

人文关怀护理对白内障“复明工程”患者术前焦虑的影响

范 景

岳阳市三医院五官科 湖南岳阳 414000

[摘 要] **目的** 分析人文关怀护理对白内障“复明工程”患者术前焦虑的影响。**方法** 选取我院收治的 72 例白内障“复明工程”患者,按照不同护理方法将其分成常规组与观察组各 36 例,常规组应用常规护理,观察组应用人文关怀护理,对比两组患者的术前焦虑程度与护理满意度。**结果** 对比两组患者护理后的焦虑程度评分,观察组明显低于常规组,差异有统计学意义 ($P<0.05$);常规组的护理满意度为 86.1%,观察组的护理满意度为 97.2%,观察组明显高于常规组,对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 人文关怀护理对白内障“复明工程”患者具有一定的影响,可明显改善术前焦虑状态,有助于提升护理满意度,值得推广。

[关键词] 人文关怀护理;白内障;复明工程;术前焦虑

[中图分类号] R473.77

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 02-091-02

Effect of humanistic care on anxiety "cataract patients fuming Engineering"

[Abstract] **Objective** To analyze the effects of humanistic care on anxiety "cataract patients fuming engineering". **Methods** 72 cases admitted to our hospital with cataract fuming Engineering "patients, according to the different nursing methods divided into conventional group and observation group of 36 patients treated with routine nursing, the observation group application of humanistic nursing care, anxiety and nursing satisfaction were compared between two groups before operation. **Results** the degree of anxiety were compared between two groups after nursing in the observation group were significantly lower than the conventional group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); routine nursing satisfaction was 86.1%, nursing satisfaction of observation group was 97.2%, the observation group was significantly higher than that of the conventional group, there was statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** humanistic care has a certain effect on cataract fuming Engineering "patients, can significantly improve the preoperative anxiety, help to improve the nursing satisfaction, is worthy of promotion.

[Key words] humanistic care; cataract; cataract; preoperative anxiety

白内障是临床上一种常见的眼科疾病,患者以 60 岁以上的老年人居多。白内障会导致患者视力下降,甚至会致盲,对患者的生活质量造成了较大影响^[1]。在白内障患者的“复明工程”中,手术治疗发挥着非常重要的作用,然而,诸多患者对手术存在一定的恐惧、焦虑等不良心理,导致手术效果与术后恢复效果受影响,因此有必要在术前对患者实施人文关怀护理,以消除患者的不良心理。基于此,本研究为了进一步分析人文关怀护理对白内障“复明工程”患者术前焦虑的影响,选取我院 2015 年 1 月到 2017 年 2 月期间收治的 72 例白内障患者的临床资料进行回顾性分析,总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院收治的 72 例白内障“复明工程”患者作为研究对象,所有患者均行手术治疗,按照不同护理方法将其分成常规组与观察组各 36 例。常规组:男 17 例,女 19 例;年龄 52~78 岁,平均 (61.9 ± 4.8) 岁;有手术经历 21 例,无手术经历 15 例。观察组:男 18 例,女 18 例;年龄 51~78 岁,平均 (62.1 ± 4.7) 岁;有手术经历 20 例,无手术经历 16 例。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义 ($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

常规组应用常规护理,即实施环境营造、健康教育、心理护理、术前准备等护理措施。

观察组应用人文关怀护理,具体护理措施包括①主动向患者问好,询问患者的个人信息与身体健康状况,进行详细记录并建立病历;②与患者进行深入交谈,通过对话判断患者的心理想法与主观感受,评估患者的心理抗压能力,了解患者对护理服务的要求,继而有针对性地制定个性化护理方案;③相信患者、尊重患者,根据患者的性格特点,采用恰到好处的语言与患者进行交流,让患者感到亲切,以此博得患者的信任;④在正确的时间主动关心患者,嘘寒问暖,了解患者的病情变化,询问其有无护理需求或其他方面的帮助;⑤采用正确的指导方式,向患者介绍或示范正确缓解压力的方法,例如转移注意力法,可以通过播放轻柔的音乐或让患者看杂志等手段实现;⑥鼓励患者主动倾诉心声,患者“诉苦”时要安静聆听,以了解患者心中的顾虑与不安,继而进行相应的心理疏导;⑦当患者情绪低落时又不愿倾诉时,可给予一个拥抱,或双手紧握患者的手,以示鼓励与关心;

⑧向患者讲述疾病的相关知识以及手术注意事项等,以让患者做好心理准备,积极面对疾病。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者的术前焦虑程度,应用焦虑自评量表 (SAS) 进行评估,共 20 个项目,每项均有 4 个评分级别,依次计为 1~4 分,取各项得分总和,总分越高表示焦虑程度越严重^[2]。(2) 对比两组患者的护理满意度,应用本院自制的问卷调查表,分为满意、一般、不满意三个级别,护理满意度 = (满意 + 一般) / $N \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 软件进行数据处理,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间对比进行 t 检验,计数资料用 % 表示,组间对比进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术前焦虑程度对比

对比两组患者护理前的焦虑程度评分,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。对比两组患者护理后的焦虑程度评分,观察组明显低于常规组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的术前焦虑程度对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	36	57.7 ± 10.6	52.3 ± 8.4
观察组	36	58.0 ± 10.4	41.9 ± 5.6
P 值		>0.05	<0.05

2.2 护理满意度对比

常规组的护理满意度为 86.1%,观察组的护理满意度为 97.2%,观察组明显高于常规组,对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者的护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总有效率
常规组	36	14	17	5	31 (86.1)
观察组	36	21	14	1	35 (97.2)
P 值					<0.05

3 讨论

手术是治疗白内障的有效手段,然而,受多种因素的影响,患者出现术前焦虑恐惧情绪通常难以避免,这不仅会影响手术的顺利进行,

(下转第 95 页)

事故的发生有直接联系^[6]，占 85.7%，与相关研究^[2~3]所得出的结果与护士业务素质和能力相关占 100%略有下降。笔者认为其原因为：①对研究对象的分类统计方法不同；②根本要因分析不透彻，过多将错误发生归为个人因素，而忽视护理质量管理体系和护理质量形成环节等因素；③护理管理者加强了对护理人员的能力培训，要求护理人员按层级培训要求完成独立配合或老师指导的手术例数。迹近错误发生原因主要包括护理人员执行制度不认真、工作责任心不强、岗位职责不到位、个人业务能力不足、专业素质、服务意识差及违反操作流程等。

3.2.2 护理工作场所 (H)：本研究结果显示，迹近错误发生与硬件部份，即护理工作场所有关。包括①完善手术室硬件设施，布局合理，环境安静，光线充足；②各类物品标识清晰，字迹工整；③按照护理文书书写要求规范填写各种记录单，数字单位正确。

3.3.3 临床环境 (E)：护理工作的临床环境跟迹近错误的发生有着必然联系。包括①完善护理质量管理体系，由专科小组配合完成专科手术，专科器械设备专人负责；②解决护理人力不足，长期超负荷工作，心理过度疲劳、紧张等致使手术配合难以达到满意的效果；③建立良好的科室文化氛围，各类比赛、家庭日、睡眠日和新护士上岗仪式活动开展，让护理人员职业价值得到体现，避免社会不良舆论压力，树立正确执业理念；④护理管理者应加强对护士关心和沟通，积极协助护理人员解决工作及生活上的难题。

3.2.4 当事人及他人 (L)：本研究结果 (表 2) 显示：迹近错误的发生多数不是单一方面的原因，而是多种因素共同作用的结果。包括①护理管理者需要合理配置人力资源，加强重点时段人员安排，减轻护士压力，避免疲劳工作；②加强与医生和病人的交流，建立良好的医护和护患关系。

(上接第 91 页)

也会对患者的预后造成不利影响。因此，为了提升手术成功率、改善患者预后，必须针对患者的实际情况实施有效的临床护理干预。

人文关怀护理是一种“以患者为中心”的护理模式，近年来在临床护理工作中得到了广泛应用^[3]。对白内障“复明工程”患者实施人文关怀护理，有助于了解患者的心理状态与抗压能力，进而有针对性地为患者制定合理的护理方案，以消除患者的不良情况，建立起战胜疾病的信心，这不仅是提高患者的依从性的有效措施，也上确保手术成功的基本前提^[4]。

本研究对比分析常规护理与人文关怀护理的应用效果，结果显示，观察组患者护理后的焦虑程度评分明显低于常规组，且观察组的护理满意度明显高于常规组，提示观察组的护理效果优于常规组，说明人

(上接第 92 页)

文关怀护理的应用效果优于常规护理。综上所述，人文关怀护理对白内障“复明工程”患者具有一定的影响，可明显改善术前焦虑状态，有助于提升护理满意度，值得推广。

治疗方法，可以在一定的程度上增加治疗的效率以及降低病死率的发生。本次研究中，观察组 1d、3d、7d 意识恢复的情况明显优于对照组；观察组神经功能预后良好率远远高于对照组；观察组治疗后心脏指数明显高于对照组；观察组治疗后全心舒张末期容积指数明显高于对照组；观察组患者发生肺水肿、肾功能衰竭、心律失常、脓毒症、电解质紊乱、肺炎等并发症和对照组比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。

以上充分说明，对 PCAS 患者进行优化治疗不仅能提高救治的效率，还能有效的改善心肺功能、降低并发症的发生率，该方法值得临床借鉴和推广。

[参考文献]

(上接第 93 页)

[参考文献]

- [1] 王海燕. ICU 急性创伤患者的心理特点与护理干预研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(98):5-6.
- [2] 彭敏, 张冰, 李娟. 心理干预对急性创伤患者术前焦虑情绪的影响分析 [J]. 中国医学工程, 2016, 24(09):121-122.

3.3 防范对策

通过对迹近错误类型及产生原因的科学分析，有助于降低和控制手术室各类迹近错误发生。通过 42 例迹近错误我们总结为①护理管理者的高度重视是防范迹近错误发生的根本保障，及时总结教训是把错误发生率和错误造成的损失降至最低程度的手段；②加强护理管理，及时发现护理中的不安全因素，抓住容易产生迹近错误的关键环节，定人检查，定期监测，定时通报；③护理管理者还应积极为护理人员创造良好的工作环境，加强护理人员工作的场所硬件建设，模拟各类应急预案发生场景，使护士在应急状态时做到忙而不乱；④护士素质和能力培训是护理管理者的工作核心。对在职护士进行多种形式的风险意识教育与护理专业技能培训，培养护士分析、解决问题的能力需双方共同努力方可实现。

[参考文献]

- [1] 史春明. 迹近错误管理在手术室安全管理中应用 [J]. 护理研究, 2012, 26 (4):1038-1039
- [2] 阳世伟, 郑碧霞, 陈晖. SHELL 模式在分析护理差错事故中的应用 [J]. 中国护理管理, 2008, 8(3):64-66.
- [3] 吕璟, 马芳, 白晶. 应用 SHELL 模式防范急诊科护理差错 [J]. 中国医药导报, 2010, 7(1):126-127.
- [4] 李春玉, 李玉肖, 李璎, 等. 低年资护士医嘱处理情况调查分析 [J]. 南方护理学报, 2005, 12 (11):13-15.
- [5] 周桂芬. 护理缺陷原因分析与防范措施 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32 (2):405-406.
- [6] 刘石宇, 翟晓晴. 危机管理在急诊护理管理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16 (4):31-32.

文关怀护理的应用效果优于常规护理。

综上所述，人文关怀护理对白内障“复明工程”患者具有一定的影响，可明显改善术前焦虑状态，有助于提升护理满意度，值得推广。

[参考文献]

- [1] 冯静. 人文关怀护理在高龄白内障患者行超声乳化人工晶体植入术中的应用分析 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(8):1112-1113.
- [2] 彭夏. 围手术期心理护理中家属支持对白内障患者术前焦虑和抑郁水平的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(19):2351-2352.
- [3] 曾云, 陈赛泉, 苏铭铭. 术前护理教育干预对白内障手术患者焦虑水平的影响 [J]. 医学信息, 2016, 29(30):478-479.
- [4] 代利萍. 人文关怀在改善普外手术患者术前焦虑情绪中的应用 [J]. 家庭医药, 2016(7):523-524.

[1] 钟坚, 李少洪, 卜会驹, 等. 早期血乳酸清除率对心脏骤停后综合征患者预后的评估价值 [J]. 热带医学杂志, 2012, 12 (12): 1492-1495.

[2] 强新华, 周立新, 李轶男, 等. 心脏骤停后综合征优化治疗的临床观察 [J]. 中国医药导报, 2013, 10 (7): 64-67.

[3] 王黎, 林锦乐, 田方, 等. 心脏骤停后综合征 20 例临床观察与分析 [J]. 临床急诊杂志, 2015, 16 (5): 339-342.

[4] 张慧智, 钱秦娟, 董宏. ICU 优化治疗对心脏骤停后综合征患者脑复苏的疗效研究 [J]. 中国医学装备, 2015, 12 (J): 96-99.

[5] 刘剑君. ICU 优化治疗对心脏骤停后综合征患者脑复苏的治疗效果探讨 [J]. 中外医学研究, 2014, 12 (10): 43-44.

[3] 雷世珍. ICU 急性创伤患者心理特点分析及护理干预 [J]. 医学信息 (上旬刊), 2011, 24 (9):6149-6150

[4] 裴晓红, 叶秋云, 林清叶, 等. 60 例急性创伤患者心理状况的分析及护理对策 [J]. 医药前沿, 2012, 2(12):389-390

[5] 何华, 王建芬. 心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (27):189.