到手术效果,进行飞秒激光扫描时,患者眼球一旦出现转动,即使很小也会引发负压脱失,影响到切削,对后续手术操作实施形成阻碍。术前护理人员应和患者深入交流,可借助电视短片,予以患者宣教,交流时保证语言简洁、通俗,介绍手术流程,令其明白飞秒激光属于无刀操作,不会引发疼痛,提醒注意事项,耐心解答患者疑问,讲解手术情况,告诉患者成功率。令其明白放松、稳定的情绪能推动手术顺利展开,帮助其减轻恐惧、不安等心理,强化信心,提升舒适度。③手术间准备:及时清洁手术室,保证层流洁净,温湿度适宜,前者为 18℃~22℃,后者为 40%~50%,无尘。做好激光仪的检验工作和维护工作,为其能够顺利、稳定运行提供保障。

(2) 术中干预

密切配合医生工作,严格按照标准执行麻醉、消毒措施。将患者送往手术室后,再次对其相关信息进行核对,包括手术方式、电话号码、性别、姓名、术眼、出生日期等。指导患者行平卧体位,将目光集中在正上方存在的指示灯上,将眼球位置固定。护士为患者提供床旁护理,给予患者安慰,若患者过度焦虑、紧张,可通过握手、抚摸等方式,给予患者支持、安慰,令其感受到安全。术毕,搀扶患者下床,为其展开裂隙灯检查,选取贝复舒眼用凝胶、典必殊眼液滴眼,应用透明眼罩将术眼遮住,告诉患者不能擅自将眼罩摘下。告诉患者术后首日可能出现怕光流泪、异物感等表现,是正常反应,通过闭眼休息后症状有所好转。

(3) 术后干预

①术眼干预:戴好透明眼罩,第二天叮嘱患者回院复诊,将眼罩摘下,用棉签蘸取适量氯霉素眼液(0.25%),对眼部附近和眼睑进行清洁,经电脑验光,对术后裸眼视力进行检验,通过裂隙灯观察角膜瓣,判断其愈合情况。②滴眼药:告诉患者滴眼药作用、方法,将手部清洗干净并擦干,用右手拿取瓶身,用左手将下睑扒开,于下穹隆处滴入眼药水,然后闭眼,维持 5 分钟。滴眼药水时提醒患者不能触碰到睫毛,防止污染,如果需要联合应用药水,则应将间隔时间控制在 10 分钟,严格遵医嘱用药。③健康宣教:2 天内提醒患者洗脸时将眼部避开,淋浴时分开身体及头部,避免术中涌入脏水。夜晚入睡时佩戴眼罩,维持时间为 2 周,避免无意识揉眼。6 个月内,提醒患者不能用力挤眼和揉眼,避免眼睛中进入沙尘,眼部不能化妆,不能进行一系列对抗性运动,不可游泳。去往室外时将太阳镜戴好,1 周内注意休息,不能过度疲劳,确保睡眠充足。

3.观察项目和指标

评价心理状态:分别应用 HAMA 和 HAMD 量表评估焦虑、抑郁程度,分值越低表示程度越轻。

评价生活质量:采取 SF-36 量表,包括社会、情绪、角色、认知、躯体评分,均为 0-100 分。

评价治疗依从性:通过问卷调查,完全依从为大于 90 分,部分依从为 70-90 分,不依从为低于 70 分,(完全依从例数+部分依从例数)/总例数×100%=治疗依从性。

4.统计学方法

SPSS23.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

二、结果

1.两组心理状态比较

干预后两组 HAMA、HAMD 评分均明显低于干预前,观察组变化更明显,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组心理状态比较 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	HAMA (分)		HAMD (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	33.63 ± 3.38	17.56 ± 2.80 ^a	25.97 ± 3.71	11.53 ± 2.21 ^a
对照组	36	33.48 ± 3.58	23.35 ± 2.57 ^a	25.68 ± 3.45	17.71 ± 2.54 ^a
t	/	0.183	9.141	0.343	11.013
P	/	0.855	0.000	0.732	0.000

注:与本组干预前比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.两组生活质量比较

观察组的社会、情绪、角色、认知、躯体评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组生活质量比较 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	社会 (分)	情绪 (分)	角色 (分)	认知 (分)	躯体 (分)
观察组	36	79.84 ± 5.27	81.25 ± 4.46	77.96 ± 7.85	75.79 ± 6.14	71.84 ± 6.38
对照组	36	71.41 ± 5.82	61.30 ± 5.19	62.24 ± 7.17	62.77 ± 6.53	62.74 ± 6.07
t	/	6.442	17.492	8.872	8.716	6.200
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.两组治疗依从性比较

观察组的治疗依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 3 两组治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	36	28	7	1	97.22
对照组	36	17	11	8	77.78
χ^2	/	/	/	/	6.222
P	/	/	/	/	0.013

三、讨论

飞秒激光手术存在多种优点,手术花费时间短,舒适度高,准确度和稳定性高,但进行手术时需要为患者开展表面局麻,在此过程中患者意识始终清晰,若患者配合度不高,则会影响到手术开展^[3]。常规护理主要遵医嘱开展活动,难以切实帮助患者解决问题,效果不佳,为此探索更有效、安全的护理模式意义重大。

患者之间存在明显个体差异,进行手术时其实际配合度明显不同。有学者提出大部分 20 岁患者要比 30 岁患者的心态更好,更豁达、乐观,信心更足,但 20 岁患者更容易情绪化,情绪稳定性不如 30 岁患者。和文化水平低者相比,较高者理解能力更高,术后期望也更符合实际。基于此,开展个体化护理,全面分析患者心理状态、病情程度、疾病认知程度等,制定护理策略,致力于满足患者相应需求,缓解其烦躁、不安等心理,提高依从性,取得预期手术效果^[4-5]。飞秒激光手术时间短,仅仅需要几分钟,为了提升手术效果,为患者开展人性化护理,术前做好相关准备工作,和患者深入交流,改善其负性心理,术中密切配合医生工作,给予患者安抚,术后加强宣教,提醒患者遵医嘱用药,为其宣扬保健

知识,促进视力恢复。本次研究结果显示比较对照组,观察组的社会、情绪、角色、认知、躯体评分和治疗依从性均更高($P<0.05$),代表个性化护理能改善患者认知,提升生活质量。观察组的 HAMA 和 HAMD 评分均更低($P<0.05$),表明个性化护理关注患者心理,能从根本上缓解其不良情绪,和其他学者的研究结果一致^[6]。说明应用个性化护理可以强化手术效果,提升患者依从性,取得良好预后。

综上所述,给予行飞秒激光手术患者个性化护理能有效减轻思想顾虑,提升依从性和生活质量,具有推广价值。

参考文献:

- [1]刘瑜. 个性化护理干预对接受飞秒激光微小切口基质透镜切除术患者的应用效果[J]. 河南医学研究,2021,30(15):2864-2866.
- [2]陈美珠,杨清云,蔡惠娟. 个性化护理在飞秒激光小切口基质透镜取出术中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(21):197-198.
- [3]Cong W ,Xuesong C ,Xianshi J , et al. Fabrication of the double-layer millimeter wave frequency selective surface by femtosecond laser[J]. Optik,2023,278.
- [4]韩凤茹. 全飞秒激光角膜基质透镜取出术(SMILE)患者重视围术期开展个性化护理对遵医嘱依从性及患者满意度、视力水平的影响[J]. 药店周刊,2021,30(26):114,117.
- [5]Quansheng L ,Xuesong M ,Xiaofei S , et al. High-rate and excellent-cycle performance Li4Ti5O12 electrodes with 3D porous copper foils as current collectors fabricated using a femtosecond laser processing strategy[J]. Journal of Energy Storage,2023,62.