

# 全程护理对老年白内障患者术后的应用效果及并发症发生率影响评价

谭珠俐 唐小涵

四川省人民医院眼科 610072

**〔摘要〕**目的 探讨全程护理对老年白内障患者术后的应用效果及并发症发生率影响评价。方法 选择从 2017 年 1 月至 2019 年 12 月收治的 100 例老年白内障患者为对象,以随机抽签法划分为 2 组,对照组行常规护理方法,研究组行全程护理方法。结果 研究组的术后并发症发生率为 4.00%, 低于对照组的 18.00%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组的临床护理满意度为 96.00%, 高于对照组的 80.00%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对老年白内障患者实施全程护理干预,可以有效减少其术后并发症发生率,可以有效提高临床护理满意度。

**〔关键词〕**全程护理;老年白内障;术后;应用效果;并发症发生率;影响;评价

**〔中图分类号〕**R473.77 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 10-110-02

白内障为临床常见的眼科疾病,以老年人群为主要发生群体。白内障对老年患者的正常生活、生活质量均带俩严重威胁。目前临床采用手术治疗方法为常用治疗手段,而术后并发症发生率较高,影响预后。因此,临床需加强护理质量<sup>[1]</sup>。本次研究工作旨在探讨全程护理对老年白内障患者术后的应用效果及并发症发生率影响评价。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择从 2017 年 1 月至 2019 年 12 月收治的 100 例老年白内障患者为对象,以随机抽签法划分为 2 组。对照组:性别:男性 24 例,女性 26 例;年龄:65 岁-79 岁之间,平均年龄为 (73.05±2.50) 岁。研究组:性别:男性 22 例,女性 28 例;年龄:65 岁-79 岁之间,平均年龄为 (72.85±2.75) 岁。两组的一般资料无明显差异性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规护理方法,研究组行全程护理方法。全程护理方法具体开展如下:①对患者具体疾病情况应全面掌握,给予患者及其家属耐心讲解疾病病史,相关用药史等,并制定有效临床护理计划方案。②以热情态度给予患者及其家属

进行主动沟通交流,耐心讲解疾病相关知识,疾病治疗方案,治疗效果以及相关注意事项等,并遵医嘱给予术前使用抗生素眼药水。③对患者的内心想法应全面了解,对患者的合理要求应尽量满足,并实施科学性有效心理疏导,以提高其疾病治疗自信心,消除其负性情绪。④手术过程中应积极配合术者完成操作;手术后应主动告知患者及其家属手术治疗结果;严格依照医嘱给予患者进行眼药辅助治疗。⑤协助患者调整舒适的术后体位,密切检测其各种生命体征变化,一旦异常,应及时告知临床医师。

### 1.3 观察指标

比较两组的护理效果<sup>[2]</sup>及并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计软件对数据进行分析,采用 [ $n$  (%) ] 代表计数资料,以  $\chi^2$  检验;采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表计量资料,以  $T$  检验;以  $P < 0.05$  形式表示具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的术后并发症发生情况比较

研究组的术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 1 数据。

表 1: 两组的术后并发症发生情况比较 [n (%) ]

分组 (n)	虹膜炎	角膜水肿	前房积血	浅前房	术后并发症发生率
研究组 (n=50)	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	4.00 (2/50)
对照组 (n=50)	3 (6.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	18.00 (9/50)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	5.0051
P 值	-	-	-	-	0.0253

### 2.2 两组的临床护理满意度比较

研究组的临床护理满意度高于对照组,差异有统计学意

义 ( $P < 0.05$ ); 见表 2 数据。

表 2: 两组的临床护理满意度比较 [n (%) ]

分组 (n)	十分满意	比较满意	不满意	临床护理满意度
研究组 (n=50)	31 (62.00)	17 (34.00)	2 (4.00)	96.00 (48/50)
对照组 (n=50)	20 (40.00)	20 (40.00)	10 (20.00)	80.00 (40/50)
$\chi^2$ 值	-	-	-	6.0606
P 值	-	-	-	0.0138

## 3 讨论

从本次研究结果可知,研究组的术后并发症发生率为

4.00%, 临床护理满意度为 96.00%, 与对照组相比较,研究 (下转第 113 页)

0.05; 研究组的 SAS、SDS 评分在护理后皆少于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2: 两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	52.32±4.13	30.45±2.31	50.75±5.49	32.52±4.62
对照组	30	52.30±4.06	43.22±3.72	50.74±5.37	41.68±5.77
t	--	0.02	15.97	0.01	6.79
P	--	0.99	0.01	0.99	0.00

### 3 结论

在儿童保健门诊护理中应用健康教育, 要先与儿童以及家属建立良好的护患关系, 护理人员要对儿童以及家长耐心、热情, 使家长对健康体检充分认识, 并进行沟通<sup>[4]</sup>。

本次研究显示, 研究组儿童的哭闹、多动、攻击行为、害怕检查等评分皆低于对照组,  $P < 0.05$ ; 两组儿童家属的 SAS、SDS 评分在护理前差异较小,  $P > 0.05$ ; 研究组的 SAS、SDS 评分在护理后皆少于对照组,  $P < 0.05$ 。其结果表明, 在儿童保健门诊护理中添加应用健康教育的效果显著, 原因为, 健康教育能够提高儿童保健门诊的质量, 可满足儿童以及家长的需求, 让家长对健康成长的知识有更深入的了解, 同时让家长掌握健康知识的应用, 对儿童疾病有所防范, 并通过及时解答家长的疑问, 放松家长心情, 减少医患纠纷的发生<sup>[5]</sup>。

综上所述, 在儿童保健门诊护理中添加应用健康教育,

能够有效的提高儿童的配合度, 减少儿童的哭闹行为、攻击行为、多动、害怕检查等, 并且能够缓解儿童家长的不良情绪, 具有较高的使用价值, 值得推广。

#### [参考文献]

[1] 吴慧慧. 健康教育在儿童保健护理中的应用观察[J]. 中国医学工程, 2015, 23(12):118-119.  
 [2] 李志群. 综合健康教育在儿童保健门诊的应用[J]. 江苏医药, 2018, 44(4):468-470.  
 [3] 孔伟迅, 李霞. 健康教育在儿童保健门诊中的应用价值分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(16):3721-3722.  
 [4] 刘慧. 健康教育在儿童保健门诊应用中的护理效果[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(13):201-202.  
 [5] 夏冰, 王琳, 魏霖, 等. 强化健康教育在儿童保健门诊中的护理效果[J]. 医学信息, 2017, 30(4):202-204.

(上接第 110 页)

组的术后并发症发生率更低, 而临床护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )。充分证明, 实施全程护理干预模式可以明显改善临床常规护理, 可以有助于提高患者及其家属的疾病认知能力, 提高治疗与护理依从性, 从而有效避免各种术后并发症的发生, 提高预后<sup>[3-4]</sup>。

综上所述, 临床结合老年白内障疾病特点, 落实开展全程护理干预模式, 不但明显减少各种术后并发症发生率, 还可以提高临床护理满意度, 有重要临床应用价值。

#### [参考文献]

[1] 李利红, 区玉萍, 髓大宇, 等. 全程护理干预预防老年白内障患者术后并发症的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2018, 42(12):1244-1245, 1247.  
 [2] 靳美娟. 全程心理护理对单纯性老年性白内障患者术后的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(10):159-161.  
 [3] 李丽丽. 老年白内障患者术后并发症实施全程护理干预的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(75):14717-14718.  
 [4] 程灿, 毛桂英, 刘芳艳. 全程护理在老年白内障患者超声乳化围手术期中的应用[J]. 中国临床护理, 2017, 9(4):334-335, 339.

(上接第 111 页)

同时还要为病人营造舒适温馨的就医环境, 在护理过程中处处体现出优质护理服务, 而且还要时时刻刻的关注并关心着患者的动态情绪反应, 对于患者的身心健康也要给予全方面的关怀, 为良好的护患关系打下基础。同时护理人员也要调配病人家属的主动性, 使其能够充分的配合医护人员的工作, 共同做好护理工作。通过健康宣教, 可有效地提高患者对于其病的掌握程度以及疾病常识的认知程度, 提高病人的治疗和护理依从性, 使其能够充分的配合医护人员工作, 保证护理质量。通过心理干预, 可有效的缓解患者不良心理情绪反应, 降低心理压力, 帮助患者树立治疗的自信心。通过饮食干预, 能够有效地保证病人每日营养供给的充实, 提高身体素质, 促进康复, 缩短住院时间。通过出院护理, 可有效地提高患者术后出院回家遵医程度以及复查依从性。为了调查次方式实施效果, 在文中进行对比, 发现对照组护理质量得分结果和实验组相比较低, 两组之间的差异明显,  $P < 0.05$ ; 对照组护理满意得分结果和实验组相比较低, 两组之间的差异明显,  $P < 0.05$ , 可见, 此护理方式有效。

综上所述, 在我院外科护理中, 人性化护理管理方式可作为首选的护理干预方案, 效果理想, 值得应用。

#### [参考文献]

[1] 戚小静, 姜辰光. 人性化护理在普外科护理管理中的研究观察[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(15):121-122. DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.15.121.  
 [2] 汪燕. 人性化管理在神经外科护理管理中的作用[J]. 健康前沿, 2017, 26(7):157-158. DOI:10.3969/j.issn.9128-6509.2017.07.150.  
 [3] 刘丽哲, 周丹. 人性化管理在神经外科护理管理中的作用[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):130-131. DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.11.130.  
 [4] 洪敏, 王敏慧. 人性化管理在心外科护理管理中的应用[J]. 首都食品与医药, 2017, (16):117. DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2017.16.089.  
 [5] 倪桂香, 张燕玲, 黄晓慧. 人性化管理模式在脑外科护理管理中的具体应用[J]. 中外女性健康研究, 2017, (17):76-77. DOI:10.3969/j.issn.2096-04