

多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的应用研究

彭牡丹

祁东县人民医院 湖南衡阳 421600

【摘要】目的 分析老年性白内障手术护理中采取多形式化健康教育的护理价值。方法 选取 80 例 2020 年 4 月-2021 年 4 月本院收治的老年性白内障手术患者作为样本研究对象，患者根据样本分析法分为对照组与实验组，对照组患者通过常规护理进行干预，实验组患者接受多形式化健康教育护理，患者接受临床护理总有效率、并发症发生率、焦虑、抑郁情绪的比较分析。结果 对照组护理总有效率低于实验组， $P<0.05$ ；对照组并发症发生率高于实验组， $P<0.05$ ；焦虑、抑郁情绪干预前无明显差异， $P>0.05$ ；实验组焦虑、抑郁干预后患者的不良情绪改善较好， $P<0.05$ 。结论 多形式化健康教育应用在老年性白内障手术护理中，能够实现患者临床护理总有效率的提升，降低了患者并发症的发生率，患者的不良情绪得到了较为有效的控制。

【关键词】多形式化健康教育；老年患者；白内障手术

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1000-8039 (2023) 07-127-02

白内障在眼科较为多见，并多发于老年人群中，患者的视力情况受到不良影响，该疾病会发生老化、免疫与代谢异常问题，患者的晶状体代谢问题受到影响，晶状体蛋白质产生变性进而导致浑浊的问题，不利于患者生活质量的改善。在白内障的临床治疗中，手术为常用治疗方案，可改善患者病症。同时，为改善老年性白内障手术患者的预后情况，还需为患者提供合理的护理手段。本文调查老年性白内障手术患者采取多形式化健康教育的价值。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 4 月至 2021 年 4 月，选取样本对象 80 例，均接受老年性白内障手术，患者根据样本分析法分为对照组和实验组。对照组患者男性人数 30、女性人数 10，患者年龄 65-82 岁，年龄平均数 (71.50 ± 1.47) 岁；实验组患者男性人数 25、女性人数 15，患者年龄 65-75 岁，均值 (70.44 ± 1.49) 岁。一般资料比较，无显著性差异出现， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理干预。为患者介绍基础的白内障知识，保证患者能够正确认识到术前、术中与术后需要关注的内容。

实验组：多形式健康教育。1、建立临床护理干预小组。由具有专业知识素养与丰富经验的护士长为小组成员进行护理前的培训，增强小组成员对于心理干预内容、健康宣教知识以及白内障护理的关键价值进行分析。2、心理健康教育。从患者的实际情况以及具体问题出发，制定针对性的护理方案，将护理计划告知护士长核验，严格遵循护理计划加强护理干预，进一步解决患者存在的问题，同时为患者耐心的讲解院内环境，促进患者不良情绪的改善。利用健康宣教手册方法、视频等手段，增强患者本人以及家属对于疾病的认知。3、饮食健康教育。老年白内障患者可能存在糖尿病的合并症，日常饮食中需要加强血糖的控制，科学的加强患者的饮食指导干预。缓解患者受病症影响产生的代谢紊乱以及营养不良问题。患者日常饮食中需要避免辛辣刺激性食物摄入，避免吸烟、饮酒。

1.3 评价和观察指标

临床中对患者的护理有效性、并发症发生情况、不良情绪进行评分。

1.4 统计学方法

样本数据软件使用的临床统计学资料为 SPSS22.0，技术资料与计量资料 (n, %) 以及 $\bar{x} \pm s$ 。利用 t 与 χ^2 ， $P<0.05$ 表明临床研究具备价值。

2 结果

2.1 护理总有效率分析

患者临床中针对护理总有效率进行比较分析，临床中实验组的护理总有效率高于对照组， $P<0.05$ 。

表 1：护理总有效率分析 [n (%)]

组名	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	8 (20.00%)	28 (70.00%)	4 (10.00%)	36 (90.00%)
实验组	40	12 (30.00%)	28 (70.00%)	0 (0.00%)	40 (100.00%)
χ^2					4.266
P					0.038

2.2 并发症发生率

两组患者接受并发症发生率的评分对比，临床中存在较高并发症的一组为对照组， $P<0.05$ 。

表 2：并发症发生率分析 [n (%)]

组名	例数	切口渗漏	角膜水肿	眼内炎	总并发率
对照组	40	1 (2.50%)	2 (5.00%)	2 (5.00%)	5 (12.50%)
实验组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
χ^2					5.333
P					0.020

2.3 不良情绪

两组患者临床中接受不良情绪的评分比较，不良情绪改善更好的一组为实验组， $P<0.05$ 。对照组焦虑评分干预前 (50.24 ± 0.82) 分、实验组焦虑评分干预前 (50.25 ± 0.92) 分， $t=0.051$ 、 $P=0.959$ ；对照组抑郁评分干预前 (53.82 ± 0.94) 分、实验组抑郁评分干预前 (53.93 ± 0.98) 分， $t=0.512$ 、 $P=0.609$ ， $P>0.05$ 。实验组焦虑评分干预后 (49.85 ± 0.53) 分、对照组焦虑评分干预后 (48.02 ± 0.07) 分， $t=21.549$ 、 $P=0.000$ ；对照组抑郁评分干预后 (52.15 ± 0.14) 分、实验组抑郁评分干预后 (51.03 ± 0.18) 分， $t=3.298$ 、 $P=0.001$ ， $P<0.05$ 。

3 讨论

白内障为临床中多发性的恶性病症，受多重因素影响而产生的晶状体紊乱病症，使得晶状体蛋白质变性浑浊问题的

(下转第 130 页)

状准确判断可能出现的问题并加以干预,才能最大程度减少并发症的发生,同时改善患者的机能和相关指标,改善预后^[2]。

结合肝性脑病发病急、病情变化快的特点,将预见性护理干预应用其中,就要求护理人员坚持以患者为本,充分发挥该新型护理模式前瞻性和预见性的优势。具体要求护理人员结合患者表现,评估病情,及时发现先兆性症状,有针对性地制定解决措施,改善患者病情^[3]。比如为患者佩戴冰帽,通过物理降温保证体温稳定,预防发热症状。做好患者的询问工作,以确保患者的意识情况,同时整合其反馈信息了解如呕吐腹泻等不良症状进行有效干预。此外还要密切关注行为失常和意识障碍的患者,定期为其监测电解质情况,预防发生腹水的问题^[4]。总之全方位为患者制定紧急预案,备好急救物资,在确保抢救有效的基础上最大程度改善患者肝功能指标。本研究中采用预见性护理干预的观察组患者干预后各项肝功能指标优于常规护理的对照组患者,且并发症发生率更低($P<0.05$),预后更好。

综上所述,针对肝性脑病患者建议应用预见性护理模式

表 1: 两组患者干预前后肝功能指标改善效果比较(例)

组别	例数	ALT (IU/L)		AST (IU/L)		静脉血氧 ($\mu\text{mol/L}$)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	53.43 ± 5.19	35.60 ± 2.47	57.02 ± 4.30	31.87 ± 2.48	85.60 ± 5.57	30.47 ± 5.52
对照组	30	53.16 ± 5.24	37.16 ± 2.55	56.85 ± 4.16	33.79 ± 2.34	85.68 ± 5.44	33.55 ± 5.29
t 值		0.245	2.985	0.198	3.724	0.781	2.697
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 127 页)

发生^[1]。该疾病在老年群体中较为多见,且多发于年龄较大的白内障老年患者之中。在老年化问题的影响下,白内障的发病率逐步激增。老年白内障患者也受到机体免疫能力下降的影响而产生致盲风险^[2]。为了实现白内障手术效果与质量的管控,疾病治疗过程中,需要加强合理护理干预手段的应用^[3]。传统的护理方式,系统化、科学性与规范化有所不足,导致护理工作存在较强的随意性。多形式化健康教育应用于白内障临床护理干预中,能够为患者提供更加全面化的护理干预内容,构建了护患之间的和谐关系,是患者临床护理已的保障,更是临床护理质量保证的关键所在,是临床中具有推广和持续应用价值的护理方案^[4]。

本研究比较患者护理总有效率,实验组的护理总有效率高于对比组, $P<0.05$;实验组并发症发生率低于对比组, $P<0.05$;患者护理前焦虑、抑郁情绪差异不显著, $P>0.05$;

(上接第 128 页)

综上所述,重症 COPD 合并呼吸衰竭实施优质护理干预,效果显著。

参考文献:

- [1] 张利苹. 无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理干预[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):11-12, 48.
- [2] K.SURAJ, E.JYOTHI, R.RAKHI. Role of domiciliary noninvasive ventilation in chronic obstructive pulmonary disease patients requiring repeated admissions with acute Type II respiratory failure: A prospective cohort study[J]. Indian Journal of Critical Care Medicine, 2018, 22(6):397-401.

进行干预,有助于改善患者肝功能,降低并发症发生率,改善预后。

参考文献:

- [1] 梁晶. 预见性护理干预对肝硬化性脑病患者并发症发生率及预后的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(2):155-157.
- [2] 杨丽. 预见性护理干预在肝性脑病中的效果探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(34):172-173.
- [3] 毕秀格, 王敏. 预见性护理措施对肝性脑病的预防效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(17):135-136.
- [4] 张媛, 包乐伟. 预见性护理模式在肝性脑病患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(31):196-197.

表 2: 两组患者并发症发生率比较(例/%)

组别	例数	感染	发热	出血	水电解质紊乱	发生率
观察组	30	0	1	0	1	5.7
对照组	30	3	2	1	3	30.0
χ^2 值						5.455
P 值						<0.05

护理后焦虑、抑郁情绪改善明显的一组为实验组, $P<0.05$ 。

综上所述,多形式化健康教育模式应用于老年白内障手术护理患者中,实现临床护理总有效率的提升,降低了并发症发作的风险,对于患者不良情绪改善有重要的促进价值。

参考文献:

- [1] 吴丽霞. 多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的应用分析[J]. 健康必读, 2021(17):127.
- [2] 孙秀琼. 多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的应用分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(10):247.
- [3] 闫月妹. 多形式化健康教育模式在老年性白内障手术护理中的应用研究[J]. 健康管理, 2020(35):216.
- [4] 张琳琳, 陈文敏, 连雪梅. 老年性白内障患者进行多形式化健康教育模式教育对有效增加病人顺应性及提高护理工作满意度的探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(44):186, 191.

[3] 黄文艳, 李宁宁. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(88):266-267.

[4] 庞蕊楠. 探讨优质护理对重症慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A5):267-268.

表 2: 满意度比较(n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	49	32	16	1	48 (97.96%)
对照组	49	20	21	8	41 (83.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	11.095
P 值	-	-	-	-	0.001