

术前特色护理干预对健康快车白内障手术患者的影响

唐小涵,万灵,曹劼,杨绍伟

(四川省医学科学院、四川省人民医院眼科,四川 成都 610071)

摘要:目的 探讨术前特色护理干预对健康快车白内障手术患者的影响。**方法** 选取2016年4—5月阜阳站中临泉县及颍上县上车白内障患者277例,分为观察组与对照组。观察组术前进行特色护理干预,对照组术前按照白内障一般常规护理,对比分析两种护理方法对上车白内障患者的焦虑状态、手术时间及医生对患者手术配合满意度评价。**结果** 两组间所观察的指标均差异有统计学意义($P < 0.05$);其中观察组焦虑状态得分(54.36 ± 6.23)分,对照组焦虑状态得分(58.27 ± 5.73)分,观察组焦虑状态得分低于对照组;观察组的平均手术时间(10.35 ± 3.76) min,对照组的平均手术时间(13.23 ± 4.25) min,观察组手术时间明显少于对照组;手术医生对患者手术配合的满意度,观察组为(87.35 ± 3.16)分,对照组为(73.56 ± 10.25)分,观察组明显高于对照组。**结论** 术前特色护理干预可有效缓解患者焦虑,让患者更好的与手术医生配合,从而缩短手术时间,减少术后并发症,提高患者的满意度。

关键词: 护理干预;健康快车;白内障

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.03.042

The impact of specific treatment and intervention before surgery on the cataract patients on the lifeline express

TANG Xiaohan, WAN Ling, CAO Qing, YANG Shaowei

(Department of Ophthalmology, Sichuan Provincial People's Hospital,
Sichuan Academy of Medical Sciences, Chengdu, Sichuan 610071, China)

Abstract: Objective To explore the impact of specific treatment and intervention before surgery on the cataract patients on the lifeline express. **Methods** Totally 277 cataract patients, who visited lifeline express at Linquan and Yingshang of Fuyang Station from April 2016 to May 2016, were chosen and assigned into the experiment group and the control group. Specific treatment and intervention was carried out in the experiment group before surgery while general conventional treatment was done in the control group. Analysis was made of the impact of two different treatments on anxiety state of patients, surgery time and satisfaction of doctors with their patients in cooperation. **Results** Difference of statistical indicators existed after the two groups had been intervened ($P < 0.05$). The average score of the anxiety state in the experiment group was (54.36 ± 6.23), which was significantly lower than that in the control group (58.27 ± 5.73). The average surgery time of the experiment group was (10.35 ± 3.76) min, which was significantly shorter than that of the control group (13.23 ± 4.25) min. The satisfaction of doctors with their patients in cooperation in the experiment group was (87.35 ± 3.16), which was significantly higher than that in the control group (73.56 ± 10.25). **Conclusions** Specific treatment and intervention before surgery can effectively relieve the anxiety of patients, which leads to better cooperation so as to reduce the surgery time as well as the incidence rate of postoperative complication and improve satisfaction of patients.

Keywords: nursing intervention; lifeline express; cataract

健康快车是一列流动的专为贫困地区白内障患者免费实施手术的列车医院^[1],由4节车厢构成,分别为生活发电车厢、宿营车厢、手术诊疗车厢和病房车厢。车上设有病房32张床位,分上下铺。上车患者经过当地配合医院初筛、复筛合格后提前1 d送上车并进行最后筛查,合格者安排手术。手术结束送回基地医院住院观察1 d后出院。上车手

术患者多,年龄大、文化程度低、行动迟缓、配合能力差且无陪护,他们来到一个陌生环境,有的患者还是第一次接受手术,大多会表现出不同程度的紧张甚至焦虑^[2];其次,由于地方差异、语言沟通障碍,术前按照常规方式进行健康教育已不能满足患者的要求,以致患者不能很好配合医生手术。为了减轻上车患者的紧张焦虑,以较好的生理、心理状态配合医生手术,获得好的手术效果,我们术前对其进行了一系列的特色护理干预来观察患者的焦虑状态、手术时间以及手术医生对患者手术配合满

意度各项指标,获得了较好的效果。现将我们在安徽阜阳站实施情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 4—5 月阜阳站中临泉县及颍上县白内障患者共 277 例(277 眼),其中男性 125 例,女性 152 例,年龄 51~83 岁,平均年龄(67.70±13.81)岁;分为观察组与对照组,临泉县 132 例作为观察组,其中男性 63 例,女性 69 例,年龄 53~83 岁,平均年龄(68.56±13.42)岁;颍上县 145 例作为对照组,其中男性 70 例,女性 75 例,年龄 51~82 岁,平均年龄(66.93±14.34)岁。两组患者在性别、年龄及文化程度方面均差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性(见表 1)。观察组术前进行特色护理干预,对照组术前按照一般护理常规护理。纳入标准:(1)患者意识精神正常、有沟通能力及生活自理能力;(2)诊断为老年性白内障,术前视力 0.03~0.4;(3)无白内障手术禁忌证如泪囊炎,结膜炎等;(4)血压低于 160/100 mmHg 且空腹血糖低于 8.3 mmol·L⁻¹;(5)患者无严重心、脑、肺、肾、恶性肿瘤等疾病;(6)均在表面麻醉下首次由同一医生行超声乳化+人工晶体植入术;(7)本研究经医院医学伦理委员会批准,患者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 观察组 在白内障一般护理常规基础上加以特色护理干预,主要包括:(1)用地方语言特色制作健康教育宣教音频,在病房车厢内反复播放,讲解白内障的相关知识、手术目的、方法、大致过程及术前、术中、术后注意事项,告知其术中可能出现不适的应对技巧,如想打喷嚏、咳嗽时,可以用舌尖顶住上腭来缓解,实在不能缓解一定要告知手术医生,千万不能憋气;其次,介绍手术医生的技术力量,减轻患者焦虑,增强其对手术的信心,从而更好的配合手术。讲解完毕随时评估患者的理解与接受能力,及时纠正其错误理解,使其正确理解手术

配合要点及注意事项。(2)术前眼部固视训练:首先,嘱患者平躺在病床上,保持额头与下颌在同一水平面并与地面平行,嘱其眼球向上看车顶,坚持 1~2 min,然后向下看自己的双脚,坚持 1~2 min,反复交替进行练习。基本掌握了以后,护士置手电筒于患者双眼正上方 15~20 cm 处,嘱其注视灯光,保持头部固定,眼球随着灯光缓慢向患者胸部做下滑动作,反复练习,及时评价,直至患者掌握。(3)心理护理。主动与患者交谈,耐心倾听,态度和蔼,语言温和,鼓励其说出自己的想法及顾虑,从而根据患者的个体情况对其进行针对性的宣教工作;介绍病友相互认识,并聊天转移注意力,缓解其紧张焦虑情绪,让其以良好的心态接受手术。

1.2.2 对照组 按照白内障一般护理常规进行护理,了解患者生命体征及个体情况,向其讲解术前、术中注意事项及配合要点,注意保暖,勿感冒。

1.2.3 观察指标 记录两组患者术前及术后焦虑状态、手术时间、医生对患者手术配合满意度。焦虑的测量采用状态焦虑量表(S-AI)^[3],状态焦虑量表包括 20 个条目,每个条目采用 1~4 级评分,其中有 10 个条目为反向计分,计算总分时,先将反向计分条目进行分值转换,再将 20 个条目的分数相加,总数范围为 20~80 分,得分越高,焦虑程度越严重,分别于患者术前 1 d 下午 4 点干预前及干预后手术当日进手术室前 30 min 进行测量;医生对患者满意度采用自行设计的满意度问卷于患者手术后调查填写,根据患者手术过程中由于固视不好而调节眼位的次数、患者整个手术过程的总体配合状态等方面;手术时间的记录是从主刀医生为患者贴手术切口薄膜开始至手术结束术眼敷料贴好为止。

1.3 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件包对数据进行统计学处理,状态焦虑评分、手术时间、配合满意度的描述采用 $\bar{x} \pm s$,组间比较采用两独立样本 t 检验,性别、文化程度用例数描述,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

表 1 两组一般资料的比较

组别	例数	年龄/(岁, $\bar{x} \pm s$)	性别/例		文化程度		
			男	女	小学及以下	初中	高中及以上
对照组	145	66.93±14.34	70	75	94	35	16
观察组	132	68.56±13.42	63	69	88	29	15
$t(\chi^2)$ 值		0.970	(0.008)		(0.180)		
P 值		0.33	0.93		0.91		

2 结果

两组患者的焦虑状态在干预前差异无统计学意义,而干预后两组患者的焦虑状态差异有统计学意义,且观察组的焦虑得分低于对照组(见表2),说明术前特色护理干预手段能有效减轻患者的焦虑,让患者以更好的状态迎接手术,达到好的手术配合。观察组与对照组在手术时间上差异有统计学意义,观察组手术时间为 (10.35 ± 3.76) min,对照组手术时间为 (13.23 ± 4.25) min,观察组手术时间低于对照组,差异有统计学意义($t = 5.95, P < 0.05$)。手术配合满意度比较,观察组为 $(81.12 \pm 7.16)\%$,对照组为 $(73.56 \pm 5.25)\%$,差异有统计学意义($t = 10.08, P < 0.05$),说明术前特设护理干预不仅可减轻患者的焦虑,还能提高医患者合作,缩短手术时间,从而达到更满意的手术效果。

表2 两组患者干预前后状态焦虑得分情况的比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	145	49.78 ± 9.46	58.27 ± 5.73
观察组	132	49.85 ± 8.67	54.36 ± 6.23
t 值		0.064 0	5.544 2
P 值		0.949 0	0.008 9

3 讨论

手术对患者来说都会有不同程度的紧张,会使患者的血压升高、心率加快,出现焦虑、心慌等症状,轻度焦虑也许会有助于患者的行为效果^[4],对其有利,但是过度焦虑则会干扰手术的顺利进行,从而延长手术时间,影响手术效果,增加术后并发症的发生率。健康快车是一列特殊的列车,上车的患者来自贫困地区,存在语言沟通障碍,而有的患者还是有生以来第一次进手术室,对陌生的手术室环境、手术配合、手术医生或多或少都会感到茫然,从而产生紧张、焦虑情绪。所以,用地方语言在术前对患者进行手术配合及相关知识的讲解,手术医生实力的介绍,可减少患者对手术室的陌生感,消除紧张焦虑情绪,以最佳状态配合医生手术,减少并发症,获得良好手术效果^[5]。本研究结果显示,两组患者在术前均有不同程度的紧张焦虑,且随着手术的临近,患者的这种状态也在加强。但是通过术前有效的护理干预,可有效减轻患者术前紧张焦虑状态。

白内障手术采用的是表面麻醉,表面麻醉不麻醉患者的眼外肌,可减少眼心反射的发生,在整个手术过程中,患者的眼球都能够自主运动^[6-7],

尽管手术医生可通过镊子或劈核勾等器械对眼球进行一定程度上的固定,但是在实际的手术过程中,患者眼球的活动常常会影响手术的顺利进行,有的甚至出现虹膜脱出、后囊破裂等并发症的发生^[8],所以,患者眼球的固视可直接影响其手术的效果^[9]。为了取得好的手术效果,除了配备优秀的医生以及优良的手术设备,患者的配合也是至关重要的。通过术前固视训练,观察组手术时间明显低于对照组,医生对其配合的满意度也明显高于对照组。

语言是沟通的桥梁,也是护士为患者提供整体护理的“桥梁”^[10]。面对不同的患者,我们要用通俗易懂的语言将专业的医学知识传递给她们,让她们一听就明白,达到一个“知—信—行”模式的良性循环^[11],让患者自觉地遵守有益于疾病恢复的行为及生活方式。健康快车是一个特定的工作场所,车上工作量大,周转快,每天几十台手术连轴转。医生、护士往往要花很长时间与这些年龄大、听力差、理解能力差以及有语言差异的患者进行术前、术中及术后相关知识的沟通指导,比如术中患者眼球活动配合,很多患者理解不了,常常头眼一起动,增加医生手术过程中调节眼位的次数,加大了手术难度,同时也会增加并发症的发生^[12]。本研究显示,我们术前通过采用地方语言录制的音频为患者讲解手术相关知识、告知如何与手术医生的配合、眼球固视训练指导、及时评价患者是否掌握以及根据患者个体特点实施心理护理等特色健康教育干预,加强了医生、护士与患者的沟通配合,减轻了患者紧张焦虑情绪,缩短了手术时间,从而提高了医生、护士及患者三者之间的满意度。

由于研究者自身经验不足,研究时间较短,样本量选取有限且介于健康快车形式的特殊性,样本量来源区域单一,故本方法在推广上还需进一步完善。期望术前特色护理健康教育还需结合地域性及当地流行病学具体情况,构建更具特色的健康教育体系。

参考文献

- [1] 王夕. 健康快车:流动的扶贫手术室[N]. 北京科技报,2012-04-02(42).
- [2] 李阳福,柳明仁. 术前病人焦虑及其相关影响因素分析[J]. 医学信息,2010,3(23):627-629.
- [3] 吴欣娟. 护理管理工具与方法使用手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:71-72.
- [4] 郑竹平. 心理干预对局部麻醉下行白内障手术病患焦虑程度的影响[J]. 广州:华南师范大学,2007:31-33.