

人性化护理在白内障手术患者护理中的应用

希日那衣·买买提

麦盖提县人民医院眼科 新疆 喀什 844000

摘要:目的:对白内障患者护理中的应用人性化护理模式的效果进行分析。方法:研究对象选取92例本院收治的白内障手术患者,随机数字表法分为两组,对照组(46例:常规护理)和观察组(46例:人性化护理)。对两组抑郁、焦虑状态变化情况以及护理满意度进行评分。结果:相比于对照组,在实施人性化护理后,观察组抑郁、焦虑状态变化情况较低,而护理满意度高,两组相比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在白内障患者护理中,通过人性化护理模式的有效运用,能提高患者护理满意度,并显著改善患者焦虑和抑郁状况,值得在临床上推广和运用。

关键词:人性化护理;白内障;生活质量量表;抑郁自评量表

白内障是眼科疾病中一种颇为常见的病症,尤其多见于中老年群体。其发病原因往往与身体机能的衰退、营养摄入不足或代谢功能紊乱等因素紧密相关,这些因素共同作用,不仅会引发视力下降,还可能伴随眩光感等不适症状。当前,针对这一疾病的主要治疗手段为手术干预。然而,由于许多患者受教育程度有限,对手术治疗过程及疾病本身缺乏全面深入的了解,因此容易产生烦躁、焦虑等负面情绪,这些情绪反应在很大程度上影响了治疗的最终效果。为了提升治疗效果,除了实施必要的手术外,还需同步开展针对性的护理干预措施。在当今医疗领域不断追求精细化、专业化的大背景下,人性化护理作为一种先进的护理理念,正逐渐深入人心。它并非简单的医疗操作与关怀,而是一种全方位、以患者为中心的护理模式,其核心要义在于深度满足患者在生理、心理以及社会层面的多元需求。尤其在白内障手术患者的护理工作中,这种护理模式的应用显得尤为关键且意义重大。^[1]

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取92例本院收治的白内障手术患者,随机数字表法分为两组,对照组(46例)和观察组(46例)。对比两组患者一般资料,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规护理措施:将手术操作方案及注意事项向患者及其家属详细阐释,术后对患者的不良反应密切监测,预防并发症的发生。

1.2.2 观察组

1.2.2.1 术前护理

针对病情各异以及不同个体特征的患者,需精心规划并实施与之相适配的人性化护理方案。尤其要着重考量老年患者的耐受程度,因为眼部疾病往往会给患者带来烦躁、焦虑情绪,致使其生活质量大打折扣。故而,术前与患者及其家属展开充分沟通至关重要,要将手术治疗所涉及的风险、具体项目、护理举措等详细阐释清楚,同时明确告知治疗期间的注意事项以及预期能够达成的治疗效果,以此消除他们在护理与治疗过程中的顾虑与担忧。

医护人员要向患者及家属详细阐述手术的每一个细节,包括手术的原理、过程以及预期的效果,同时也会清晰地说明术后可能遇到的恢复情况,如视力逐渐提升的过程、可能出现的轻微不适等,以此来消除患者心中对未知的恐惧与迷茫。使用通俗易懂的语言,配合生动的比喻或实例,确保患者能够真正理解并接受这些信息。而在护理进程中,需紧密结合患者的性格特质、生活习惯,携手家属共同运用多样化的沟通方式,助力患者排解心理上的负面情绪,坚定其战胜疾病的信心。

1.2.2.2 术中护理

在手术过程中,需精心调整手术室的温度,使其维持在大约23℃的适宜水平,以此防止手术过程中因环境温度因素导致患者身体产生不适感。对于患者的肩部、脚部等关键部位,应给予充分的保暖措施,避免其遭受寒冷侵袭。在手术进行期间,医护人员要时刻留意患者对温度的感受反馈,依据实际情况及时增添或更换棉被,力求让患者处于舒适的状态。同时,密切监测患者的血压、心率等重要生命体征,一旦发现任何异常情况,立即提醒医生采取相应的处理措施,保障手术的顺

利进行与患者的安全。

1.2.2.3 术后护理

①健康教育

积极开展白内障疾病的健康教育宣传活动，向患者普及该疾病的危险因素。宣传途径丰富多样，诸如发放精心编撰的健康知识册子、举办专业且生动的知识讲座等，通过这些方式，促使家属和患者能够更为深入地了解疾病相关信息，进而提升他们的自我保健意识与能力，引导他们养成练习眼部保健的良好习惯。护理人员要向患者详细解释手术过程及术后恢复情况，消除他们对未知的恐惧。

②康复训练

鼓励患者积极参与康复训练，增强自我管理能力和自信心。手术后，务必向患者强调需减少头部的活动量，保持平卧姿势，同时尽量减少眼球的不必要运动，并且要注意保持伤口清洁干燥，避免沾水，以防发生感染。待拆线之后，需按照医嘱向眼球滴注抗生素药水，确保眼部恢复顺利。为了进一步增强患者的自我管理能力和自信心，医护人员会积极鼓励患者参与到康复训练中来。这包括但不限于定期的视力检查、眼部按摩练习以及适量的户外活动等。通过这些活动，不仅能够帮助患者更快地恢复视力，还能让他们在实践中感受到自己的进步与成长，从而激发内在的动力与信心。

③饮食护理

在饮食方面，建议患者多食用富含维生素的各类水果与蔬菜，以及易于消化的高纤维食物，而应尽量避免摄入乳制品、油炸食品以及高动物脂肪含量的食物，以维持身体的健康状态。根据患者的口味和身体状况准备营养丰富、易于消化的餐食。

④心理护理

白内障手术后，患者的心理护理至关重要。首先，医护人员应与患者建立良好的沟通关系，耐心倾听他们的担忧和恐惧，给予及时的安慰和支持。在情感上，花

时间倾听他们讲述过去的故事，让他们感受到被尊重和关爱，从而帮助他们平稳地度过手术后的生活适应期。

其次，为了确保患者能够持续保持积极的心态，医护人员会定期进行心理评估。这不仅包括对患者当前心理状态的全面了解，还涉及对未来可能出现的心理问题的预判与干预。通过及时发现并处理这些问题，医护人员能够为患者提供更加个性化、针对性的心理支持，确保他们能够顺利度过术后恢复期。

⑤社会支持

在家庭层面，护士会与患者的家人进行沟通，鼓励他们积极参与到护理过程中来。同时，也会提醒家人多给予患者情感上的支持和鼓励，让他们感受到家庭的温暖和力量。家人的陪伴和关爱就像一股强大的动力，能够激发患者战胜困难的勇气和信心。

在社会层面，护士会引导患者参加康复训练班或社区活动。这些活动就像是一个个温暖的港湾，为患者提供了与他人交流和互动的机会。在康复训练班里，患者们可以一起学习眼部康复的方法和技巧，分享彼此的经验和心得。这种共同的经历让他们不再感到孤单和无助，而是相互鼓励、相互支持。而在社区活动中，患者能够重新融入社会生活，感受到自己仍然是社会大家庭的一员。

1.3 统计学分析

本研究全面运用了 SPSS 20.0 这一专业统计软件，在处理计量资料时，以 $(\bar{x} \pm s)$ 这种科学规范的形式予以呈现，并通过 t 检验的方法进行的统计分析。对于计数资料，则采用 % 的方式，借助 χ^2 检验，以此来探寻数据之间潜在的关联和规律。

2 结果

2.1 两组抑郁、焦虑状态变化情况对比

观察组抑郁、焦虑状态变化情况均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1

2.2 两组患者护理满意度比较

表 1 2 组患者护理前后的 SAS/SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	52.33 ± 3.46	44.47 ± 2.56	52.46 ± 3.15	43.31 ± 2.46
观察组	46	52.28 ± 3.37	39.87 ± 2.29	52.33 ± 3.09	38.15 ± 2.11
t		0.068	8.782	0.193	10.440
P		0.946	0.000	0.847	0.000

表 2 2 组患者护理满意度比较 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	46	15 (32.61)	22 (47.83)	9 (19.57)	37 (80.43)
观察组	46	18 (39.13)	25 (56.52)	2 (4.35)	44 (95.65)
χ^2		-	-	-	5.059
P		-	-	-	0.024

在实施个性化护理后, 观察组护理满意度为 95.65%, 大于对照组的 80.43%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体如表 2 所示:

3 讨论

白内障是一种常见的眼科疾病, 其发病原因复杂多样。年龄增长是主要原因之一, 随着年龄的增加, 晶状体的代谢功能逐渐衰退, 导致混浊。遗传因素也起着重要作用, 若家族中有白内障病史, 患病风险会显著提高。白内障的危害不容小觑。它会严重影响患者的视力, 导致视物模糊、眩光、重影等症状, 使患者的生活质量大幅下降。而且, 白内障若不及时治疗, 病情会逐渐加重, 最终可能导致失明, 给患者及其家庭带来巨大的痛苦和负担。白内障手术, 作为眼科领域的一项重要治疗手段, 旨在通过移除混浊的晶状体并植入人工晶状体, 以恢复患者的视力。这一手术在改善患者生活质量方面具有显著优势, 但同时也伴随着一些潜在的危害。^[2]

在探讨白内障的致病因素时, 发现其与抑郁、焦虑等心理状态存在着千丝万缕的联系。当患者同时面临这些心理挑战时, 病情往往会呈现出加剧的趋势。随着医学模式从传统的生物医学模式向更加综合的心理社会模式转变, 人性化护理作为一种现代化的临床护理方式, 正逐渐受到广大学者的青睐与认可。^[3]

在本项研究中, 通过对白内障患者实施人性化护理, 显著提升了患者的满意度。研究表明, 接受人性化护理的研究组在护理沟通、病房环境、护理操作以及服务态度等方面均优于对照组, 这充分证明了人性化护理更贴近患者的实际需求, 能够有效促进患者的康复进程。

随着医疗改革的不断深入和医学模式的持续转变, 医院服务理念已日益侧重于人文关怀。在这一背景下, 构建医院服务文化的核心要素便是护理服务。由于服务对象在文化背景、社会地位、心理状态及疾病类型等方面存在差异, 因此, 针对这些多样化的患者群体必须更加注重人性化的护理方式。医护人员需要从多个角度审视自己的工作职责, 坚持以人为本的服务理念, 提供个性化的护理服务, 人性化护理涵盖了术后护理、健康宣传、心理干预以及饮食指导等多个方面, 旨在为患者提供全面而细致的护理服务。^[4]

综上所述, 人性化护理在白内障患者的临床护理中具有显著的优势。通过关注患者的个性化需求、建立有效的沟通渠道以及提供全方位的社会支持, 不仅提高了患者的满意度和治疗效果, 更是促进了患者的康复进程, 让他们的生活质量得到了显著的提升。

参考文献:

[1] 郭连芳. 手术室多元化护理对白内障超声乳化手术患者康复效果的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊). 2022, 29(1).

[2] 王姝, 陈鹏雷, 秦渊. 围手术期个性化护理干预在 Phaco+IOL 植入术治疗老年白内障中的应用 [J]. 临床与病理杂志. 2022, 42(6).

[3] 王启. MDT 模式下 FTS 理念对年龄相关性白内障患者术后心理弹性及生活质量的影响 [J]. 临床研究. 2021, (7).

[4] 严朝阳, 黄少芹, 卢海棠. 认知护理干预联合疼痛管理对白内障手术患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志. 2021, (12).

作者简介: 希日那衣·买买提 (1979-), 女, 维吾尔族, 新疆喀什麦盖提县人, 中级职称, 大专学历, 专业为护理学。