

早期护理干预改善白内障手术患者焦虑效果

张媛芳

桂林市人民医院 广西桂林 541002

摘要:目的:研究在接受白内障手术患者中应用早期护理干预改善焦虑的效果。方法:以2021年3月-2023年3月为研究时段,抽选在该时段内在我院进行白内障手术的患者78例,按照护理方式的不同分为对照组患者36例常规护理,观察组36例早期护理干预。对比两组患者干预前和干预后的焦虑程度;对比两组患者的护理满意度和健康知识知晓度;结果:两组干预前,术前焦虑程度差异对比不显著, $P > 0.05$,而在护理后,观察组的患者焦虑程度更低,差异显著, $P < 0.05$ 。而在护理满意度和健康知识知晓度的对比上,观察组的患者护理满意度更高、健康知识知晓度更高,差异显著, $P < 0.05$ 。结论:在接受白内障手术患者中应用早期护理干预改善焦虑的效果很好,可降低患者对手术的恐惧和焦虑,稳定波动复杂的心态,降低焦虑情绪对手术的影响,同时能提高患者的满意度和健康知识知晓度,利于患者术后积极配合护理。

关键词:早期护理干预;改善白内障手术;焦虑效果

焦虑是指人们对生活或工作上即将发生的,有极大的可能造成自身发生受损和影响的主观情绪上的担忧和害怕而形成的复杂性情绪[1]。在白内障手术开展前,患者也容易发生担忧手术效果、恐慌眼部视力受损的焦虑心态。研究发现,焦虑心态加重患者精神压力,从而激发人体应激,引发心跳加快、血压升高等一系列生理反应,干预手术和增加术中和术后躁动的可能。因此,干预和改善患者因为恐慌手术而产生的焦虑情绪,是保障手术顺利开展和降低术后障碍的关键之一[2]。早期护理干预是指在患者手术计划开展前,通过对有组织、有计划的教育活动和心理安抚活动对患者进行一系列的护理措施,来降低和缓解术前紧张和焦虑情绪。为探究在接受白内障手术患者中应用早期护理干预改善焦虑的效果,本文选择78例白内障患者为研究对象,现进行如下报道:

1. 对象和方法

1.1 对象

以2021年3月-2023年3月为研究时段,抽选在该时段内在我院进行白内障手术的患者78例,按照护理方式的不同分为对照组患者36例常规护理,观察组36例早期护理干预。对照组男性人数为20例,女性人数为16例,年龄范围为42-72岁,平均年龄为 56.5 ± 2.9 岁;观察组男性人数为21例,女性人数为15例,年龄范围为48-73岁,平均年龄为 54.6 ± 2.7 岁;两组患者一般资料对比差异不显著,

$P > 0.05$,研究有可进行价值。纳入标准:①签署了手术知情同意书;②自愿加入该项研究;③言语表达能力良好,可进行护理指导;排除标准:①精神障碍者;②认知低下者;③失语、失聪以及先天性聋哑者;④护理依存性较差者;⑤不愿意加入该项研究者;⑥临床资料不完整者;⑦老年性痴呆者;⑧近期发生了严重的生理和心理应激者;

1.2 方法

对照组护理措施,手术计划制定好后进行常规护理,教育方式主要以对手术方式、治疗方法等进行口头讲解,术后对患者进行基础护理。

观察组患者实施早期护理干预:①制定相关的早期护理干预内容:将手术方式和手术信息、手术过程中的相关护理、手术室环境布局、自我心理安抚、术后的眼部护理等信息制定成宣传图册,供患者阅读,目的是降低因为不了解产生的焦虑。②早期护理流程:护理流程时段主要分为手术预约时、术前3d、术前1d、入手术室前等的四个时段。预约手术时,以温和友善的态度做自我介绍,告知患者本次手术的前后护理均由自身负责,让患者有疑问和事情可找到人处理,指导和强调患者认真阅读发放宣传手册,同时对患者进行完整的入院评估,了解患者的一般资料。提前告知患者术前3d持续性滴眼药水的重要性,一对一进行正确滴眼药水的训练,同时教会患者固视训练方法、体位训练等方法技巧。鼓励患者进行相关问题的谈论,利于患者理解。③术前

3d: 评估患者滴眼药水的情况,了解患者的心理历程,和患者确定手术时间,指导患者家属于手术当日一定要陪伴患者,让患者情感有支持。以成功例子安抚患者心理,再次强调手术的安全性和有效性。④术前 1d: 继续跟踪患者滴眼药水的情况,询问患者是否有坚持做固视训练,指导患者做好术前准备,夜晚早点睡觉,不要熬夜,保持心情平稳可以降低术前的焦虑。而如果患者无法入眠,可采取一些必要的助眠措施以保证患者的正常休息。⑤手术开始前: 护理人员面对面进行护理指导,介绍手术流程和要点,指导患者排空二便做好身体准备。护理人员和患者家属一起陪伴患者,再次强调操作手术医师的高超医技和经验,降低患者的精神压力。为患者创造一个相对安静的氛围进行过渡,等待时可握住患者的手,给予患者拥抱等温暖性动作进行心理护理,也可教会患者冥想和深呼吸,放松精神接受手术。在此阶段还应注意观察患者的生命体征,给予其针对性的干预。

1.3 观察指标

①对比两组患者干预前和干预后的焦虑程度,采用S-AI状态焦虑量表,20个项目,1-4分评分等级,最小值20分,最大值80分,分数越大、焦虑越严重;

②对比两组患者的护理满意度和健康知识知晓度,百分制,分数越大,护理满意度越高,健康知识知晓度越高;

1.4 统计学分析

此项研究收集的数据统计后立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析,计量资料对比使用 t 检验,形式则以平均数,即 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, ($P < 0.05$) 差异明显,且存在有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者干预前和干预后的焦虑程度

两组干预前,术前焦虑程度差异对比不显著, $P > 0.05$,而在护理后,观察组的患者焦虑程度更低,差异显著, $P < 0.05$,见表 1:

表 1 对比两组患者干预前和干预后的焦虑程度 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	S-AI 状态焦虑 (分)	
		护理前	护理后
观察组	30	46.87 ± 2.34	30.24 ± 2.31
对照组	30	45.79 ± 3.49	38.51 ± 3.47
t	-	1.685	13.009
P	-	0.095	0.001

2.2 对比两组患者的护理满意度和健康知识知晓度

观察组的患者护理满意度更高、健康知识知晓度更高,差异显著, $P < 0.05$,见表 2:

表 2 对比两组患者的护理满意度和健康知识知晓度 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	护理满意度	健康知识知晓度
观察组	30	85.63 ± 4.06	83.29 ± 2.17
对照组	30	72.31 ± 4.14	73.57 ± 3.67
t	-	15.063	14.949
P	-	0.001	0.01

3. 讨论

护理干预的概念是拥有专业医学知识和护理技能的护理人员为促进患者的尽早康复围绕患者住院期间采取的各种护理措施,是基于护理人员专业判断和丰富的临床护理经验进行的护理开展[3]。而早期护理干预相对护理干预,区别主要是时间。早期护理干预是指先于手术开展前的各个阶段对患者实现空间和时间上的无缺失护理开展。从时间的发展上来看,早期护理干预的节点为手术预约时、术前 3d、术前 1d、手术当天。通过专人进行负责,以各种宣传图册、视频资料等加深患者对白内障手术的认知,以专业理论方面缓慢的增加患者的心理建设,减少患者因为信息不对称或者不了解而产生的焦虑情绪。研究表明,患者接受手术时,会对手术内容、形式等相关信息极其敏感,对未知的手术环境等充满抗拒,对手术步骤则是充满恐惧和担忧,加强患者手术前的各项知识了解,可以患者提前防范,利于自身积极的进行手术前的相关准备,如滴眼药水、进行固视训练等。除此之外,早期护理干预加大了护理深入的同时也加强了护理人员 and 患者之间的交流。从预约手术到手术前,有四次相对完整且目标统一的护理,让患者和护理人员的交流有持续性和深入性的交流特点,可提高患者积极提问的可能,也利于护理人员开展答疑解惑,增加患者对医务人员的信心和对手术开展的信心,从侧面降低术前焦虑[4]。而在张双[5]的研究中则补充到,早期护理干预还强调在术日当天给予患者社会情感支持和家属情感支持,让患者更优信心依靠护理人员教导的配合方法,积极的进行手术配合,也可在一定程度上转移注意力,缓解即将接受手术带给患者的刺激。以上分析和本文的研究结果一致,即早期护理干预可以降低术前焦虑,增高健康知识知晓度和满意度。

综上所述,在接受白内障手术患者中应用早期护理干

预改善焦虑的效果很好,可降低患者对手术的恐惧和焦虑,稳定波动复杂的心态,降低焦虑情绪对手术的影响,同时能提高患者的满意度和健康知识知晓度,利于患者术后积极配合护理。

参考文献

[1] 茹米亚·吾拉音,郭强.白内障日间手术应用人文关怀管理的效果分析[J].河北医药,2023,45(5):792-794.

[2] 张倩.早期护理干预对缓解老年白内障手术患者术

前焦虑的效果分析[J].中国医药指南,2021(30):118-119.

[3] 马颖.白内障手术患者的护理干预研究进展[J].中国城乡企业卫生,2021,36(8):83-86.

[4] 石炜,路菲菲.结构化指导在白内障手术患者中的应用效果及对心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(21):158-161.

[5] 张双,刘文辉,谢雪儿,等.心理护理在飞秒激光辅助白内障手术中的应用[J].吉林医学,2023,44(3):829-832.