

临床护理路径在白内障手术中的护理效果和对患者满意度的作用研究

郑艳霞 纪英丽 赵楠 通讯作者

新疆军区总医院, 新疆 乌鲁木齐 830011

摘要: 研究临床护理路径在白内障手术中的护理效果和对患者满意度的作用。方法: 随机选取我院 2018 年 2 月-2020 年 2 月接收的 90 例白内障手术患者作为本文研究病例, 根据随机数字表法将所有患者进行分组护理研究, 其中分成对照与观察两组各 45 例, 两组患者手术期间分别给予临床常规护理和临床护理路径干预, 对比两组护理干预的临床效果。结果: 护理后与对照组相比, 观察组患者护理治疗效率明显提高, 患者的依从性和对护理满意度评分均较高, 术后发生的并发症较少, 患者住院时间较短, 两组患者数据对比差异显著, 经计算统计学意义存在 ($P < 0.05$)。结论: 将临床护理路径应用于白内障手术患者护理当中, 能够有效增强患者的依从性, 提高临床护理治疗效果, 减少患者术后并发症发生几率, 促进患者术后身体恢复速度, 从而提高患者对临床护理的满意度。

关键词: 白内障手术; 临床护理路径; 护理效果; 护理满意度

白内障具有发病率高和致盲率高等特征, 该病是老年人一种高发疾病, 由于老年人机体器官机能逐渐老化以及局部营养障碍等, 因此会造成晶状体代谢紊乱和蛋白质变性, 最终出现晶体混浊现象, 若病情得不到及时有效的控制, 会逐渐影响患者的视力功能, 严重者甚至会造成失明, 从而降低患者的生存质量^[1]。目前临床针对严重白内障患者主要采取手术治疗, 但治疗期间常会受到患者不良情绪及依从性差等多种因素影响, 导致术后康复效果不佳。为更好的提高临床治疗效果, 本文详细分析了临床护理路径在白内障手术中的护理效果和对患者满意度的作用, 内容所示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本篇文章中的研究病例选取我院 2018 年 2 月-2020 年 2 月接收的白内障手术患者 90 例, 分组依据随机数字表法, 将 90 例患者平均分成观察组 45 例和对照组 45 例。对照组患者中男女人数分别为 23 例、22 例, 患者最小年龄 58 岁, 最大年龄 75 岁, 平均年龄 (66.5 ± 2.1) 岁; 观察组患者主要包括男性 24 例、女性 21 例, 患者年龄在 58-76 岁之间, 平均年龄 (67.0 ± 2.3) 岁, 组间患者一般资料对比后无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 由巡回护士负责掌握患者病情, 告知患者做好术前相关准备工作, 术后告知相关注意事项; 观察组行临床护理路径: ①首先建立护理路径小组, 由资深主管护士负责监督管理小组护理工作。加强小组成员的技能培训, 使护理人员能够充分掌握白内障疾病和手术相关知识、临床护理要点、手术流程以及手术中相关注意事项。②风险评估: 手术前要详细掌握患者病情、心理状态、身体营养状况以及存在的风险因素, 做好相应的预防护理计划。并要用简单易懂的语言对患者耐心讲解疾病相关知识, 手术的安全性及效果, 给予患者更多的语言安抚, 减轻患者对手术产生的过度恐慌情绪, 并协助患者完成各项术前检查, 确保手术的顺利进行。③术中: 根据患者手术需求采取安全体位调整, 并要做好患者的生命体征监测, 同时要以娴熟的技能迅速配合医生完成手术。④术后: 密切监测患者眼部变化, 要将术后的相关注意事项、日常眼部卫生护理方法、用药方法以及合理饮食方法耐心告知家属和患者, 提高患者和家属的管理能力和重视度; 同时要密切观察手术前后变化, 如出现异常应及时告知医生给予有效处理; 患者出院后要定期采取电话回访, 及时掌握患者的眼部恢复情况, 及时纠正生活中存在的护理问题, 并嘱咐患者定期进行复查^[2]。

1.3 观察标准

将两组患者护理前后依从性和护理后对护理满意度, 运用调查问卷的方式进行评分, 每项指标的总分为 10 分, 最终得分越高表明依从性和满意度越好; 同时要详细记录患者术后并发症发生率和住院时间。

1.4 护理治疗有效率判定标准

护理治疗后患者的心理状态保持良好, 手术顺利完成, 术后身体恢复良好, 视力基本恢复正常, 无任何并发症发生则表示显效; 护理治疗后患者不良心理状态明显改善, 手术效果较好, 视力得到良好改善, 未发生明显并发症为有效; 护理治疗后患者的心理状态较差, 术后身体恢复较慢, 且出现明显并发症为无效。治疗总有效率 = (总例数 - 无效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件处理, 计量资料描述 ($\bar{x} \pm s$)、t 检验, 计数资料描述 = n (%), χ^2 检验, 两组数据对比差异明显时为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组临床计量指标对比详情

护理前两组患者的依从性评分对比差异较小 ($P > 0.05$); 护理后两组对比, 观察组患者依从性明显增强, 患者对护理满意度评分较高, 最终住院时间较短, 两组数据比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见下表 1。

表 1 两组患者各项指标对比详情 (n=45, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理依从性/分		护理满意度/分	住院时间/d
	护理前	护理后	护理后	护理后
观察组	6.31 $\pm$ 0.35	9.45 $\pm$ 0.58	9.36 $\pm$ 0.75	4.25 $\pm$ 0.31
对照组	6.32 $\pm$ 0.36	8.32 $\pm$ 0.31	8.42 $\pm$ 0.51	6.32 $\pm$ 0.56
t	0.1336	11.5263	6.9524	21.6942
P	0.8940	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 组间护理效果及并发症对比情况

护理后观察组患者护理治疗总有效率达到了 97.8%, 且术后发生的并发症仅为 4.4%, 而对照组患者护理治疗有效率仅为 86.7%, 且并发症发生率达到了 17.8%, 两组指标数据差异显著 ($P > 0.05$), 见表 2。

表 2 对比组间患者护理效果 (n、%)

组别	例	显效	有效	无效	护理治疗总有效率 (%)	术后并发症发生率 (%)
观察组	45	35	9	1	44 (97.8)	2 (4.4)
对照组	45	24	15	6	39 (86.7)	8 (17.8)
χ^2					3.8726	4.0500
P					0.0490	0.0441

3 结束语

白内障是一种发病率较高的疾病, 该病的诱发因素较多, 其中包括老化、遗传、免疫/代谢异常、局部营养障碍、外伤以及辐射等, 视物模糊以及怕光是该病的主要临床特征, 同时会存在看物体颜色暗淡不清或呈黄色等症状, 因此会严重降低患者的视力功能, 使患者的生活和工作受到影响^[3]。手术是目前临床针对白内障患者常采取的治疗方法, 通过治疗

能够及时改善患者的视力功能,在手术过程中需要良好的护理配合,才能避免受到患者自身情绪以及自我管理能力强等因素造成的康复效果不佳现象^[4]。为此,本篇文章中将临床护理路径应用于白内障手术患者护理当中,并取得了较好的护理效果。临床护理路径主要是指手术前、术中及术后三个阶段对患者采取针对性的护理干预措施。在护理过程中通过组建护理小组,并对小组成员进行培训后上岗,从而提升了护理人员综合能力;在手术前通过风险评估,及时掌握患者的身体健康状况及存在的危险因素,制定出针对性的护理方案,从而确保了护理的有效性^[5];在术中通过加强对患者的监护力度以及良好的护理配合,从而提高了手术效率及安全性;术后通过将护理延续到病房,加强对患者的眼部护理以及术后的健康指导,从而提升患者和家属对术后康复护理的重视度以及护理管理能力,最终有效减少患者术后并发症发生,确保了患者术后康复效果^[6]。

综上所述,将临床护理路径应用于白内障手术患者护理当中,能够有效提高患者的依从性、临床手术效率及安全性,

降低患者术后并发症发生几率,从而提高患者术后身体康复速度。

参考文献

- [1]何燕.老年性白内障患者应用临床护理路径的效果分析[J].中国医药指南,2017,15(24):254-255.
- [2]冯亚妮.柳萌萌.陈晨.老年性白内障患者应用临床护理路径的效果研究[J].中国医药导刊,2017,19(04):421+423.
- [3]姜晓红.王颖.老年性白内障患者护理中临床护理路径的应用评价[J].中国农村卫生,2019,11(01):63+65.
- [4]林一萍.管君花.临床护理路径对老年白内障手术患者护理效果的影响[J].健康研究,2017,37(1):117-118.
- [5]潘宏芳.临床护理路径在老年白内障手术中的应用效果[J].心理医生,2017,23(13):244-245.
- [6]方芳.基于临床护理路径在改善老年白内障手术患者护理满意度中的作用分析[J].心理医生,2017,23(17):192.