

多学科团队协作护理对白内障患者术后护理效果的影响

王 婵

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的: 分析术后白内障患者使用多学科团队协作护理的效果。**方法:** 双盲法随机抽取并均分 62 例术后白内障患者(2021 年 3 月~11 月), 对照组: 常规护理, 观察组: 多学科团队协作护理, 对比两组效果。**结果:** 观察组提升视力情况、自我护理能力评分、生活质量评分、依从性评分、并发症发生率优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 白内障患者经手术治疗后, 恢复过程中接受多学科团队协作护理, 预后效果良好, 具有较高的安全系数。

【关键词】: 多学科团队协作护理; 白内障; 术后; 自我护理能力评分; 生活质量评分; 视力恢复情况; 并发症发生率

Effect of Multidisciplinary Team Cooperation Nursing on Postoperative Nursing of Cataract Patients

Chan Wang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper analyzes the effect of multidisciplinary teamwork nursing in postoperative cataract patients. **Methods:** A double-blind method was randomly selected and equally divided into 62 postoperative cataract patients (from March to November 2021), the control group: routine nursing, the observation group: multidisciplinary team collaborative nursing, and the effects of the two groups were compared. **Results:** The improvement of visual acuity, self-care ability score, quality of life score, compliance score and complication rate in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cataract patients receive multidisciplinary team collaborative care during the recovery process after surgical treatment, and the prognosis is good, with a high safety factor.

Keywords: Multidisciplinary team nursing; Cataract; Post operation; Self-care ability score; Quality of life score; Visual acuity recovery; Complication rate

眼科临床中会遇到大量白内障患者,特别是老年患者占据较大的比例,发病后患者在视觉方面会出现诸多的问题,如果患者治疗的不及时会失明。目前临床治疗白内障有效性、专业性较高的措施是手术,但是临床实践中患者在手术和预后效果方面具有较大的差异性,究其原因发现是受到护理质量、患者自我护理能力和依从性等因素的影响,其中护理质量是影响程度较大的一方面,其不仅对疾病康复效果有着直接的影响,还对患者自身影响因素有着一定的改善作用,因此,临床提升护理服务的质量具有重大的意义^[1]。随着现代护理理念的完善,临床广泛地应用新型护理模式之一的多学科团队协作护理展开对白内障术后患者的日常护理工作,该护理模式将工作重心落在患者身上,每个团队成员都能紧密协作,从而能够全面满足患者个性化的、规范性的实际需求,同时还能够充分将现有医疗资源整合、利用起来,发挥出其最大的效果^[2]。本研究分析了多学科团队协作护理的应用效果,以期提升临床干预质量,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 例术后白内障患者(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	

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	凝血功能障碍
资料齐全	合并恶性肿瘤
术后病情处于稳定状态	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：监测生命体征等各项指标、叮嘱患者避免眼睛受到强光刺激等常规护理。

观察组：多学科团队协作护理。（1）成立有多个科室经验丰富的、专科技术能力强的医护人员组成多学科团队协作护理，结合患者的实际情况团队成员协商制定针对性护理方案，相关人员在日常工作中要严格按照方案执行，并对护理效果进行实时跟踪和反馈，对治疗和护理方案不断优化。（2）对小组每个成员的职责进一步明确，主治医师负责诊疗、评估术后恢复效果；护理人员搜集、记录、汇报患者病情变化情况；营养师评估患者营养状况的基础上为其制定针对性饮食干预方案；心理师评估患者心理变化，给与其合理疏导。（3）术后相关人员将患者病历资料、所有的检查数据、医嘱等资料全部上传给多学科团队协作护理小组，多有组员一起对手术方案进行分析，并发挥自身的专业特长为其制定具有针对性、科学性的护理方案。（4）及时和家属沟通，获取其信任，促使其主动参与到护理工作中。（5）指导患者如何进行正确的自我管理，告知其注意事项，通过言语交流等方式评估患者的心理变化，发现患者情绪低落，要采取有效的疏导措施。

1.3 指标观察

对比指标^[3-4]：（1）恢复视力情况。（2）以自我管理量表测定量表评价自我管理，分高能力高。（3）以低视力者生活质量量表（CLVQOL）评价生活质量，分值高质量高。（4）以自制量表评价依从性，分值高依从性高。（5）并发症发生率=发生例数/总例数×100%。

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 对比恢复视力情况

观察组视力提升 0.2 以上患者数量高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 对比恢复视力情况 (n, %)

分组	例数	视力提升 >0.2 度	视力提升 >0.3 度	视力提升 >0.5 度
观察组	31	28 (90.32)	21 (67.74)	10 (32.25)
对照组	31	21 (67.74)	13 (41.93)	3 (9.67)
χ^2		4.769	4.168	4.769
P		0.028	0.041	0.028

2.2 比较自我管理评分

护理前两组自我管理评分对比 (p>0.05)，护理后观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 3。

表 3 对比自我管理评分 (n=31, $\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组	对照组	t 值	P 值
自我概念	护理前	18.15±3.08	18.23±3.09	0.102	0.919
	护理后	26.79±4.23	22.81±4.36	3.647	0.000
自我管理知识	护理前	44.38±5.14	44.46±5.16	0.061	0.951
	护理后	68.13±3.94	54.76±6.27	10.075	0.000
自我管理意识	护理前	15.18±3.34	15.13±3.38	0.058	0.953
	护理后	22.29±4.13	18.36±4.02	3.796	0.000
自我管理技能	护理前	15.37±3.26	15.31±3.23	0.072	0.942
	护理后	38.82±3.07	28.84±5.83	8.433	0.000
总分	护理前	93.14±14.83	93.42±14.75	0.074	0.940
	护理后	155.89±15.34	124.92±20.43	6.749	0.000

2.3 比较生活质量评分

护理前两组生活质量评分对比 (p>0.05)，护理后观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 4。

表 4 对比生活质量评分 (n=31, $\bar{x} \pm s$, 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 对比依从性评分

护理前两组依从性评分对比 (p>0.05)，护理后观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 5。

表 5 对比依从性评分 ($\bar{x} \pm s$, 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

2.5 对比并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 6。

表 6 对比并发症发生率 (n, %)

分组	例数	视网膜脱落	角膜内损伤	黄斑前膜	发生率
观察组	31	1 (3.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.22)
对照组	31	3 (9.67)	1 (3.22)	2 (6.45)	6 (19.35)
χ^2					4.026
P					0.044

3 讨论

白内障对于人体的损伤主要体现在视力大幅度降低，该病患者整体数量随着我国老年化程度不断加剧而在近几年急剧增加，该病的主要特点是较高的致盲率、治疗难度大等，目前临床中对白内障患者治疗相对安全系数高、有效性高的方式手术，在不受其他因素的影响下患者视力水平将大幅度改善，但是实际治疗过程中，患者在术后受到护理质量、自身遵医嘱依

参考文献:

- [1] 苏静.CICARE 沟通护理在白内障青光眼术后的效果研究[J].河北医药,2022,44(7):1104-1107.
- [2] 叶池林,谭义林,赵恩.人文关怀在老年白内障患者术后护理中的应用效果评价[J].中国继续医学教育,2021,13(36):187-190.
- [3] 王春风.循证护理在青光眼合并白内障超声乳化术后的干预效果[J].河南医学研究,2021,30(21):4026-4028.
- [4] 张珍娟,高银凤,刘志威,陈岁容.探讨眼科专科护士在白内障合并糖尿病患者术后实施延续护理的效果[J].糖尿病新世界,2021,24(12):117-120.
- [5] 赵美萍.综合护理干预预防白内障超声乳化术后干眼症效果观察[J].内蒙古医学杂志,2021,53(5):611-612.
- [6] 柏晏杰,任艳蕊,姚亚春.老年白内障患者术后感染性眼内炎危险因素分析及综合优质护理对策[J].齐鲁护理杂志,2021,27(10):37-39.
- [7] 黎慧娟,莫彩银.综合护理干预对老年白内障术后的疗效[J].国际护理学杂志,2020,39(24):4554-4556.
- [8] 梁川裕,梁安娜,许海莲.延续性护理应对 2 型糖尿病合并老年白内障术后的临床研究[J].中国医药科学,2021,11(5):121-123+135.
- [9] 李慧芳.精细化护理联合蒙药明目-七味水丸在白内障术后患者中的应用价值[J].中国民族医药杂志,2021,27(1):70-71.
- [10] 黎慧娟,莫彩银.综合护理干预对老年白内障术后的疗效[J].国际护理学杂志,2020,39(24):4554-4556.

从程度等因素的影响，术后康复效果和视力水平具有较大的差异^[5-6]。临床实践证明提高护理质量是提高手术和预后效果的主要途径。因此，临床以现代护理理念为基础逐渐创新出了多学科团队协作护理模式，在白内障术后护理工作中使用取得了良好的效果。

多学科团队协作护理将不同岗位的、经验丰富的医护人员组合起来，从心理、生理等多方面给予患者提供全方位的、科学的、优质的护理服务，应用到成功完成手术治疗的白内障患者的日常护理工作中，取得了较高的护理效果^[7]。本文观察组恢复视力效果优于对照组 ($p=0.028$ 、 0.041 、 0.028)，表明手术顺利实施后白内障患者接受多学科团队协作护理，对改善患者视力水平极为有利。成立的多学科团队成员都是多个科室的经验丰富的专业能力强的医护人员，在日常工作中将自身的学科专业优势充分发挥了出来，针对不同患者的实际情况并结合患者的个性化需求制定护理方案，这样的方案不仅具有较高的科学性、全面性，还具有极高的针对性和目的性^[8]。本文中观察组护理后自我护理能力评分高于，说明多学科团队协作护理从患者方面进行干预，确保了手术和预后效果。白内障患者绝大部分都是老年人，这些患者在疾病因素的影响下，再加上自身心理承受能力差，极易出现较为严重的心理应激反应，不仅会降低患者对手术治疗的配合程度，对手术的顺利实施造成不利影响，还会大幅度降低预后效果。多学科团队协作护理团队中的心理师结合患者心理状态、认知能力等对其开展心理干预和健康宣教，使患者对疾病相关知识有了一个正确的认知，同时使其能乐观地接受手术治疗和后续护理干预，同时康复师指导患者正确地自我护理，最大程度地避免由于自身原因导致手术和预后效果受到不利影响^[9-10]。

综上所述，在手术顺利完成以后在日常护理白内障患者的工作中使用多学科团队协作护理，能取得更好的康复效果。