

医护一体化在糖尿病视网膜病变行玻璃体切除术患者围手术期护理中的应用效果

翁宏玲 吴丹 孙倩 李爱玲 郑小敏

中山大学中山眼科中心海南眼科医院(海南省眼科医院) 海南省眼科学重点实验室 海口 海南 570311

摘要:目的:探讨医护一体化在糖尿病视网膜病变行玻璃体切除术患者围手术期护理中的应用效果。方法:研究对象选择2020年6月至2021年6月我科收治诊断为糖尿病视网膜病变行玻璃体切除术治疗的100例患者,并针对围手术期护理的不同时期患者进行健康宣教和心理干预。对全部患者进行随机分组后分别接受医护一体化优质护理和常规护理,对比两组患者的治疗护理情况。结果:观察组患者的并发症发生率低于对照组,且实验组护理满意度指标明显高于对照组。组间对比差异显著($p < 0.05$)。结论:对糖尿病视网膜病变手术治疗患者围手术期实施医护一体化护理模式可以提高手术治疗的安全性,降低手术并发症的发生,提升患者对医护工作的满意。

关键词:医护一体化;视网膜病变;围手术期护理;应用效果

糖尿病视网膜病变是糖尿病长期因为血糖没有得到良好的控制而引起的一个慢性并发症,视网膜病变主要是由于眼底的神经、血管,微循环障碍引起的视网膜微血管瘤或者出血,严重者视网膜的脱落引起失明。糖尿病患者病程长,加之对眼部的影响,患者视力下降,患者心理上对疾病的愈合,治疗的信心等都会出现消极反应。随着护理模式的不断深入研究,对围术期各类护理所引起的病理生理改变及发生机制的深入认识,传统的围术期处理方式受到严峻地挑战。未来医院的竞争,不仅是医疗技术的竞争,更是医疗服务竞争^[1]。因此,从患者的实际需要出发,构建医护一体化的护理服务模式服务体系具有重要意义。医护一体化模式,更能体现“以患者为中心”的思想,这种方式增强了医护合作意识及团队精神,共同为促进患者健康提出解决方案^[2]。也改变之前传统的说法医生是医嘱下达者,护士是医嘱的单独执行者。在临床医疗过程中医疗和护理是密不可分的两个主体,只有医生和护士密切配合、协同工作,共同讨论制定疾病的诊疗和护理,才能满足患者的各个方面要求,从而提高患者术后的恢复及护理水平,提高患者满意度。基于此,本研究主要讨论医护一体化护理模式干预糖尿病视网膜病变行玻璃体切除术围手术期病人的应用效果。汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究共选取了2020年6月至2021年6月我科收治的糖尿病视网膜病变行玻璃体切除术手术患者100例,其中男性67例,女性33例,年龄平均值为(67.9 ± 5.2)岁。采用随机分组方法,将患者分为对照组与观察组,每组50例。对照组男34例、女16例,年龄

57-78岁,平均年龄(66.2 ± 5.3)岁。观察组男33例、女17例,年龄55-80岁,平均年龄(68.6 ± 5.94)岁。对比两组患者临床资料存在差异不影响本次研究结果, $P > 0.05$ 。本次研究在正式开展前获得了医院伦理委员会的许可。

1.2 方法 护理措施

对照组患者按眼底病患者常规护理干预:患者入院后由责任护士协助办理入院手续、安排床位后通知医生诊查患者,责任护士根据医生开具的医嘱进行常规的护理工作。主要是对患者病情和各项生理指标进行观察,给予健康教育、用药指导、饮食指导等常规护理干预,出院时给予康复训练指导、出院指导等。

观察组患者在眼底病患者护理常规的基础上接受医护一体化护理干预,具体措施如下:

1.2.1 心理护理干预:当患者确诊为糖尿病视网膜病变时,大多数的患者会出现负面情绪,对于疾病和治疗常会存在恐惧不安感。①入院后,医生和护士给予心理评估,了解患者的心理状况,加强与患者及家属的沟通,建立良好的医护患关系,鼓励家属给予患者心理支持与安慰,使患者能够正确面对疾病,提高患者信心,使之能够积极配合。②术前需要医护耐心为患者介绍疾病的发生发展过程,糖尿病视网膜病变早发现、早诊断、早治疗,效果是最理想的。③医护根据眼底病患者病情术前进行专科的检查如眼科B超、欧堡激光眼底照相、OCT黄斑视盘等做好解释,使患者知晓便于接受。④对手术不配合的患者,担心手术是否成功,医护要把已经接受过手术治疗成功的案例分享给将要进行手术患者,让患者坚定手术治疗的重要性。

1.2.2 术前护理干预:成立医护一体化护理干预小

组,由病区主任、护士长、管床医生、责任护士形成一体化的工作小组。护士参与医生的诊疗计划,参与医生的查房,进行床旁交班,由护士汇报眼压、血糖、眼药水的使用、病情的变化等等,及时了解患者的需求。通过医护一体化,医生和护士均对患者的基本情况、阳性体征等掌握到位,医生做进一步的诊疗方案,护士认真落实与实施^[3]。根据患者的疾病特点、针对性给患者介绍眼底手术护理的一些知识和相关的治疗方法和护理措施,说明护理的目的和意义。小组成员之间增强团队合作的意识,提升医护之间配合的默契度,并制定出一套完善的由医生、护士共同参与的玻璃体切除手术治疗期间的护理方案。护士根据治疗方案,对患者当天治疗更加了解,对健康教育更准确。对术前血糖的控制,饮食指导,用药指导以保证术前护理落实。

1.2.3 术中护理干预:我院玻璃体切除术常规在全麻下进行,术前护士通过参与麻醉师的访视,初步了解患者麻醉期间护理要点,针对患者情况做个性化护理,为患者的手术保驾护航。在患者手术过程中,医生和护士应紧密配合,共同完成患者的各项操作。护士为医生提供协助工作,同时还应严密监测患者的各项生命体征,对于可能出现的异常指标应及时报告医生,切实保障患者的手术顺利进行。在手术期间医护人员为患者提供舒适的环境,保障手术间的温湿度适宜。护士及时掌握手术步骤,根据手术进程及时调整玻切机的参数值提供手术需要的器械。

1.2.4 术后护理干预:患者完成手术后送回病房,管床医生向患者家属简要介绍手术中的情况及术后的注意事项,此时护士应及时做好患者术后期间生命体征的监测及病情的观察。术后根据患者的体型采取不同的饮食控制方法,可帮助患者合理控制血糖^[4]。术后眼罩遮眼期间护士要为患者健康宣教时,告知患者及家属注意扶稳患者,防止碰撞,小心坠床及跌倒,告知相关注意事项。眼科手术之后,容易发生伤口感染,预防性使用抗感染药物可降低感染发生率^[5]。护士做好告知患者术后按时使用眼药水的目的及作用并指导患者眼部用药方法。护士术后协助医生对患者进行视力、眼压、裂隙灯检查,观察结膜、角膜、缝线、瞳孔、手术切口、眼分泌物情况,并做眼周清洁。术后根据患者不同病情选择恰当的护理体位,如面向下体位可使患者眼部局部血液循环受阻,加重眼睑和眼部胀痛肩膀的酸痛,甚至会出现全身各种不适。实行医护一体化对患者的术后开展体位护理,术后护士要为患者示教面向下体位的指导,播放眼底健康宣教片及体位休息的有关图片,采用蓬松的

枕头、U型枕等各种物品辅助,可减少患者长时间处于单一的一种体位,提升舒适度延迟正确体位的保持时间。医生要告知患者及家属为什么要选面向下体位:通常由于在玻璃体腔内注射硅油或者气体所致,硅油和气体均为较轻物质,可以在上方存留,如果患者没有采取俯卧位时,硅油和气体可能会与晶体相接触。因为在玻璃体两端,一端为晶体,另外一端为视网膜,只有当患者采取俯卧位时,视网膜才会处于上方,气体与硅油远离晶体,以达到手术目的。若体位不合理,术后容易恢复不佳也会做第二次手术。实施医护一体化,医护共同观察患者术后会出现各种并发症。

1.3 统计学方法 针对本次研究中涉及到的数据信息均采用SPSS20.0统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在并发症发生率上的比较 具体见表1。

表1 两组并发症发生率比较(n, %)

组别	视网膜出血	眼压升高	眼内炎	葡萄膜炎	发生率
研究组 (n = 50)	1	0	0	1	4.0% (2/50)
对照组 (n = 50)	3	2	1	1	14.0% (7/50)
χ^2					7.407
P					P < 0.05

2.2 两组患者在医护满意度上的比较 具体见表2。

表2 两组护理满意度比较(n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n = 50)	47	2	1	98.0% (49/50)
对照组 (n = 50)	30	13	7	86.0% (43/50)
χ^2				8.524
P				P < 0.05

3 讨论

现代社会空气污染问题较为严重、互联网使用频率升高,所以人们在生活和工作方面都需要高频率的用眼^[6-7]。所以极易出现用眼不当的问题,从而诱发各种眼部疾病。眼睛作为机体十分重要的组成部分,一旦患病,会对患者的生活和工作造成严重影响。通过针对性治疗联合有效的护理干预可以保证治疗效果,预防出现并发症^[8]。眼部的结构十分复杂,上面有大量视网膜神经,一旦治疗不当,极易造成终身残疾,遗留严重的后遗症,临床在治疗期间需要加强重视。通过手术治疗眼底病时,配合医护一体化围手术期护理可以保证患者在治疗全程接受到全面的护理,生理和心理需求被满足,从而对疾病治愈充满信心,固定的医护搭配,利于医护沟通,既避免了

工作的重复,又提高了工作效率,为患者提供了医疗和护理全方位优质的服务。综上所述:医护一体化护理模式应用于糖尿病视网膜病变患者实施围手术期治疗可以确保手术治疗的安全性,减少并发症的发生,提升患者对医护一体化的工作满意程度。

参考文献:

[1]王苏华.胸外科围手术期医护一体化快速康复护理[J].中国煤炭工业医学杂志2013.16(3):455-466

[2]邱彬彬,苏娅丽,王丕琳,等.医护一体化在乳腺科患者全程管理中的应用[J].中国护理管理.2015.15(1):1-4

[3]张红,谢小琼,医护一体化对眼科临床亚专业组管理的影响与评价[J].实用临床护理学杂志2017.2.(46):87-89

[4]邸沙,王天铭,逢冰,等.糖尿病视网膜病变发病机制及治疗的研究进展[J].医学综述,2021.27(21):4285-4291

[5]艾尼瓦尔·卡地尔.抗感染用药对眼科术后创口愈合效果的观察[J].中国医药指南,1671-8194(2014)22-0266-02

[6]吴海燕.深化细节护理对眼底病患者心理状态及负面情绪的影响[J].健康之友,2021(16):241-242.

[7]成璐君,夏娟.细节护理对眼底病患者的实施效果及对改善患者不良情绪的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(31):97.

[8]张宏伟.深化细节护理对眼底病患者心理状态和生活质量的影响研究[J].医学美容,2020,29(9):172-173.