

围术期综合护理在 TAO 术后患者中的应用效果观察

谢 芳

绵阳万江眼科医院 四川 绵阳 621000

【摘 要】：目的：分析围术期综合护理在甲状腺相关眼病（TAO）术后患者中的应用效果。方法：该研究对象为 2021.03 月至 2023.03 月到院诊治的 TAO 患者，入选对象共 88 例，使用随机数字表法进行分组，分为对照组（围术期常规护理，共 44 例）与研究组（围术期综合护理，共 44 例）。对比两组的心理状态、生活质量、术后并发症及满意度。结果：在 SAS 评分、SDS 评分、视功能评分、社会心理评分、并发症发生率及满意度方面，研究组均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在 TAO 患者手术治疗期间，实施围术期综合护理的效果确切，有利于改善心理状态，减少术后并发症的发生，临床可进一步推广应用。

【关键词】：甲状腺相关眼病；围术期综合护理；心理状态；术后并发症

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.013

Observation on the application effect of perioperative comprehensive nursing in patients after TAO surgery

Fang Xie

Mianyang Wanjiang Ophthalmology Hospital Sichuan Mianyang 621000

Abstract: Objective: To analyze the application effect of perioperative comprehensive nursing in postoperative patients with thyroid associated ophthalmopathy (TAO). Method: The study subjects were TAO patients who went to the hospital for treatment from March 2021 to March 2023. A total of 88 subjects were selected and randomly divided into a control group (44 cases with routine perioperative care) and a study group (44 cases with comprehensive perioperative care). Compare the psychological status, quality of life, postoperative complications, and satisfaction between the two groups. Result: In terms of SAS score, SDS score, visual function score, social psychological score, incidence of complications, and satisfaction, the study group was superior to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: During the surgical treatment of TAO patients, implementing comprehensive perioperative care has a definite effect, which is beneficial for improving psychological status and reducing postoperative complications. It can be further promoted and applied in clinical practice.

Keywords: Thyroid related ophthalmopathy; Comprehensive perioperative care; Psychological state; Postoperative complications

甲状腺相关眼病（TAO）又被称为甲状腺相关免疫性眼眶病，是一种慢性眼部损害疾病，多见于 30 岁~60 岁人群，给机体的日常生活造成极大不良影响。眼眶减压术是 TAO 常见的治疗手段，能减少眼眶内容物，降低眼眶内压力水平，从而改善视网膜功能，但术后并发症较多，不利于术后康复^[1]。并且手术作为创伤性治疗手段，对机体造成的创伤较大，导致患者治疗期间易出现焦虑、抑郁等负面情绪。故，在 TAO 患者手术治疗期间，配合科学有效的护理措施对于改善预后具有重要意义。鉴于此，该研究主要分析围术期综合护理在 TAO 术后患者中的应用效果，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究将 TAO 患者作为研究对象，入院时间均在 2021.03~2023.03，总共有 88 例患者入选该项研究，研究对象随机分为 2 组，每组 44 例。研究组中男 26 例、女 18 例；年龄最小到最大范围在 36 岁~75 岁，平均（ 55.63 ± 8.24 ）岁；疾病类型：甲状腺相关视神经病变 15 例，损毁性面容 17 例，视神经病变合并暴露性角膜炎 12 例。对照组中男 25 例、女 19

例；年龄最小到最大范围在 37 岁~75 岁，平均（ 55.94 ± 8.26 ）岁；疾病类型：甲状腺相关视神经病变 14 例，损毁性面容 19 例，视神经病变合并暴露性角膜炎 11 例。对比两组性别、年龄及疾病类型分布情况，无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）经眼部 B 超检查、眼眶 CT 检查诊断为 TAO；（2）均接受眼眶减压术治疗；（3）年龄处于 36 岁~75 岁之间；（4）意识清醒、精神正常，能配合完成研究者；（5）患者及家属对拟采取的护理措施知情并签署同意书。

排除标准：（1）合并近视、球后占位性病变等其他眼部疾病；（2）既往存在眼部手术治疗史；（3）甲状腺功能异常，且甲状腺功能未稳定；（4）双眼病变；（5）存在精神疾病史或认知障碍史。

1.2 方法

对照组实施围术期常规护理：术前口头简单介绍 TAO 的相关知识，叮嘱患者完善术前检查，告知手术流程及相关注意事项；术中加强体征监测，配合操刀医师完成手术治疗；术后告知手术结果，动态观察病情及各项体征，待病情稳定后实施常规康复训练。研究组展开围术期综合护理，详细措施为：

(1) 术前护理：①健康教育：结合患者的受教育程度、理解能力等进行宣教，面对面使用简单易懂的语言告知 TAO 的发生原因、临床表现、手术方法、护理要点等，着重强调过度用眼、吸烟与疾病的关系，引导其树立合理用眼、戒烟（戒二手烟）等健康意识；同时，为患者发放健康手册、卡片等，叮嘱其经常翻阅，提高疾病知晓率。②情绪疏导：受疾病影响，比如疾病会影响视功能和外貌等，使得患者易出现焦虑、自卑等负面情绪，导致治疗配合度较差。护士应主动与患者交流，评估心理状态，寻找负面情绪发生的原因，提供情绪疏导服务。向患者列举医院治疗成功的案例，并组织病友交流会，邀请治疗成功患者分享治疗心得，鼓励患者互相交流，增强治疗信心；教会患者通过转移注意力法、身体放松法等方式调节情绪，缓解负面情绪。

(2) 术中护理：提前打开手术室预热系统，调整手术室温度、湿度。当患者进入手术室后，护士应关注其心理状态，通过播放轻柔音乐、肢体接触、眼神交流等方式减轻其紧张情绪。术中加强病情监测，积极配合操刀医师完成手术治疗。

(3) 术后护理：①基础护理：术后增加巡房次数，仔细观察患者的体征变化及意识状态，协助其维持高枕卧位，尽可能减少头部活动，并叮嘱家属保持病房安静，保证足够的休息时间，减轻眼部水肿症状。②并发症护理：护士严格遵照医嘱给予患者抗生素、止血药物治疗，预防感染发生；叮嘱患者不可食用过热食物，坚持使用鼻腔黏膜收缩剂，预防发生鼻腔出血；结合病情及时补充钾、钙，并使用胃黏膜保护剂，防止出现消化道出血。③饮食护理：结合患者的病情及饮食习惯制定饮食计划表，坚持低盐、低碘、清淡的饮食原则，多食用纤维素含量低、热量和蛋白质含量丰富的食物，不可食用辛辣、生冷、油腻等刺激性食物。④眼肌训练：术后第3天，护士协助患者维持仰卧姿势或坐位，要求患者不要晃动头部，并单眼盯住护士示指指甲，随后慢慢移动示指直到消失在患者视线内，每个动作训练20次，训练强度以患者未出现疲劳症状为宜。

(4) 出院指导：出院当天再次进行宣教，向患者介绍疾病知识及康复注意事项，叮嘱其出院后坚持康复训练，定期到医院门诊复查，若出现不适症状需立即前往医院处理。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：评估标准参照焦虑自评量表与抑郁自评量表，每个量表总分为100分，当焦虑量表评分 ≥ 50 分、抑郁量表评分 ≥ 53 分代表患者存在焦虑、抑郁症状，且分数越高视为焦虑、抑郁程度越严重，心理状态越差。

(2) 生活质量：使用甲状腺相关眼病患者生活质量问卷作为评估工具，量表包括视功能、社会心理两个方面，每个方面包含8个问题，每个问题计为1~3分，每个方面的原始分数为8~24分，将原始分数转换成0~100分，分数越高代表生活

质量越良好。

(3) 并发症：包括感染、鼻腔出血和消化道出血。

(4) 满意度：使用医院自拟满意度问卷表进行评估，问卷表内容包括科室环境、医患沟通、医护技术等，总共100分，根据分数划分为三个非常满意（问卷表得分 ≥ 90 分）、基本满意（问卷表得分处于70分~89分之间）、不满意（问卷表得分 < 70 分），计算满意（非常满意+基本满意）度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件处理与本研究有关的所有数据，所有数据进行正态性检验，计量资料的表示形式为 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方式为t检验；计数资料的表示形式为(%)，检验方式为 χ^2 检验。所有结果中，当 $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组的心理状态评分

从表1的结果能够看出，干预后，两组的焦虑评分与抑郁评分均下降，且研究组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表1 评价两组的心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	44	52.89 $\pm$ 7.64	35.62 $\pm$ 4.31	54.78 $\pm$ 10.25	37.45 $\pm$ 3.61
对照组	44	52.47 $\pm$ 7.23	38.75 $\pm$ 6.42	54.39 $\pm$ 10.21	40.92 $\pm$ 7.32
t	-	0.265	2.685	0.179	2.820
P	-	0.792	0.009	0.859	0.006

2.2 对比两组的生活质量评分

干预前，在视功能评分与社会心理评分上，研究组分别为（53.28 $\pm$ 10.49）分、（50.84 $\pm$ 9.16）分，对照组分别为（53.67 $\pm$ 10.52）分、（51.42 $\pm$ 9.23）分，两组分数对比差异不大（ $t_1=0.174$ ， $t_2=0.296$ ； $P_1=0.862$ ， $P_2=0.768$ ， $P > 0.05$ ）。

干预后，在视功能评分与社会心理评分方面，研究组分别为（82.96 $\pm$ 15.24）分、（80.54 $\pm$ 13.27）分，均高于对照组（73.45 $\pm$ 12.46）分、（71.22 $\pm$ 10.65）分，两组的分数比较差异较大（ $t_1=3.205$ ， $t_2=3.633$ ； $P_1=0.002$ ， $P_2=0.001$ ， $P < 0.05$ ）。

2.3 评价两组的术后并发症

干预后，研究组中感染1例（占比为2.27%），鼻腔出血1例（占比为2.27%），消化道出血1例（占比为2.27%），术后并发症总发生率为6.82%（3/44）；对照组中感染4例（占比为9.09%），鼻腔出血3例（占比为6.82%），消化道出血3例（占比为6.82%），术后并发症总发生率为22.73%（10/44）；在术后并发症发生率方面，研究组低于对照组（ $\chi^2=4.423$ ，

$P=0.035$, $P<0.05$)。

2.4 对比两组的满意度

干预后, 研究组中非常满意 24 例 (占比为 54.55%), 基本满意 18 例 (占比为 40.91%), 不满意 2 例 (占比为 4.55%), 满意度为 95.45% (42/44); 对照组中非常满意 18 例 (占比为 40.91%), 基本满意 16 例 (占比为 36.36%), 不满意 10 例 (占比为 22.73%), 满意度为 77.27% (34/44); 在满意度上, 与对照组相比, 研究组更高, 对比差异较大 ($\chi^2=6.175$, $P=0.013$, $P<0.05$)。

3 讨论

TAO 属于眼科常见的眼眶疾病, 主要是由于遗传因素、环境因素、免疫因素等所致, 临床上表现为睑裂开大、眼睛干涩、眼球突出等症状, 若未及时治疗可诱发视神经病变、暴露性角膜炎等并发症, 给患者的身体健康造成不良影响^[2]。对于 TAO, 临床主张外科手术治疗, 取得较好的效果, 但手术是一种侵入式操作, 手术创伤、术后疼痛等易诱发生理和心理应激反应, 增加术后并发症发生的风险性, 不利于术后生活质量的改善。因此, 加强对 TAO 手术患者的护理干预是十分必要的。

针对 TAO 手术患者, 既往临床主要采取围术期常规护理, 因其内容形式较单一, 仅凭借经验提供护理服务, 未结合患者的实际情况, 无法达到预期的干预效果, 导致临床应用范围受限。围术期综合护理是一种新型护理模式, 坚持患者为中心的护理理念, 通过综合评估其生理、心理及精神等方面的实际情况, 提供全方位的护理服务, 改善心理状态, 提高护理效果^[3]。

参考文献:

- [1] 顾开明, 陈小虎, 代宝珠, 等. 眼眶减压术对甲状腺相关眼病患者脉络膜厚度的影响[J]. 国际眼科杂志, 2023, 23(05): 823-826.
- [2] 李红艳, 郑鹏飞, 闵婕, 等. 平目汤配合针灸治疗阳气亏虚、痰瘀阻滞型非活动期甲状腺相关眼病的疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(06): 3595-3599.
- [3] 熊淑敏, 张慧, 程芳芳, 等. 围术期综合护理在甲状腺相关眼病术后患者中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(08): 151-152.

与围术期常规护理不同, 围术期综合护理的护理措施更具有整体性、全面性、科学性等特点, 可为患者提供全方位、优质的护理服务, 早日康复出院。该研究结果显示, 研究组经围术期综合护理干预后, 其心理状态评分及术后并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 表明围术期综合护理的干预效果更佳。分析其原因是: 相较于围术期常规护理只注重疾病转归不同, 围术期综合护理不仅重视患者病情的改善, 同时还注重心理和生理等方面的护理需求, 符合现代医学“以人文本”的护理理念, 能满足临床治疗和患者合理的需求, 提供科学有效的护理服务。加强术前护理, 为患者提供健康教育、情绪疏导服务, 有利于加深对疾病的认知程度, 改善心理状态, 增强治疗信心与配合度, 确保手术顺利完成; 加强术中护理与术后并发症护理, 有利于减少术后并发症的发生, 加快术后康复速度。该研究发现, 相较于对照组, 研究组的生活质量评分及满意度更高 ($P<0.05$)。分析其原因是: 围术期综合护理通过术后护理, 为患者提供基础护理和眼肌训练, 有利于减轻眼部水肿症状, 促使患者尽早开展眼肌训练, 改善视功能, 同时通过饮食护理有利于改善营养状况, 增强免疫力, 加快术后康复速度, 进而提高生活质量; 加强出院指导, 再次进行健康宣教, 有利于提高院外康复治疗配合度, 保证院外康复效果, 促使患者对护理服务更加满意。

综上所述, 围术期综合护理用于 TAO 患者的效果良好, 有利于改善心理状态, 减少术后并发症的发生, 提升生活质量, 促使患者对此次护理服务更加满意, 值得临床加大推广力度。