

人性化护理在老年白内障患者手术护理中的应用效果对术后 VAS 评分的影响研究

樊红

(湖南省郴州市第一人民医院南院眼科 湖南郴州 423000)

摘要: **目的:** 分析人性化护理在老年白内障患者手术护理中的应用效果对术后 VAS 评分的积极影响。**方法:** 老年白内障患者摸球确定组别 (共 80 例, 球号 1-80), 均行手术治疗, 均组行常规护理, 观察组单行人性化护理, 分析结果。**结果:** 观察组在负性情绪评分、术后 VAS 评分和护理质量评分方面均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 人性化护理可改善患者不良情绪并缓解其术后痛感, 患者对临床护理工作质量评价更高。

关键词: 人性化护理; 老年白内障患者; 应用效果; 术后 VAS 评分; 护理影响

Study on the effect of humanized nursing on postoperative VAS score in elderly cataract patients

Abstract: **Objective:** To analyze the positive effect of humanized nursing on postoperative VAS score in elderly cataract patients. **Methods:** The group of elderly cataract patients (a total of 80 cases, ball number 1-80) were determined by touching the ball, all of them received surgical treatment, all of them received routine nursing, and the observation group received individual humanized nursing, and the results were analyzed. **Results:** The observation group was superior to the control group in negative emotion score, postoperative VAS score and nursing quality score ($P < 0.05$). **Conclusion:** Humanized nursing can improve patients' bad mood and relieve postoperative pain, and patients have higher evaluation on the quality of clinical nursing work.

Key words: humanized nursing; Elderly cataract patients; Application effect; VAS score after operation; Nursing effect

目前,老年白内障发病率呈上升趋势,严重威胁患者身体健康,治疗中多采用手术治疗,但治疗中患者常感不适,需通过临床护理改善其身心状态^[1]。基于医学专家研究分析,常规护理方法简单、内容单一,护理作用受限,需探究新型护理模式^[2]。通过分析老年白内障患者的身心情况,改善患者不良情绪并缓解其术后痛感应为护理核心,而人性化护理的落实和推进将为临床护理工作开辟新局面,可进一步提高临床护理质量。为验证本结论,本文以80例老年白内障患者进行试验分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在2018-2019期间筛选符合诊断标准;病历资料齐备;病史清晰;签署知情同意书的患者;剔除有其他重大疾病或严重精神障碍的患者。选出的80例患者参与摸球,对照组40,男女1:1;(65.29±2.56)岁。观察组40,男女1:1;(65.24±2.59)岁。组间资料对比,P>0.05。

1.2 操作方法

两组患者均接受手术治疗。

对照组:常规护理,术前遵医嘱给予患者体征监测和治疗指导,术中协助医生完成手术,术后关注其身心状态变化并予以心理疏导和康复护理。观察组:常规护理方案可参照对照组,人性化护理措施包括:(1)心理疏导:术前及时查房并同患者热情交流,告知其手术信息并解释手术治疗的原因、优势,着重强调本院先进治疗技术和丰富经验,从而消除患者的疑虑和担忧。(2)完善术前准备:手术前协助患者完成常规检查并准备手术所需用品,提前准备手术室,调整温湿度。(3)术中护理服务:向患者介绍手术室环境以及手术护理配合要点,协助患者选择正确而舒适的体位。(4)术后全面护理:①基础护理:术后监测患者体征,叮嘱患者不可用力咳嗽、排便;②眼部护理:叮嘱患者若眼部不适不可揉、压,擦脸时需动作轻柔,防止眼部进水,睡眠时采用健侧卧位避免术眼压迫,对术后疼痛患者进行分级,轻微疼痛可引导其听音乐,闭目休养,重度疼痛患者遵医嘱予以止痛药;③饮食护理:术后24h可指导患者食流食或半流食,增加维生素、蛋白质摄入量,禁食辛辣、油腻食物,多饮水防

止便秘。

1.3 观察指标

负性情绪评分：SAS 和 SDS 表，分值与患者的负性情绪正相关。

术后 VAS 评分：VAS 表，分值与患者的疼痛感受正相关。

护理质量评分：患者对护理态度、护理方法、护理操作、护理责任感、护患关系进行评分，分值与临床护理工作质量水平正相关。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 处理计数 (χ^2) 和计量 (T) 资料，差异显著 ($P<0.05$)。

2 结果分析

2.1 负性情绪评分

表 1 结果：护理前无差异护理后观察组焦虑和抑郁评分更低 ($P<0.05$)。

表 1 负性情绪评分记录表 [$\bar{X}\pm S$] (分)

组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
观察组	40	73.85±5.98	30.82±5.70	73.91±5.65	29.54±5.31
对照组	40	73.44±5.44	39.76±5.15	73.95±5.53	39.95±5.90
T	-	0.3208	7.3603	0.0320	8.2945
P	-	0.7492	0.0000	0.9746	0.0000

2.2 术后 VAS 评分

表 2 结果：护理前无差异护理后观察组术后 VAS 评分更低 ($P<0.05$)。

表 2 术后 VAS 评分记录表 [$\bar{X}\pm S$] (分)

组别	例数	护理前 VAS 评分	护理后 VAS 评分
观察组	40	6.36±1.47	3.58±1.54
对照组	40	6.61±1.53	4.36±1.38
T	-	0.7452	2.3856
P	-	0.4584	0.0195

2.3 护理质量评分

表 3 结果：观察组患者对护理态度、护理方法、护理操作、护理责任感、护患关系评分更高 ($P<0.05$)。

表 3 护理质量评分记录表[$\bar{x}\pm S$] (分)

组别	例数	护理态度	护理方法	护理操作	护理责任感	护患关系
观察组	40	86.07±5.36	88.09±5.77	85.05±5.43	87.74±5.97	84.72±4.19
对照组	40	76.89±5.16	74.99±5.23	76.53±5.97	77.81±5.39	74.56±4.41
χ^2	-	7.8036	10.6390	6.6772	7.8082	10.5633
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

临床护理作为辅助提高治疗效果的主要手段,是老年白内障治疗中不可或缺的重要工作。受病痛折磨,老年白内障患者身心状态不佳和病情久拖愈重,为改善患者不良情绪并缓解其术后痛感,护理工作应充分考虑患者的护理期望和要求,给予其良好的身心干预指导^[3-4]。

对此,引入人性化护理势在必行,该护理模式充分考虑临床护理细节,于细节处总结护理问题和隐藏风险,同时立足患者的护理需求和期望,囊括心理疏导、术前准备、术中护理以及术后护理四项措施,是常规护理的升级和补充。常规护理内容单一且方法简单,无法全面应对护理问题且易发护理风险,而人性化护理的实施可有效弥补不足,提高护理质效,也更符合患者的护理要求,具体来说:心理疏导可缓解患者不良情绪,提高其心理依从性,术前准备可为手术顺利开展奠定良好基础,提高手术质效和安全性,术中护理通过优质护理服务提高患者手术舒适度,术后护理包括基础护理、眼部护理、饮食护理,可有效促进患者术后恢复^[5-6]。

综合上述数据,观察组在负性情绪评分、术后 VAS 评分和护理质量评分方面均优于对照组,由此可说明人性化护理的巨大价值,可改善患者不良情绪并缓解其术后痛感,有效提高临床护理工作质量水平,值得推广使用^[7-8]。

参考文献:

- [1] 杨海燕, 贾丽丽, 李欣. 老年白内障患者应用人性化护理模式的临床影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2019, 000(014):171-172.
- [2] 庞海莉. 老年白内障患者应用人性化护理模式的临床影响分析[J]. 健康之友, 2019, 000(023):249-250.
- [3] 刘菜月, 李莉, 谢丽娇. 人性化护理干预对老年白内障手术患者负面情绪、术后疼痛和

并发症的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13):2088-2090.

[4] 陆燕新. 对接受手术治疗的患者实施人性化护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2018, 02(v. 16):255-256.

[5] 袁媛, 贾智艳. 人性化护理对降低老年白内障患者术后并发症的应用价值分析[J]. 河北医药, 2019, v. 41(03):155-157.

[6] 郭春霞, 黄萃影, 邓朝生. 干预护理在老年白内障合并青光眼患者围手术期应用的效果分析[J]. 当代医学, 2020, v. 26;No. 561(10):176-178.

[7] 李芬兰. 人性化护理对手术患者疼痛、不良情绪和满意度的影响[J]. 承德医学院学报, 2019, 036(003):233-235.

[8] 孙红芹. 人性化护理模式在普外科护理中的应用效果探析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(044):129, 132.