

精准护理对白内障手术患者心理状况及治疗依从性的效果

赵 菁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析精准护理对白内障手术患者的影响。方法：双盲法随机抽取并均分 62 例白内障手术患者（2021 年 3 月~11 月），对照组——常规护理，观察组——精准护理，对比两组效果。结果：观察组心理状态、治疗依从性、生活质量、MCMQ 评分均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：给予行手术治疗的白内障患者展开精准护理，避免患者在心理方面出现严重的应激反应，对提升其生活质量、治疗依从性极为有利，值得推广。

【关键词】：精准护理；白内障手术；心理状态评分；治疗依从性评分；生活质量评分；MCMQ 评分

Effect of precision care on the psychological condition and treatment compliance of cataract surgery patients

Jing Zhao

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: To analyze the effect of precision nursing on cataract patients. Methods: 62 patients with cataract surgery were randomly selected by double-blind method (from March to November 2021). The control group was routine nursing, and the observation group was precision nursing. The effects of the two groups were compared. Results: the psychological state, treatment compliance, quality of life and mcmq score of the observation group were better than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: it is very beneficial to improve the quality of life and treatment compliance for cataract patients to carry out precise nursing care to avoid serious psychological stress reaction, which is worth popularizing.

Keywords: Precision nursing; Cataract surgery; Psychological state score; Treatment compliance score; Quality of life score; Mcmq score

据调查数据显示每 100 人中就有 25 个人存在白内障疾病，只是严重程度有一定的差距，是眼科接诊较多的一类患者，随着我国老龄化程度的日益加剧，白内障患者总数不断提升，发病后不管是对患者的日常工作和生活，还是对患者的心理健康都有着严重的不良影响。目前手术是治疗白内障的主要方式，但是大部分患者受到多种因素的干扰在围手术期极易出现严重的心理应激反应，采取逃避等不良的应对方式，降低手术和预后效果^[1]。另外白内障手术的效果直接受到病情严重程度、手术医师操作水平、护理质量、患者治疗依从性等的影响^[2]。本研究从心理、依从性等角度分析针对白内障手术患者展开精准护理的效果，以期丰富眼科护理的经验，阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

双盲法随机抽取并均分 62 例白内障手术患者（2021 年 3 月~11 月），两组资料（ $P > 0.05$ ），见表 1。

表 1 一般资料对比[n=31(%),($\bar{x} \pm s$)]

基础资料		观察组	对照组	t/x ²	P
性别	男	17	18	0.065	0.797
	女	14	13		
年龄（岁）		56.52±3.27	56.13±3.21	0.473	0.637
体重（kg）		58.32±4.26	58.84±4.34	0.476	0.635

病程（月）	15.21±3.26	15.35±3.21	0.158	0.874
-------	------------	------------	-------	-------

注：上接表 1

表 2 纳入和排除标准

纳入标准	排除标准
经眼科专业检查后已确诊，满足手术指征，首次手术，且耐受手术	合并心律不齐、糖尿病或者高血压
单眼发病	合并凝血功能障碍
资料齐全	合并恶性肿瘤
对研究所使用药物无过敏反应	合并其他眼科病症
自愿参与并签署知情同意书	合并精神类疾病、意识障碍
经伦理委员会批准	不愿参与或中途退出本次研究者

1.2 方法

对照组：采用口头健康宣教、病情监测等常规护理。

观察组：采用精准护理。（1）成立专门的由经验丰富的骨干力量构成的精准护理小组，小组所有成员共同分析患者病情、心理和精神状态等，制定个性化护理计划。（2）通过健康宣教，促使家属主动参与护理工作，通过社会支持是患者以平和的心态接受手术。叮嘱家属在术前多关心和鼓励患者，叮嘱患者术前要保证充分地休息。小组要参与手术方案的讨论，

要将自己了解和记录的患者信息及时反馈给手术医生,对手术的每一个细节和对配合的特殊要求进一步明确。采取多种措施疏导患者的紧张、恐惧情绪。(3)术中播放轻音乐,摆放体位,叮嘱患者闭目、放松。要注意将患者不影响手术顺利进行的所有部位覆盖好,通过肢体语言引导患者放松肌肉。全程陪护在患者身旁,一旦发现生命体征指标异常要立即告知医生。手术结束后理解告知手术顺利完成。(4)介绍注意事项,叮嘱患者要慢慢的运动头部,不能使术眼沾到水和污染物。回答患者的所有问题,促使其形成积极的应对方式,减轻其不良心理和恐惧感。

1.3 指标观察

对比指标^[3-4]: (1)汉密顿抑郁量表评价心理状态,分值高不良心理严重程度高。(2)自制量表评价治疗依从性,分值高依从性高。(3)低视力者生活质量量表(CLVQOL)评价生活质量,分值高质量高。(4)医学应对问卷(MCMQ)量表评价应对方式。分值高倾向性高。

1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别用t值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 对比心理状态评分

护理前两组心理状态评分对比($p > 0.05$), 护理后观察组低于对照组($P < 0.05$), 见表3。

表3 对比心理状态评分($n=31, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

指标	时间	观察组	对照组	t 值	P 值
抑郁	护理前	5.23±2.34	5.31±2.36	0.134	0.893
	护理后	1.42±0.37	2.24±0.56	6.802	0.000
精神焦虑	护理前	4.18±1.37	4.26±1.43	0.224	0.822
	护理后	1.24±0.95	2.17±0.67	4.454	0.000
睡眠障碍	护理前	3.86±1.62	3.72±1.36	0.368	0.713
	护理后	1.61±0.34	2.47±0.56	7.308	0.000
激越	护理前	3.34±1.48	3.61±1.39	0.740	0.461
	护理后	1.29±0.23	2.32±1.24	4.547	0.000
迟缓	护理前	5.16±2.64	5.23±2.71	0.103	0.918
	护理后	1.31±0.42	2.53±0.58	9.485	0.000
躯体焦虑	护理前	3.31±1.82	3.64±1.29	0.823	0.413
	护理后	1.34±0.49	2.67±0.82	7.752	0.000

2.2 对比治疗依从性评分

护理后观察组高于对照组($P < 0.05$), 见表4。

表4 对比治疗依从性评分($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

分组	观察组	对照组	t	p	
例数	31	31			
遵医嘱服药	护理前	62.48±3.24	62.63±3.26	0.181	0.856
	护理后	86.26±4.31	78.34±4.23	7.302	0.000
遵医嘱使用滴眼液	护理前	63.94±3.56	63.72±3.41	0.248	0.804
	护理后	85.45±5.72	74.26±5.13	8.108	0.000
合理饮食	护理前	62.49±3.54	62.13±3.42	0.407	0.685
	护理后	86.29±5.34	78.68±5.46	5.547	0.000

2.3 比较生活质量评分

护理后观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$), 见表5。

表5 对比生活质量评分($n=31, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

指标	时间	观察组	对照组	t 值	P 值
读和精细动作	护理前	7.31±0.74	7.38±0.76	0.367	0.714
	护理后	12.42±1.46	16.68±1.73	10.477	0.000
调节能力	护理前	8.16±0.94	8.19±0.93	0.126	0.899
	护理后	17.16±1.73	13.31±1.46	9.469	0.000
日常生活能力	护理前	10.24±1.76	10.37±1.75	0.291	0.771
	护理后	17.87±1.12	15.61±1.82	5.888	0.000
远视力、移动、观感	护理前	32.34±4.46	32.46±4.48	0.105	0.916
	护理后	49.56±5.53	43.52±4.34	4.783	0.000
总分	护理前	58.03±7.82	58.09±7.84	0.030	0.976
	护理后	101.08±10.16	84.82±9.15	6.621	0.000

2.4 对比 MCMQ 评分

护理后观察组 MCMQ 评分优于对照组($P < 0.05$), 见表6。

表6 对比 MCMQ 评分($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

分组	观察组	对照组	t	p	
例数	31	31			
面对	护理前	13.05±2.84	13.09±2.85	0.055	0.956
	护理后	19.18±2.63	17.52±2.97	2.329	0.023

屈服	护理前	11.12±2.03	11.06±2.12	0.113	0.909
	护理后	7.21±1.83	8.38±1.95	2.435	0.017
回避	护理前	18.53±2.84	18.16±2.87	0.510	0.611
	护理后	11.53±2.68	13.09±2.54	2.352	0.022

注：上接表6

3 讨论

临床眼科接诊数量较多的是白内障患者，其中主要是中老年人，主要是由于视力急剧降低就诊，如果患者延误了治疗时机，会导致患者失明^[5]。目前临床对该病治疗的有效性和安全性较高的一种方式手术，通过手术能较大幅度的改善患者的视力水平^[6]。但是大部分白内障患者在围手术期都会受到各种因素的影响而出现较为严重的心理应激反应，特别是大部分患者对白内障相关知识认知较少，还存在很多错误的理解，导致患者对手术回避，而严重的心理应激反应，会导致血压和血糖异常变化，从而导致内分泌等系统失衡，不仅不利于手术的顺利完成，还会降低手术和预后效果^[7]。因此对于需要手术治疗的白内障患者来说，高质量的、优质的护理服务具有较大的影响。

本文中观察组护理后心理状态、治疗依从性评分均优于对照组，证明精准护理的临床价值，和大量相关临床研究文献所的结果具有较高的相似度。这是因为精准护理所有服务措施均以患者为中心开展，都是为了满足患者的实际需求，护理人员通过分析患者病情、了解其信息、捕捉其真实需求，为其提供高效的、优质的护理干预措施，使护理工作的质量和效率大幅度提升^[8]。成立精准护理小组，对其进行专业性的培训，使其充分了解精准护理的核心理念和措施，结合围手术期患者的实

际情况分阶段开展心理疏导，避免患者对手术过于害怕，使其心理状态稳定。对患者的主诉充分重视，对其提出来的所有问题耐心地解释，使其对手术成功充满自信心。针对术后康复效果等相关内容进行宣教，叮嘱家属要多给予患者情感方面的支持，从而最大程度地避免患者出现严重的负面情绪，使其主动配合医生的治疗^[9]。精准护理是在特点的时间和场合满足患者的实际需求，而不是护理人员根据自己的主观判断为患者提供服务。在本次研究过程中精准护理小组对患者的信息全面了解，并得到家属的支持，在围手术期分阶段动态的满足患者的心理需求，从而使患者心理状态正向发展，提高其健康水平和治疗依从性。

本文中观察组护理后面面对、屈服、回避等 MCMQ 评分为（19.18±2.63）分、（7.21±1.83）分、（11.53±2.68）分均优于对照组的（17.52±2.97）分、（8.38±1.95）分、（13.09±2.54）分，充分证实精准护理对改善患者应对方式的有效性。患者面对应激反应的时候采用积极的应对方式，有利于使其保持稳定的心态，树立治疗有效、安全的信心。精准护理强调医护及时良性沟通，对每一个环节的护理流程都进行细致的优化，结合患者的真实诉求对其进行针对性宣教，促使其对手术成功以及预后良好充满信心，提升患者的遵医嘱依从性。另外精准护理措施的全面落实，使患者始终处于平稳的心态下接受手术和护理操作，降低了消极应付的概率，再加上家属的配合，大大提升了患者自我管理的能力，从而更加积极地面对手术治疗^[10]。

综上所述，给予行手术治疗的白内障患者展开精准护理，能帮助患者克服对手术的恐惧感，避免患者在心理方面出现严重的应激反应，使其积极的、平和的面对手术，对提升其生活质量、治疗依从性极为有利，值得推广。

参考文献：

- [1] 郭连芳.手术室多元化护理对白内障超声乳化手术患者康复效果的影响[J].当代护士(中旬刊),2022,29(1):26-30.
- [2] 李大瑞,王莉莎,杨萌.人性化护理干预联合细节护理在白内障手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(24):102-104.
- [3] 游雨婷.精准化护理在眼科老年性白内障日间手术中的应用[J].黑龙江中医药,2021,50(6):431-432.
- [4] 温静静.预防性护理干预在老年性白内障手术中的应用价值[J].西藏医药,2021,42(6):129-131.
- [5] 韦千秋,刘英伟,薛敏,柴春莹,陈丽娟,吴可欣.团队管理式延续性护理在白内障手术患者中的应用研究[J].中国医药科学,2021,11(22):105-107+148.
- [6] 张琳.白内障手术患者术后发生高眼压的相关影响因素及护理措施[J].国际护理学杂志,2021,40(22):4082-4084.
- [7] 杨颖华,周媛婷.日间白内障手术护理中应用 AIDET 沟通模式的临床实践[J].国际护理学杂志,2021,40(22):4203-4206.
- [8] 陈林叶.延续性护理配合心理护理在白内障手术患者中的临床应用效果[J].现代养生,2021,21(22):78-79.
- [9] 张倩.围手术期整体护理在眼科老年白内障手术中的应用体会[J].中国医药指南,2021,19(31):167-168.
- [10] 张倩.早期护理干预对缓解老年白内障手术患者术前焦虑的效果分析[J].中国医药指南,2021,19(30):118-119.