

优质精细护理对白内障超声乳化术后患者干眼症的效果探讨

郑 劼

自贡市第四人民医院眼科, 四川 自贡

收稿日期: 2023年12月7日; 录用日期: 2024年1月13日; 发布日期: 2024年1月22日

摘 要

目的: 分析优质精细护理对白内障超声乳化术后患者发生干眼症的干预效果。方法: 选取白内障超声乳化术患者收到作为研究对象, 我们通过随机分组的方式将病人进行分组, 在对照组的治療过程中, 我们使用了标准的护理措施。而在观察组的治療过程中, 我们则将标准的护理措施和优质精细护理措施进行了融合, 并通过这种方式来评估两组病人的干眼症发生率和他们的护理满意度。结果: 研究表明, 观察组满意度达96.67%, 对照组满意度达73.33%, 相较于对照组, 观察组的满意度更高, 干眼症的发生率也更少($P < 0.05$), 差别有统计学意义。结论: 白内障超声乳化术患者术后通过优质精细护理干预, 对护理工作满意度有明显提升, 干眼症发生率降低, 该护理方法可行, 值得临床进一步推广应用。

关键词

优质服务, 精细护理, 白内障超声乳化术, 干眼症, 满意度

Effect of High-Quality Fine Nursing on Dry Eye in Patients after Phacoemulsification of Cataract

Jie Zheng

Department of Ophthalmology, The Fourth People's Hospital of Zigong City, Zigong Sichuan

Received: Dec. 7th, 2023; accepted: Jan. 13th, 2024; published: Jan. 22nd, 2024

Abstract

Objective: To analyze the effect of high quality fine nursing on dry eye after phacoemulsification.

文章引用: 郑劼. 优质精细护理对白内障超声乳化术后患者干眼症的效果探讨[J]. 护理学, 2024, 13(1): 87-92.

DOI: 10.12677/ns.2024.131014

Methods: Patients receiving phacoemulsification for cataract were selected as subjects. We randomly assigned patients to the control group and used standard care during treatment. In the treatment process of the observation group, we combined standard nursing measures with high-quality intensive nursing measures to evaluate the incidence of dry eye and their nursing satisfaction in the two groups. **Results:** The study showed that the satisfaction of the observation group was 96.67%, and that of the control group was 73.33%. Compared with the control group, the satisfaction of the observation group was higher, and the incidence of dry eye was also less ($P < 0.05$), the difference was statistically significant. **Conclusion:** After phacoemulsification of cataract patients through high-quality fine nursing intervention, the satisfaction of nursing work has been significantly improved, and the incidence of dry eye disease has been reduced. This nursing method is feasible and worthy of further clinical application.

Keywords

Quality Service, Fine Care, Phacoemulsification of Cataract, Dry Eyes, Satisfaction

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

白内障作为眼科发病率高的疾病，该疾病与晶状体浑浊相关，随着晶状体浑浊加重，患者视物能力备受影响。从总体上看，我国 50 岁以上老年群体发生白内障的概率高，已经成为导致中老年人失明的高发病[1]。常双眼发病，但可有先后，程度也可不一致。在白内障早期，人们常会看到眼前的黑点是固定不变的，这可能导致单眼复视或多眼视觉，以及屈光状态的改变等症状；而在注视灯光时，也可能出现虹视的现象。当光线穿过部分模糊的晶体时，会发生散射，这会干扰视网膜的图像，从而导致对光的畏惧和炫目。临床治疗白内障的常见技术是超声乳化术、人工晶体植入术等，通过超声乳化技术，白内障的手术切口能够减少到 3 mm 或者更小，这种方法的优势包括对组织的损害较小，无需进行缝合，手术时间较短，视力恢复速度快，以及角膜散光较少，并在表面麻醉的情况下进行手术[2] [3]。对患者产生的损伤小、切口无需缝合，该手术技术在我国城市地区广泛应用。但是针对超声乳化手术的开展，仍属于有创手术，所以患者在手术过程中仍会产生一定的角膜损伤，部分患者发生干眼症，表现为眼部干涩、视物模糊和视疲劳，对患者生活质量产生影响[4]。对此，患者术后采取有效的护理模式降低干眼症发生率非常重要。本研究针对我院接诊的白内障超声乳化术后患者，实施优质精细护理取得了显著效果，具体报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2021 年 5 月 2022 年 6 月白内障患者作为研究对象，所有病人都接受了白内障的超声乳化手术。采用随机选择的方式进行分类，其中对照组和观察组各包含 30 个样本。对照组包括 17 名男性和 13 名女性，他们的年龄范围在 43 岁至 73 岁之间(57.32 ± 5.43)岁，病程为 1~5 年(2.32 ± 0.54)年。观察组包括 16 名男性和 14 名女性，年龄范围在 41~75 岁之间(57.98 ± 5.76)岁，疾病持续时间在 1~6 年(2.87 ± 0.78)年。两组的基础信息并没有明显的不同，因此他们是可以进行对照的。

纳入标准：所有病人在眼科全面检查后被诊断为白内障，满足超声乳化手术的治疗准则，病人也同意接受这项治疗方法，语言表达能力良好，可维持基础交流，精神与认知功能正常，依从性良好。

排除标准：将沟通障碍、不配合治疗、临床资料不全的患者排除。

2.2. 方法

对照组：术后患者接受常规护理，护理人员根据白内障术后指导原则，观察患者术后生命体征变化，并完善术后血液检查项目。遵医嘱为患者指导药物使用方法，告知患者居家治疗时有意识的控制并发症。

观察组：对常规护理内容拓展，以患者为中心，制定优质精细护理方案。① 心理护理：白内障患者术后短期内视力备受影响，部分患者对术后反应不了解，在手术前，医护人员会积极与病人进行交流，以了解他们的心理状况和心理护理的需求。指导病人如何正确地释放压力，并鼓励他们通过练习深呼吸或者听舒缓的音乐来放松身心。此外，我们一方面用简单明了的话向病人传授有关健康的知识，纠正他们的错误观念，另一方面，我们也会通过向病人展示临床上的成功案例，并向他们分享主治医师的丰富治疗经验等手段，以增强他们的治疗信心。在心理疏导过程中尽可能保持温和的语气，以免患者术后过度焦虑，心理疏导在实施价值是减轻患者心理负担，提升患者对护理工作的配合度[5]。术后密切观察患者体征变化，手术当日指导患者平卧位，密切观察术眼敷料有无渗血渗液，发现异常及时报告医生，术眼包扎影响视力，做好安全教育。患者到暗室，浴室等容易跌倒的地方，要有人陪同。对病人阐述维护视力清洁的关键，在患者身体状况允许情况下引导他们术后 6 小时内做一些适度的活动，这样能够有效地让他们的身心得到缓解，一天后他们就能够自由地调整姿势。② 饮食管理：手术结束后，我们会为病人设计适当的饮食计划，并建议他们保持合理的饮食习惯，避免吸烟、饮酒、喝浓茶和食用辛辣刺激的食物，以防止便秘。推荐患者摄取胡萝卜、肝脏、韭菜、柑橘等富含维生素 A 的食品，并且要注意补充自己身体中的微量元素，这样可以避免因为营养摄入不足而引发的干眼症。患者在术后多喝水，每天饮水量超过 2000 ml，以此促进泪腺分泌泪液。医护人员为病人设计了科学的营养计划，同时也在监控病人的营养摄入是否适当。③ 用药指导：术后遵医嘱合理口服药物是康复的关键，护理人员遵医嘱为患者指导，警戒患者私自用药。为了防止手术后的干眼症，护士会教导病人如何正确使用滴眼液。遵守无菌操作原则。在开始用药之前，需要先清洁手部，然后分开眼睑，让滴眼液流入结膜囊。接着，闭上双眼，但是不能过度用力，以防止液体溢出。同时，也要注意滴眼液不能进入角膜，以避免对病人的角膜造成伤害。术后根据患者恢复情况，选取适宜的润滑类药物，以免角膜囊损伤。④ 眼部护理管理：嘱患者不宜长时间用眼，多休息；为了防止紫外线、红外线和放射性物质对眼睛的持续暴露，在户外活动中应佩戴防晒镜以进行防护。适量补充维生素 E，维生素 C。护理人员向患者说明干眼症的护理方法，护理人员说明干眼症预防的意义，患者应当每天保持眼部清洁，以免眼部过于干燥，室内要保持通风，使用空调时应增加环境湿度(40%~60%)，避免接触烟雾，风尘环境。避免长时间看电视，电脑，手机，维持正确的坐姿，将目光略微偏向下方，保持眼睛和屏幕之间的距离在 40~70 cm 厘米之间。通常，在使用电脑 1~2 小时后，需要休息 10~15 分钟，并且要向远处看一眼。为了防止光线过强导致视神经过度紧张或减退，建议调整电子显示器的高度和亮度，同时在操作过程中佩戴防护眼镜，以降低荧幕对眼睛的刺激。慎用药物，镇静剂，安眠药，镇咳药，降压药物可引起干眼，如需要服药则必须告知医生病史。患者在日常生活中应向患者提倡健康生活理念，如保持乐观心态，保证睡眠质量和时间，适量运动及改善饮食等。提供心理支持，告知患者干眼的自然病程和治疗目标，帮助患者树立信心，消除焦虑情绪。

2.3. 观察指标

① 满意度：使用自拟满意度问卷，调查患者对护理工作的满意度，其中有 15 个项目，项目分值不

等, 共计 100 分, 当病人的得分达到 80 分时, 他们感到极度满足, 如果得分在 60~79 分之间, 表示满意, 而小于 60 分则表示不满意。② 评估手术后一个月和三个月内患者出现干眼症的概率。

2.4. 统计学分析

使用统计学软件 SPSS 22.0 对数据进行综合分析, 计量资料、计数资料分别以 $\bar{x} \pm s$ 、% 表示, 通过 t 值及 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 组间护理满意度对比

经卡方检验结果显示在满意度方面, 观察组的满意度优于对照组($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 见表 1。

Table 1. Comparison of nursing satisfaction between groups (n, %)

表 1. 组间护理满意度对比(n, %)

分组	例数/n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	1 (43.33)	16 (53.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2					5.766
P					0.021

3.2. 组间术后 1 个月及 3 个月干眼症发生率

在手术后的 1 个月和 3 个月, 干眼症的患者在对比组中有 8 例和 14 例, 而在手术后的 1 个月和 3 个月, 观察组干眼症的患者则是 1 例和 2 例。在这两个时间段内, 对照组干眼症的总发病率达到 73.33%, 而在观察组中干眼症的总发病率降至 10%, 这表明观察组的干眼症患病率明显低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

Table 2. Comparison of dry eye incidence between groups (n, %)

表 2. 组间患者干眼发生率对比(n, %)

分组	例数/n	1 月		3 月	
		发生干眼	未发生干眼	发生干眼	未发生干眼
观察组	30	1 (3.33)	29 (96.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	8 (26.67)	22 (73.33)	14 (46.67)	16 (53.33)
χ^2			7.551		8.213
P			0.023		0.031

4. 讨论

4.1. 实施优质精细护理对于降低白内障超声乳化手术后患者的干眼症发病率具有积极影响

白内障作为视力降低、视物模糊为特点的疾病, 老化、局部营养不足、免疫代谢异常等因素是患者引发白内障的关键因素[5] [6] [7] [8]。随着我国进入人口老龄化阶段, 人们的用眼时间延长, 白内障发生

率不断增高。大部分的白内障治疗方法是利用超声乳化技术，这项手段是利用超声波来打碎混沌的晶体核，然后把这些被打散的晶体抽离，确保前房的饱满，接着放入人造晶体，以此帮助病人重新找回视力。该手术方式对患者创伤小，患者恢复速度快，干眼症是白内障超声乳化术后的一种常见并发症。白内障超声乳化术后，采用优质精细护理措施可以显著降低干眼症的发生率，缓解干眼症状[9] [10] [11] [12] [13]。对此，为患者采取护理干预降低干眼症发生率具有必要性[14]。本研究结果显示，实施优质精细护理干预，能有效降低病人术后干眼症发生率，与刘莎莎[7] [11] [15] [16] [17] [18] [19]等人的研究结果一致。可见，采取的优质精细护理内容丰富，能满足患者干眼症预防要求，护理效果显著，该护理模式具有临床价值。

4.2. 实施优质精细护理对提高白内障超声乳化术后患者护理满意度有促进作用

优质精细护理将患者作为护理工作的中心，护理工作者会“以病人为中心”的基本理念开展相关工作，对白内障超声乳化术患者进行优质精细护理干预，护理工作包括实施个性化健康教育、日常生活护理指导、个体化用药护理指导、饮食优质精细护理和优质精细的延伸护理服务等，每个护理环节既与传统的护理方法有相同之处，又有所区别，以此来保证照顾方法的精准度，基本理念开展相关工作。我们的医护团队会对病人进行情绪管理和心理状态调整，以防止他们产生严重的消极情绪和心理压力反应，从而更好地配合治疗和护理。同时，医护团队还会调整病人术后的饮食计划，防止饮食不适对眼部造成刺激，并指导病人按照医生的建议用药，以防止因不当用药导致手术效果不佳的情况发生。经过本次研究的发现，实施高质量的护理干预能够显著提高病人对护理服务的满意度，与张小丹[19]-[24]等人的研究结果一致。可见，护理人员为患者提供优质精细护理，做好患者的生活事项讲解、指导等细节服务，对提高白内障超声乳化术后患者护理满意度有促进作用。

5. 总结

优质精细护理是一种以患者为中心的护理模式，强调个性化、全面化、专业化的护理服务。结合此次研究的结果可看出，对白内障超声乳化术患者术后通过开展优质精细护理，可以提高医疗服务质量，增强患者对医疗服务的满意度，使患者干眼症发生率降低；同时，优质精细护理是一种新型的护理模式，需要护理人员具备更高的专业素养和技能。通过开展相关研究，可以推动护理学科的发展，提高护理人员的专业水平。

总之，对白内障患者术后干眼预防开展优质精细护理的研究意义重大，可以促进患者的康复、提高医疗服务质量、推动护理学科的发展。

参考文献

- [1] 蓝芳毅. 综合护理干预对减少白内障超声乳化术后干眼症的效果观察[J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 114-115.
- [2] 耿玉军. 超声乳化手术与小切口非超声乳化手术用于白内障临床治疗视力水平改善及安全性对比研究[J]. 哈尔滨医药, 2023, 43(1): 27-30.
- [3] 张清华. 超声乳化手术与小切口非超声乳化手术治疗白内障的临床疗效比较[J]. 中国医药指南, 2021, 19(24): 21-23.
- [4] 朱嘉丽, 刘钊, 付金京. 白内障超声乳化联合人工晶体植入术后干眼症的特点及危险因素分析[J]. 海南医学, 2023, 34(12): 1745-1748.
- [5] 赵美萍. 优质护理对白内障超声乳化术后干眼症的预防效果及干眼症发病率研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52): 81, 97.
- [6] 李延萍, 肖艳平, 郭才冬, 等. 玻璃酸钠滴眼液治疗白内障超声乳化术后干眼症的疗效观察及护理分析[J]. 药品评价, 2019, 16(24): 8-9.

- [7] 刘莎莎, 李美丽, 骆丽丝. 综合护理干预对减少白内障超声乳化术后干眼症的效果观察[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(3): 71-72, 74.
- [8] 张鑫. 探讨优质护理对白内障超声乳化术后干眼症的预防及发病率影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 270-271.
- [9] 叶科理. 白内障超声乳化术后采取综合护理干预对干眼症的效果观察[J]. 健康女性, 2022(41): 145-147.
- [10] 张珮. 优质护理干预对白内障超声乳化术后干眼症的预防效果[J]. 医学美容, 2022(8): 84-86.
- [11] 林小丽, 钟景贤. 针对性护理在白内障超声乳化术后干眼患者中的应用价值[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(8): 1422-1424.
- [12] 何欣琰, 蔡洁. 针对性护理在白内障超声乳化术后干眼患者中效果观察[J]. 实用防盲技术, 2023, 18(2): 90-92.
- [13] 香淑媚, 宋雨晨, 金尚丽, 等. 综合性护理干预措施在预防白内障超声乳化术后干眼症的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(5): 283-284.
- [14] 海星, 李贝, 王晓敏, 等. 优质护理对白内障超声乳化术后干眼症的预防效果及干眼症发病率分析[J]. 养生保健指南, 2021(5): 135.
- [15] 戎雨薇. 综合护理干预对减少白内障超声乳化术后干眼症的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7): 91.
- [16] 王艳玲. 优质护理对白内障超声乳化术后干眼症的影响[J]. 医学食疗与健康, 2019(24): 144, 147.
- [17] 张湛清. 综合护理干预对减少白内障超声乳化术后干眼症的效果观察[J]. 健康必读, 2022(23): 97-98.
- [18] 胡修洁, 刘磊. 优质护理服务在白内障超声乳化术后患者中的应用效果观察[J]. 中国社区医师, 2023, 39(22): 103-105.
- [19] 张小丹. 白内障手术后患者满意度调查及影响因素分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(5): 738-739.
- [20] 陈攀. 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]. 黑龙江中医药, 2022, 51(1): 169-171.
- [21] 刘畅. 针对性护理在白内障超声乳化术后干眼患者护理中的效果探究[J]. 长寿, 2022(12): 236-237.
- [22] 何侶萍. 老年性白内障护理中应用临床护理路径模式的效果观察及满意度评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A1): 291, 293.
- [23] 姚天骄. 优质护理在老年白内障患者术后眼科护理中的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(2): 177-178.
- [24] 刘妮, 谢文丽. 针对性健康宣教对白内障超声乳化术患者疾病知识认知度及干眼症发生率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(24): 175-177.