

人文关怀在老年白内障患者术后护理中的应用效果评价

张爽

(宜宾市第一人民医院眼颌面外科 四川宜宾 644000)

摘要:目的:探究人文关怀护理在老年白内障患者术后护理应用效果。方法:94例老年白内障患者入院时间2020年2月至2022年2月,依据入院序号奇偶数分组,偶数47例,实施优质护理干预,奇数47例,实施人文关怀护理干预。结果:奇数组术后继发性角膜水肿、医源性感染、晶体移位、前房出血等并发症发生率低于偶数组($P<0.05$);奇数组老年患者护理服务满意评分均值高于偶数组($P<0.05$)。结论:老年白内障患者术后护理中引入人文关怀理念,有效控制术后并发症,提高老年患者满意度,具有可行性。

关键词:人文关怀;老年白内障;术后护理;护理效果

白内障为临床常见视觉障碍性疾病,诱发因素较多,临床具有致病周期长、视力持续性下降等症状,以老年人作为高发群体,严重甚至诱导失明,危害老年患者生命安全。随着近年我国老龄人口增多,老年人患有白内障几率呈逐年递增趋势,因老年患者受教育水平因素影响,白内障治疗期间多伴有不同程度紧张、恐惧、焦虑等负面情绪,护理依赖性较大,完善临床护理模式尤为重要^[1]。手术作为老年白内障首选治疗方案,手术为侵入性操作,老年患者手术耐受度较低,术后康复周期较长,完善术后护理模式尤为重要。现研究笔者特于老年白内障术后护理中引入人文关怀理念,分析临床护理开展可行性,如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

94例老年白内障患者入院时间2020年2月至2022年2月,依据入院序号奇偶数分组,偶数47例,男25例,女22例,年龄区间61-79(68.13 ± 2.01)岁;奇数47例,男24例,女23例,年龄区间61-78(68.09 ± 1.99)岁;就2组老年白内障患者入院资料存在同质性,具有对比价值($P>0.05$)。

1.2 方法

偶数组实施优质护理干预,术后加强环境管理,限制家属探视频次,为患者术后康复营造安静、舒适、温馨环境,遵医嘱给予患者护理干预。

奇数组实施人文关怀护理干预,建立良好护患沟通,针对患者手术完成情况,对患者进行讲解,告知术后转归需求,提高患者预后转归期待性,缓解紧张、焦虑等负面情绪;若于沟通期间发现患者伴有负面情绪,及时给予患者心理疏导,通过分析临床成功治疗案例,给予患者医疗关怀,帮助患者缓解身心压力,鼓励患者情绪宣泄,充当倾听对象,给予患者医疗解答,有效提高患者护理配合度^[2]。术后加强生活管理,术后依据患者机体状况恢复情况,制定针对性饮食方案,建议患者日常饮食以清淡食物为主,禁食辛辣、生冷等食物,多补充维生素、蛋白质;针对伴有合并症患者,严格控制其血糖、血压、血脂等相关指标,以免影响术后创面愈合。给予患者认知行为宣教,告知康复护理开展重要性,指导患者遵医嘱进行眼科检查,明确视力恢复情况,遵医嘱合理用眼,提高患者自我管理能力。加强出院指导,于患者出院时告知患者避免疲劳用眼,避免用手揉搓眼睛,科学用眼,遵医嘱复查,开展延续护理干预对策,定期采用电话随访,了解患者术后视力恢复情况,开展远程指导。

1.3 评价标准

观察术后角膜水肿、医源性感染、晶体移位、前房出血等并发症发生情况;借助自拟护理服务满意评分表,了解老年患者术后护理满意度,问卷信效度0.75。

1.4 统计学分析

统计校验采用SPSS24.0软件分析,将 $P<0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 两组老年白内障术后并发症统计

奇数组术后继发性角膜水肿、医源性感染、晶体移位、前房出血等并发症发生率低于偶数组,统计学显著($P<0.05$),见表1。

表1 两组老年白内障术后并发症统计 [n/%]

组别	n	角膜水肿	医源性感染	晶体移位	前房出血	发生率
偶数组	47	3	1	1	1	12.77%
奇数组	47	1	0	0	0	2.13%
χ^2						5.891
P值						0.002

2.2 两组老年白内障患者护理服务满意度统计

奇数组老年患者护理服务满意评分均值高于偶数组,统计学显著($P<0.05$),见表2。

表2 两组老年白内障患者护理服务满意度统计 [$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	n	≥ 90 分	89-70分	≤ 69 分	评分均值
偶数组	47	13	24	10	86.35 ± 7.05
奇数组	47	32	13	2	95.01 ± 8.11
t值					5.525
P值					0.000

3 讨论

随着年龄增大,机能减退,因多种原因导致晶状体代谢紊乱,出现视力水平下降,严重影响老年人晚年生活质量。白内障手术治疗影响因素较多,因老年患者手术耐受度较低,白内障术后易出现角膜水肿、眼红等症状,对患者心理状况具有一定影响,辅以有效护理干预对策尤为重要。人文关怀护理模式坚持患者为服务中心,通过加强护理人员综合素质,明确患者身心护理需求,确保临床护理开展全面性,为患者提供安全、舒适、温馨的就诊环境,确保患者了解白内障术后转归需求,加强护患协作,提高患者护理配合度,有助于疾病转归,满足预后康复需求^[3]。研究结果显示,奇数组术后继发性角膜水肿、医源性感染、晶体移位、前房出血等并发症发生率低于偶数组,统计学显著($P<0.05$),人文关怀加强护患协作,调动老年患者潜能,提高患者围术期护理配合度,有效避免术后并发症,利于术后恢复;经两组老年患者满意度评估可知,奇数组老年患者护理服务满意评分均值高于偶数组,统计学显著($P<0.05$),人文关怀充分体现医疗关怀,了解老年人身心护理需求,确保护理全面性,利于建立良好护患关系。

综上,老年白内障患者术后护理中引入人文关怀理念,有效控制术后并发症,提高老年患者满意度,具有可行性。

参考文献:

- [1]沈雨晴.人文关怀护理在老年性白内障护理中的效果及焦虑、抑郁评分影响分析[J].医学美容,2021,30(11):123-124.
- [2]叶池林,谭义林,赵慧.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]王丽莉,刘丽萍,陈梅兰.人文关怀护理在高龄白内障患者行超声乳化人工晶体植入术中的应用[J].透析与人工器官,2020,31(4):105-108.