

舒适护理应用于玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离患者围手术期对其生活质量的改善探讨

魏静

(荆州市第一人民医院 湖北 荆州 434000)

摘要: 目的: 探究舒适护理对行玻璃体切除术治疗干预的复杂性视网膜脱离患者围术期间生活质量的改善效果。方法: 选取我院 2021 年 6 月至 2022 年 1 月收治的 60 例行玻璃体切除术治疗干预的复杂性视网膜脱离患者为研究对象, 根据入院日期单双数进行随机分组, 对照组 30 例采取常规护理, 观察组 30 例进一步采取舒适护理。评估对比两组护理前后生活质量及对护理干预的满意度。结果: 护理后, 观察组生活质量评分较之对照组更高 ($P < 0.05$)。观察组总满意度评估结果较之对照组更高 ($P < 0.05$)。结论: 舒适护理的实施, 在行玻璃体切除术治疗干预的复杂性视网膜脱离患者中效果理想, 利于改善其生活质量, 提高满意度, 值得推广。

关键词: 舒适护理; 玻璃体切除术; 复杂性视网膜脱离; 围术期; 生活质量

复杂性视网膜脱离, 属具有特殊性的眼部疾病之一, 致病机制复杂, 危害大, 及时进行治疗干预意义重大。玻璃体切除术是临床常用治疗手段, 但具有较高手术操作要求, 且会对患者造成一定创伤, 因此, 还应重视对患者的护理干预^[1]。基于此, 本文现就舒适护理的实施对行玻璃体切除术治疗干预的复杂性视网膜脱离患者围术期间生活质量的影响展开探究, 结果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2021 年 6 月至 2022 年 1 月期间内收治的行玻璃体切除术治疗干预的复杂性视网膜脱离患者中随机抽取 60 例展开, 随机均分为观察组和对照组。对照组男女患者数分别为 18 例、12 例, 年龄区间为 38~80 岁, 平均年龄为 (58.41 ± 1.78) 岁。观察组男女患者数分别为 17 例、13 例, 年龄区间为 37~82 岁, 平均年龄为 (58.66 ± 1.60) 岁。两组患者基础资料对比无显著差异 ($P > 0.05$), 均衡可比。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预, 观察组采取舒适护理方法, 如下:

①术前: 为患者营造良好的住院环境, 控制室内温湿度, 保持良好的通风透气性, 可添置适当绿植, 既能帮助患者舒缓压力, 又有助于其视力的改善。嘱咐患者保证充分的休息, 尽可能避免过度用眼, 指导其正确使用眼药水以提高眼部舒适度。并向其详细讲解手术流程、注意事项, 提高依从性。②术中: 将行麻醉前, 护理人员可指导患者掌握合理科学的放松练习方式, 帮助其缓解紧张情绪, 手术进行中, 适时与患者互动, 给予其安慰和鼓励, 使其保持舒适状态。③术后: 结合患者实际疼痛程度采取必要的镇痛处理, 加强生命体征监测, 指导其保持舒适体位卧床休息, 询问患者感受。向患者详细讲解术后相关注意事项及避免过度用眼的重要性, 做好日常保健工作, 避免交叉感染。

1.3 观察指标与评定标准

1. 对比两组护理前后生活质量, 通过 SF-36 生活质量评分量表进行, 共计 100 分, 分值越高即表示其生活质量越佳。

2. 评估对比两组护理满意度, 以我院自制问卷调查表展开, 分为满意、比较满意和不满三个不同等级, 取前两等级之和作为总满意度结果。

1.4 统计学方法

本文所出现的研究数据均采用 SPSS22.0 软件进行处理计算, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 展开检验; 计数资料以 ($n/\%$) 表示, 采用 χ^2 值检验, 若 $P < 0.05$, 则表示数据对比差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前, 生活质量评分组间对比无显著差异 ($P > 0.05$); 护理后均有改善, 观察组较之对照组显示更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后
观察组(n=30)	77.65 ± 1.68	88.72 ± 1.88
对照组 (n=30)	77.38 ± 1.37	80.66 ± 1.25
t	0.682	19.554
P	0.498	< 0.001

2.2 两组患者护理总满意度比较

评估结果显示, 两组总满意度结果具有显著差异, 观察组为 96.67%, 较对照组的 70.00% 更高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组(n=30)	21 (70.00)	8 (26.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组 (n=30)	15 (50.00)	6 (20.00)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2				7.680
P				0.006

3. 讨论

视网膜脱离为常见眼科疾病之一, 其中, 复杂性视网膜脱离具有极高的致盲率, 多见与中老年人, 视力下降是常见患病表现, 严重影响着患者的身心健康及生活质量。故, 一经确诊应立即予以相应的治疗干预^[2]。玻璃体切除术是临床常用治疗手段, 主要作用于切除浑浊的玻璃体或切除玻璃体视网膜牵拉, 治疗效果显著。但手术毕竟具有一定创伤性, 也会带给患者一定的疼痛、不适感, 由此将可能影响疗效及预后。因此, 还应重视对患者围术期的护理干预, 舒适护理的应用较为广泛, 在眼科手术患者中的运用, 体现在术前至术后整个过程, 关注患者病情变化及实际需求, 重视患者舒适度的提高, 对促进其术后康复具有重要意义^[3]。通过本文分析发现: 观察组经护理干预后对应生活质量评分结果显著高于对照组, 且在对护理满意度的评估结果中, 本组也显示明显高于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见, 相较常规护理模式, 舒适护理所获护理效果更佳。

综上所述, 针对实施玻璃体切除术治疗的复杂性视网膜脱离患者, 于其围术期间采取将舒适护理效果理想, 可有效改善其生活质量, 提高满意度, 具推广价值。

参考文献:

- [1]于丽菲, 杨嫣, 肖丽. 舒适护理在玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2020, 26(05): 182-183.
- [2]庄君. 舒适护理在玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离患者围手术期护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(14): 49-52.
- [3]董晓怡. 舒适护理在玻璃体切除术治疗复杂性视网膜脱离围手术期护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(32): 48+54.