

手术室优质护理在老年白内障超声乳化手术患者中的应用效果评价

陈新苗 陈亚香 吴丹 李爱玲

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:探究手术室优质护理对白内障超声乳化手术患者干预后的临床价值。方法:选取在2021年2月-7月本院收治的140例行白内障超声乳化手术患者,麻醉方式为:表面麻醉。随机分为观察组(手术室优质护理干预)和对照组(常规护理)各70人。实施不同的护理模式,对比两组患者生活质量、医生对手术室护理人员工作满意度及术后并发症。结果:相比于对照组,干预后,观察组医生对护理人员的满意度(98.57%)较高,预计手术时间较前缩短,患者眼部并发症发生率(2.86%)较低($P < 0.05$);观察组患者生活质量评分均较高($P < 0.05$)。结论:对老年白内障超声乳化手术患者实施手术室优质护理干预,能够提高医生对护理人员的满意度,降低患者眼部并发症发生率,改善其生活质量。

关键词:白内障超声乳化手术;手术室优质护理;干预效果

老年人眼盲的发生与白内障之间具有十分密切的关系,眼部晶状体变形混浊、视物障碍等是该病的主要特征,白内障超声乳化手术是治疗白内障的主要手段^[1]。为保证手术的安全性和有效性,需要不断规范手术过程^[2]。因此,本文旨在探究对老年白内障超声乳化手术患者实施手术室优质护理干预的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年2月-7月本院收治的140例白内障超声乳化手术患者,随机分为观察组和对照组各70人。观察组男36例、女34例,平均年龄(65.24 ± 7.36)岁;对照组男38例、女32例,平均年龄(65.18 ± 7.26)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

对照组(常规组):(1)术前协助患者取平卧位,约束双手,告知手术注意事项。(2)术中巡回护士随时观察超声乳化仪器的工作运转情况、关注眼内灌注液量,配合医生做好相关参数的调节。协助医生及时处理异常情况。(3)术毕,协助医生使用眼药膏涂结膜囊,术眼使用眼贴覆盖并用眼罩固定,对医疗物品、手术器械进行仔细核对,并护送患者至病房。

观察组(手术室优质护理干预):术前:与病房护士交接患者时(1)注意患者的穿戴是否符合要求,有无手术禁忌症及眼部炎症,按核查原则,认真核查患者各项信息及相关检查,如眼别及标识、人工晶体测量单、角膜内皮细胞计数、胸片、心电图、血压及血糖等结果是否齐全及正常,如遇特殊情况及时反馈给医生,配合医生做好相应处理。(2)观察患者瞳孔散大的情况,最理想的瞳孔散大直径为6mm以上,可用托吡卡胺散瞳剂作用于眼部达到预期效果。(3)核对无误后再次规范冲洗术眼结膜囊。(4)实施心理干预。由于白内障患者的年龄都比较大,存在较差的机体免疫力,且缺乏对疾病的充分认识,所以术前具有较大的心理负担,对手术的依从性产生影响。护理人员将超声乳化的手术方法和白内障的相关知识告知患者(根据文化程度及方言,选择通俗易懂的说法给患者讲解)使其更好地认识自身疾病,进而缓解其不良情绪,增强治疗信心。接患者进手术间:(1)应创造良好的手术环境,室内温度保持在22℃-24℃、室内湿度保持在40%-60%之间,光线不宜过强,避免其它噪音。(2)协助患者取舒适体位对患者强调术中避免憋气、避免用力咳嗽、避免乱动(特别是避免头部乱动)的重要性。并指导患者均匀呼吸以达到配合医生对眼位的要求。连接心电监护仪,监测患者的血压、血氧饱和度、脉率,必要时给予低流量吸氧。(3)与医生共同进行麻醉实施前、手术开始前的核查,核查患者姓名、性别、年龄、手术部位

作者简介:姓名:陈新苗,性别:女,民族:汉族,出生年月:1985.07.15,籍贯:海南.海口,职称:护理师,学历:本科,研究方向:眼科护理学。

"该研究受海南省临床医学中心资助"

及标识、麻醉方式、手术方式、手术知情同意书、药物过敏史等,并充分给患者做好术眼的表面麻醉,减少术中疼痛,使其更好的配合医生进行手术。(4)确保超声乳化仪器、显微镜的功能良好。手术器械、超声乳化手柄等物品应确保灭菌合格,其它备用器械物品及药品,人工晶体等应准备齐全。术中:(1)严格执行无菌操作原则,有条不紊配合医生连接仪器设备及管路。(2)落实手卫生,做好消毒隔离。(3)密切观察患者心电监护的各项指标,关注超声乳化仪器的运转情况、眼内灌注液量、及时配合医生调节超声乳化仪器的各项参数。根据人工晶体测量结果,遵医嘱为患者提供合适的人工晶体,配置前房注射的药品,并监督配合医生抽取前房药液。(4)白内障手术大多数是在表面麻醉下进行,患者始终处于清醒状态,术中杜绝谈论与手术无关的话题,手术间内不允许接听私人电话,工作话题也要轻声细语,尽量减轻手术器械的碰击声,减少对患者的不良刺激,以免导致患者抱怨、投诉甚至纠纷。让患者体会到手术的严谨与有序,感到人格被尊重,使其顺利度过手术期。(5)疼痛干预:转移疼痛。播放轻松的音乐,让患者起到放松心情的目的,有利于转移患者的注意力,减轻疼痛感,有利于医生能够顺利完成手术。术毕:患者离开手术室前的核查,与医生共同核查患者信息、手术眼别、眼内植入物、实际手术名称、术中用药、手术物品的清点等,都核查一致无误后,协助医生用眼膏涂术眼结膜囊,并用眼贴及眼罩胶布固定,护送

患者至病房。

1.3 观察指标

(1)医生对护理人员满意度;(2)患者眼部并发症;(3)患者生活质量;

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件,用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示,“ t ”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较医生对护理人员满意度:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 比较医生对护理人员满意度【 $n(\%)$ 】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	70	49	20	1	98.57%(69/70)
对照组	70	35	29	6	91.43%(64/70)
χ^2					11.022
P					< 0.05

2.2 对比患者眼部并发症:观察组低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 比较眼部并发症【 $n(\%)$ 】

组别	例数	角膜内皮损伤	高血压	角膜水肿	发生率
观察组	70	1	0	1	2.86%(2/70)
对照组	70	2	1	2	7.14%(5/70)
χ^2					13.584
P					< 0.05

2.3 患者生活质量对比:观察组干预后均高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 对比患者生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组($n=70$)	对照组($n=70$)	t	P
行动活力	干预前	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	> 0.05
	干预后	86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	< 0.05
社会功能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	> 0.05
	干预后	88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	< 0.05
情感职能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	> 0.05
	干预后	87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	< 0.05
精神健康	干预前	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	> 0.05
	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	< 0.05
总体健康	干预前	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	9.657	> 0.05
	干预后	88.23 ± 11.77	75.82 ± 10.37	10.022	< 0.05

3 讨论

白内障早期患者的视力水平会降低,引起眼部晶体变形混浊、视物障碍,甚者会有失明等严重病症出现^[3-4]。当前,超声乳化手术是临床治疗白内障的主要手段,科学、规范的手术室优质护理能够促进并发症的发

生风险降低,使手术的危险因素减少,保证顺利实施手术^[5]。超声乳化手术的优势之处十分明显,包括需要较短的手术时间、手术创伤性小等,所以对手术操作的要求比较高。因此,护理人员需要对患者实施系统、全面的手术室优质护理,加强与患者的充分沟通,增强其治疗信心,

提高其治疗依从性,进而促进治疗效果显著提升^[6]。

本文通过探究对白内障超声乳化手术患者实施手术室优质护理干预的临床价值,结果显示,在医生对护理人员满意度、患者眼部并发症及其生活质量方面,观察组均优于对照组($P < 0.05$)。综上所述,手术室优质护理应用于老年白内障超声乳化手术患者,可以提高医生对护理人员的满意度,减少患者眼部并发症的发生,使其生活质量得到明显改善。

参考文献:

[1] 聂冬丽. 临床护理路径在白内障超声乳化治疗患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2021,40(10):1832-1835.
[2] 甘晓华,吴荣惠,孙慧平. 手术配合护理在白内障超声乳化联合人工晶体植入术中的应用效果分析[J]. 中国医药科学,2020,10(2):167-169,224.
[3] 曹靖华,史小丽,叶丹. 情绪安抚护理在白内障超声乳化术中的应用及效果[J]. 当代护士(中旬

刊),2021,28(3):78-80.

[4] 尚优美,杨文娟. 青光眼合并白内障超声乳化术围手术期护理干预分析[J]. 黑龙江医药科学,2021,44(2):111-112.
[5] 周楠,臧小英. 老年糖尿病患者行超声乳化白内障手术的护理[J]. 护士进修杂志,2020,35(5):477-479.
[6] 陈丹. 舒适护理对超声乳化联合人工晶体植入术治疗老年性白内障患者遵医行为及生命质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(2):367-370.
[7] 闫彦. 白内障超声乳化手术的手术室护理效果观察[J]. 健康大视野,2020(20):177.
[8] 李晓惠,邹晓清. 临床护理风险事件分析与对策[J]. 中华护理杂志,2005,40(5):375-377.
[9] 王凯红,卢立锦. 加强手术室安全管理 防范差错事故[J]. 中华护理杂志,2003,8(38):661.