

快速康复护理在眼科全麻患者围手术期的应用效果研究

李婷 付耀莹 张秀丽

(西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061)

摘要:目的:探究快速康复护理在眼科全麻患者围手术期的应用效果。方法:选取于我院眼科接受全麻治疗患者94例,入院时间2021年1月至2022年1月,采用双盲法将患者分为常规组47例与快速组47例,给予常规组患者围手术期常规护理,给予快速组患者快速康复护理,对其应用效果进行比较分析。结果:两组患者疼痛评分与住院时间对比,快速组明显优于常规组,差异显著, $P < 0.05$;快速组治疗依从性为97.88%,与常规组的82.98%相比,快速组明显较高,差异显著, $P < 0.05$;与常规组的社会功能、躯体功能、心理功能以及物质生活相比,快速组明显较高,差异显著, $P < 0.05$;与常规组抑郁评分、焦虑评分相比,快速组明显较低,差异显著, $P < 0.05$;快速组护理满意度明显较常规组高,差异显著, $P < 0.05$ 。结论:眼科全麻患者围手术期中应用快速康复护理,可加快患者术后康复,缩短住院时间,减轻术后疼痛,改善患者不良情绪,促进治疗依从性、生活质量提升,获得患者一致认可。

关键词:眼科;围手术期;快速康复护理;满意度

全身麻醉在眼科患者中应用较为广泛。眼科患者接受全麻手术时,一般取枕平卧位,保证患者头向一侧偏离,时间约6h^[1]。然而,患者头部长时间保持枕平卧位,给患者心理及生理带来一定影响,降低患者配合度,给治疗效果带来一定影响。因此,眼科全麻患者围手术期应予以有效护理干预措施予以护理^[2]。快速康复外科护理作为全新的一种护理干预模式,其遵循循证医学依据,充分考虑患者实际情况,制定个性化、针对性护理方案,加快患者术后恢复^[3]。本研究选取于我院眼科接受全麻手术患者,围手术期实施快速康复护理,分析其应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取于我院眼科接受全麻治疗患者94例,入院时间2021年1月至2022年1月,采用双盲法将患者分为常规组47例与快速组47例。常规组男26例,女21例,年龄23~65岁,平均年龄(44.85±6.34)岁。快速组男29例,女18例,年龄22~67岁,平均年龄(45.08±6.52)岁。纳入标准:(1)所有患者均接受手术治疗,行全麻;(2)各项临床资料齐全;(3)患者及家属签署知情书,知晓此次研究。排除标准:(1)严重免疫系统疾病;(2)凝血功能障碍;(3)认知功能异常。两组患者一般资料对比,差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

给予常规组患者常规护理,内容为定期巡查病房,做好检查记录,加强心理护理以及健康宣教等。

快速组患者予以快速康复护理,内容如下:其一,术前护理。多数患者缺乏眼科疾病及手术治疗认知,导致其出现不良情绪,给治疗效果带来不良影响。护理人员多与患者交谈,将疾病相关知识及治疗方法告知给患者,纠正其存在不良情绪。护理人员有计划的分散患者注意力,嘱咐其按时休息,缓解其存在的紧张、焦躁情绪。若患者存在疑问,护理人员应耐心予以解答,建立融洽护患关系,以促进治疗配合度提升。术前协助患者做好各项检查,要求其勤洗澡、更换衣物,避免出现感染。术前3d应用抗生素眼膏或眼药水,避免感染。术前8h禁食油炸、高脂肪类食物,术前2h禁食。做好体位指导与训练工作,以确保术后康复护理顺利完成。术前依据手术要求清洁处理皮肤,做好保暖工作。术前用生理盐水清洗患者结膜囊,对眼部局外皮肤进行擦拭,用2%碘酒,同时应用75%酒精进行脱碘消毒,随后进行包扎。其二,术中护理。术中常规铺设无菌巾,嘱咐患者放松,以减轻身体不适。对患者是否出现憋气、通气等进行监测,以免出现喉痉挛与呼吸困难。其三,术后护理。手术结束后,将患者送至病房,密切观察其生命体征变化情况。尤其是眼压、血糖指标等,一旦出现异常及时向主治医师汇报,告知患者尽可能减少用力打喷嚏或咳嗽。若患者仍处于麻醉期,应及时将呼吸道内分泌物清除,确保呼吸道通畅。术后患者生命体征平稳后,抬高床头15°~30°体位,提高患者舒适度,减少不良反应发生。术后给予患者眼罩,以保护内眼,对患者伤口渗血、渗液状况进行

密切观察,密切观察敷料是否出现脱落或者疑问,嘱咐患者维持眼部清洁。

1.3 观察指标

临床指标:对两组患者疼痛评分及住院时间进行观察记录。

依从性:患者主动配合护理操作,完全听从护理人员指导为完全依从;患者主动配合护理操作,基本听从护理人员指导为基本依从;患者不配合护理操作不依从。依从性=(完全依从+基本依从)例数/总例数×100%。

生活质量评分:2组生活质量评估应用生活质量评估表,评估内容包括社会功能、躯体功能、心理功能以及物质生活,各项分值25分,患者得分越高表明其生活质量越好。

心理状态:2组心理状态评价用抑郁、焦虑自评量表,患者得分超过50分表明心理状态欠佳,分数越高表明心理状态越差。

满意度:两组患者满意度评估主要应用我院自制满意度问卷表,评价内容包括服务态度、病房环境等,患者评分超过85分代表非常满意,患者评分70至85分代表满意,患者评分低于70分代表不满意。(非常满意+满意)例数/总例数×100%=满意度。

1.4 统计学分析

本研究中各项数据对比均应用统计学软件,采用软件以SPSS24.0统计学软件为主, t 用于对比两组患者疼痛评分、住院时间、生活质量评分、抑郁评分及焦虑评分, χ^2 检验用于对比两组患者护理满意度及依从性,当 $P < 0.05$ 时表明差异显著。

2 结果

2.1 2组患者疼痛评分与住院时间分析对比

2组患者疼痛评分对比,快速组明显较低,住院时间对比,快速组明显较短,差异显著, $P < 0.05$,见表1。

表1 2组患者康复时间与住院时间分析对比(d)

组别	n	疼痛评分	住院时间
常规组	47	5.32 ± 1.41	16.07 ± 2.32
快速组	47	3.48 ± 0.83	11.83 ± 3.51
t	/	7.710	6.909
P	/	0.000	0.000

2.2 2组患者依从性分析对比

快速组治疗依从性为97.88%,与常规组的82.98%相比,快速组明显较高,差异显著, $P < 0.05$,见表2。

表2 2组患者依从性分析对比[n(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	依从率
常规组	47	22 (46.81)	17 (36.17)	8 (17.02)	39 (82.98)
快速组	47	32 (68.09)	14 (29.79)	1 (2.12)	46 (97.88)
χ^2	/	/	/	/	5.419
P	/	/	/	/	0.020

2.3 2组患者生活质量评分分析对比

2组社会功能、躯体功能、心理功能以及物质生活相比,快速组明显较常规组高,差异显著, $P < 0.05$, 见表3。

表3 2组患者生活质量评分分析对比(分)

组别	n	社会功能	躯体功能	心理功能	物质生活
常规组	47	17.34 ± 2.17	17.68 ± 2.45	18.07 ± 2.55	18.64 ± 2.13
快速组	47	22.71 ± 1.09	22.85 ± 1.04	22.74 ± 1.22	23.04 ± 0.98
t	/	15.160	13.317	11.326	12.866
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 2组患者心理状态评分分析对比

与常规组抑郁评分、焦虑评分相比,快速组明显较低,差异显著, $P < 0.05$, 见表4。

表4 2组患者心理状态评分分析对比(分)

组别	n	抑郁	焦虑
常规组	47	50.31 ± 1.24	50.44 ± 1.17
快速组	47	47.52 ± 0.85	47.03 ± 0.72
t	/	12.723	17.017
P	/	0.000	0.000

2.5 2组患者护理满意度分析对比

2组患者护理满意度对比,快速组(95.74%)明显较常规组(76.60%)高,差异显著, $P < 0.05$, 见表5。

表5 2组患者护理满意度分析对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
常规组	47	19 (40.43)	17 (36.17)	11 (23.40)	36 (76.60)
快速组	47	30 (63.83)	15 (31.91)	2 (4.26)	45 (95.74)
χ^2	/	/	/	/	9.400
P	/	/	/	/	0.002

3 讨论

临床治疗先天性白内障、眼外伤及斜视等眼疾病以全麻手术为主,尽管能够起到一定效果,但术后患者会出现不同程度疼痛,给治疗效果带来不良影响^[4]。因此,有必要采取有效干预措施予以护理^[5]。

以往多采取常规护理干预,虽然能够起到一定效果,但经临床实践研究证实,效果欠佳,住院时间仍然较长,且出现中度疼痛^[6]。快速康复护理作为全新的一种护理干预模式,由丹麦外科学家提出,最早该护理模式在结直肠手术中受到应用^[7-8]。通过对其应用效果进行分析,快速康复护理可纠正患者存在不良情绪,减轻机体受到的手术应激反应,加快患者术后康复^[9]。本研究结果表明,2组患者心理状态评分相比,快速组抑郁、焦虑评分较常规组低。提示快速康复护理可调节患者存在负性情绪。本研究结果表明,快速组患者疼痛评分较常规组低,住院时间较常规组短。提示快速康复护理

可减轻患者术后疼痛,减少住院时间。就两组患者满意度而言,快速组护理满意度明显较常规组高。快速康复护理为患者提供针对性心理疏导,术中是否出现过度憋气、通气状况进行监测,术后嘱咐其减少过度咳嗽,建立了融洽护患关系,进而提高护理满意度^[10]。快速康复护理中术前做好各项准备工作,提高了患者治疗依从性。本研究结果表明,2组治疗依从性相比,快速组较常规组高。快速康复护理加快患者疾病恢复,进而促进生活质量提升^[11]。本研究结果表明,2组各项生活质量评分对比,快速组明显较常规组高。再次证实快速康复护理可明显改善患者生活质量。

综上所述,眼科全麻患者围手术期中应用快速康复护理,可加快患者术后康复,缩短住院时间,减轻术后疼痛,改善患者不良情绪,促进治疗依从性、生活质量提升,获得患者一致认可。

参考文献:

- [1]罗丹,邓嫣红.加速康复外科理念在眼科小儿全麻手术护理中的应用探讨[J].中国社区医师,2022,38(02):109-111.
- [2]王靖,周炼红,廖婷婷.快速康复外科理念下眼科低龄儿童全麻术后的体位管理[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2020,28(01):31-32.
- [3]齐玉,王艳华.快速康复护理在视网膜脱离患者围手术期的应用效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(51):268+270.
- [4]赵书萍.眼科小儿全麻患者围手术期的护理分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(68):100-101.
- [5] Shen X, Sun J, Hospital S A. Study on the Effect of Comprehensive Nursing Based on the Concept of Rapid Rehabilitation in the Perioperative Period of Patients with Thoracolumbar Burst Fracture[J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2019.
- [6]吴杰.以家庭为中心护理模式在小儿眼科全身麻醉手术围术期的效果研究[J].全科护理,2020,18(17):2121-2124.
- [7]王雪梅.PDCA循环法在全麻围手术期低体温患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(40):111.
- [8]Yue L I, Li-Ling K, Yang A J, et al. The Effect of Multidisciplinary Cooperation Model Based on the Concept of Rapid Rehabilitation in Perioperative Nursing of Hip and Knee Replacement[J]. Systems Medicine, 2019.
- [9]张静云. 反馈式健康教育在青光眼患者围手术期中的应用效果观察[J]. 医药前沿 2020,10(31), 221-222.
- [10]贾婷婷,侯建萍.优质护理服务在眼科局部麻醉患者围手术期的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(38):194.
- [11]周慧芳.眼科小儿全麻患者围手术期的护理分析[J].医学理论与实践,2017,30(19):2948-2949.