

# 个性化优质护理在老年性白内障围术期护理中的作用

 张蕊 周莹<sup>【通讯作者】</sup>

(西安医学院第二附属医院)

**摘要:** 目的: 探究个性化优质护理在老年性白内障围术期护理中的作用。方法: 收录 2021.10—2023.10 期间于我院接受手术治疗的老年性白内障患者, 合计收录样本量为 60 例, 将其应用摸球法进行分组并开展不同临床护理手段, 比较组间护理效果差异。纳入对照组、观察组样本量均有 30 例, 所对应的护理方案为常规护理、个性化优质护理。结果: 于护理前后评价两组自我管理能力, 护理前组间差异较小, 护理后两组均有所提升, 且生活、饮食及用药管理评分均以观察组更高,  $P < 0.05$ 。于护理前后评价两组情绪状态, 护理前组间差异较小, 护理后两组负性情绪均有所缓解, 且 HAMA、HAMD 评分值均以观察组更低,  $P < 0.05$ 。由患者就本次护理服务是否满意进行评价, 观察组 96.67% 高于对照组 80.00%,  $P < 0.05$ 。结论: 在老年性白内障围术期护理中应用个性化优质护理, 对于提升老年患者自我管理能力、缓解其负性情绪、提高护理满意度的价值显著。

**关键词:** 老年性白内障; 优质护理; 自我管理能力; 负性情绪; 护理满意度

老年性白内障是一种常见的眼部疾病, 影响视力, 随着人口老龄化趋势的加剧, 发病率也逐渐增加, 在老年性白内障护理中, 个性化优质护理尤为重要<sup>[1]</sup>。相关研究表明, 个性化优质护理通过合理的眼部护理、日常护理、定期体检和随访等方面的综合护理手段, 可以有效减轻老年性白内障带来的不适, 提高老年人的生活质量<sup>[2-3]</sup>。基于此, 本文特收录 60 例患者为样本, 分组对照探究, 在老年性白内障围术期护理中应用个性化优质护理, 对于提升老年患者自我管理能力、缓解其负性情绪、提高护理满意度的价值。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

将 60 例 2021.10—2023.10 期间所收录的老年性白内障围术期患者作分组处理, 分组方式为摸球法, 将其分为 30 例对照组和 30 例观察组后, 通过实施不同护理方案展开此次对比分析研究。前者纳入样本的男女占比分别为 56.67% (17/30)、43.33% (13/30); 年龄阈值 60—82 岁, 求取平均值 ( $71.52 \pm 7.13$ ) 岁; 后者纳入样本的男女占比分别为 53.33% (16/30)、46.67% (14/30); 年龄阈值 60—85 岁, 求取平均值 ( $72.34 \pm 6.75$ ) 岁; 两组基线资料均衡,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组行常规护理, 主要以口头宣教的方式来提高患者对自身所患疾病相关知识的了解程度, 并针对患者的疑问进行解答, 针对患者的错误认知和不良生活习惯进行及时纠正。

观察组开展个性化优质护理: (1) 手术前: ①情绪安抚: 负责人为护理人员, 在密切监测患者面部表情、个人行为基础上, 与患者积极沟通, 将本科室成功治疗案例与患者分享, 取得其高度信任感后, 可融入老年性白内障疾病相关知识, 该过程中, 护理人员需将专业信息简单化表达, 耐心回答患者疑问, 不断鼓励患者, 帮助患者纠正错误认知, 提高手术依从率。②基础指导: 手术治疗前, 护理人员需及时指导患者完成各项常规检查, 了解其身体素质, 而后嘱咐患者在对应时间内饮食

指导, 告知患者该措施必要性, 提高重视度; (2) 手术中: 对于手术室内温度、湿度, 护理人员需告知患者及时增减衣物, 增加患者舒适度, 并将心理安抚措施延续, 指导患者调整手术体位后, 对其非手术部位进行遮盖, 与此同时, 对于主治医生各项需求, 护理人员还应及时满足, 确保手术顺利进行。(3) 手术后: ①眼部护理: 日常使用温水和柔软的纱布轻轻擦拭眼睛周围的皮肤, 避免用力摩擦或使用刺激性化学物质, 根据医嘱正确使用医生开具的药物, 并且要注意滴眼的方法和频率, 避免手部或容器的污染, 以免引发眼部感染; 告知患者保持眼部干净和卫生, 避免接触灰尘、污垢或异物, 同时避免与他人共用眼部护理用品, 如毛巾、眼罩等。②日常护理: 避免过强的光线和刺激性的灯光, 避免有可能导致眼睛受伤的危险物品摆放在高处, 告知患者保持家居干净整洁, 减少意外摔倒的风险。老年性白内障患者应饮食均衡, 摄入足够的维生素和抗氧化剂, 多食用新鲜水果、蔬菜、全谷类和富含抗氧化剂的食物, 降低摄入过多的高脂肪和高糖食物, 以减少慢性疾病的风险; 帮助患者建立规律的用眼习惯, 提醒患者每隔一段时间休息眼睛, 并进行适当的眼部放松运动, 避免长时间用眼, 以减轻眼部疲劳和不适感。

### 1.3 观察指标

采用自我管理自制问卷, 评价患者生活、饮食及用药方面的自我管理能力, 每项均包含 8 个条目, 应用 4 级评分, 分值与管理能力成正比。

采用汉密尔顿焦虑、抑郁量表 (HAMA、HAMD) 对患者护理干预前、后的负性不良情绪进行评估, 分数越低则证明患者的负性情绪越低。

由患者出院前, 就我院本次护理服务是否满意进行评价, 根据患者自由意愿在非常、基本以及不满意对应框进行打“√”。

### 1.4 统计学方法

研究所需数据计算借助 SPSS22.0 软件, 自我管理能力及情绪评分为计量资料, 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述,  $t$  值检验; 满意度为计数资料, 以频数及构成比描述,  $\chi^2$  检验。

计算结果判定： $P < 0.05$  为存在统计学意义。

2、结果

2.1 比较两组患者护理前后的自我管理能力的

表 1 两组护理前后自我管理能力的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生活管理		饮食管理		用药管理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	13.13 ± 3.42	19.62 ± 3.20	12.26 ± 2.94	18.53 ± 3.24	13.06 ± 3.30	18.54 ± 4.14
观察组	30	12.86 ± 3.10	22.95 ± 4.11	11.97 ± 2.75	24.60 ± 4.31	12.75 ± 3.14	21.75 ± 4.23
t	--	0.3204	3.5016	0.3946	6.1659	0.3727	2.9705
P	--	0.7498	0.0009	0.6946	0.0000	0.7107	0.0043

2.2 比较两组患者护理前后的负面情绪

于护理前后评价两组情绪状态，护理前组间差异较小，护理后两组负性情绪均有所缓解，且 HAMA、HAMD 评分值均以观察组更低， $P < 0.05$ 。详见表 2

表 2 两组患者护理前后的情绪评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	32.84 ± 2.51	26.76 ± 3.38	42.48 ± 2.28	35.30 ± 3.51
观察组	30	32.88 ± 2.25	24.68 ± 3.42	42.52 ± 2.37	32.27 ± 2.99
t	--	0.0650	9.0216	0.0666	3.5993
P	--	0.9484	0.0000	0.9471	0.0007

2.3 比较两组护理满意度

由患者就本次护理服务是否满意进行评价，观察组 96.67% 高于对照组 80.00%， $P < 0.05$ 。详见表 3

表 3 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	满意度		
		非常满意	基本满意	不满意
对照组	30	14 (46.67%)	10 (33.33%)	6 (20.00%)
观察组	30	20 (66.67%)	9 (30.00%)	1 (3.33%)
X <sup>2</sup>	--	--	--	4.0431
P	--	--	--	0.0444

3、讨论

老年性白内障是一种常见的眼疾，是由于晶状体的变性和混浊所导致的，会严重影响老年患者的视力和日常生活质量。老年性白内障患者需要特殊的护理和关注，以确保患者能够得到最佳的护理效果和生活质量改善，通过提供个性化优质护理，可以帮助提升老年患者的自我管理能力的、缓解患者的负性情绪，并提高患者对护理工作的满意度。首先，个性化优质护理服务在护理过程中，医护人员应该与患者建立良好的沟通和合作关系，

于护理前后评价两组自我管理能力的，护理前组间差异较小，护理后两组均有所提升，且生活、饮食及用药管理评分均以观察组更高， $P < 0.05$ 。详见表 1

让患者参与护理过程中的决策和操作，如眼部清洁、用药等，通过这种方式，患者可以主动参与到自己健康的管理中，了解并掌握一些简单的护理技巧，提高自身健康的责任感和主动性。其次，老年性白内障患者往往会出现焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪，这些情绪对康复和治疗会产生不良影响，个性化优质护理通过提供温暖的人际互动、专业的指导和安全舒适的护理环境，护士可以积极引导患者宣泄情绪、减轻内心压力，同时更加关注患者的身心健康，促使患者的负性情绪得到缓解，进而促进其身心健康。最后，通过提供全面而个性化优质护理服务，充分尊重患者的意愿和需求，关注其生活质量和舒适度，可以使患者对护理工作感到满意并增强对护理人员的信任感，帮助患者更好地了解自己的病情和治疗进展，也是提高患者满意度的重要因素。

本次研究各项数据比较结果显示，于护理前后评价两组自我管理能力的，护理前组间差异较小，护理后两组均有所提升，且生活、饮食及用药管理评分均以观察组更高， $P < 0.05$ 。于护理前后评价两组情绪状态，护理前组间差异较小，护理后两组负性情绪均有所缓解，且 HAMA、HAMD 评分值均以观察组更低， $P < 0.05$ 。由患者就本次护理服务是否满意进行评价，观察组 96.67% 高于对照组 80.00%， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年性白内障护理中应用个性化优质护理服务，对于提升老年患者自我管理能力的、缓解其负性情绪、提高护理满意度的价值显著。

参考文献：

[1] 王金丹. 老年性白内障围手术期患者护理中优质护理的应用[J]. 中国医药指南, 2022, 20(06): 134-137.  
 [2] 王兰颖. 优质护理在老年性白内障护理中的应用分析[J]. 继续医学教育, 2021, 35(12): 137-139.  
 [3] 常美松. 老年性白内障围手术期患者护理中优质护理的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(19): 200-201.