

本文引用格式:李帮菊,甘宜静.围手术期综合护理在翼状胬肉切除术中应用效果分析[J].安徽医学,2023,44(5):586-589.DOI:10.3969/j.issn.1000-0399.2023.05.021

· 护理医学 ·

围手术期综合护理在翼状胬肉切除术中应用效果分析

李帮菊 甘宜静

[摘要] **目的** 探讨围手术期综合护理在翼状胬肉术中应用效果分析。**方法** 选取2022年5~7月中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)行翼状胬肉切除伴结膜瓣移植术的翼状胬肉患者102例,将2022年5月12日至6月24日收治的51名患者作为对照组,将2022年6月27日至7月25日收治的51名患者作为试验组。试验组患者在常规护理基础上实施围手术期综合护理干预,对照组患者实施常规护理,比较两组患者术后的疼痛、焦虑、抑郁、护理满意度及不良反应发生率。**结果** 试验组患者疼痛程度明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组患者焦虑、抑郁程度明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),试验组患者护理满意度高于对照组(98.04%比84.31%),两组患者术后的不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 围手术期综合护理应用于翼状胬肉切除伴结膜瓣移植术患者的疗效确切,能够促进患者术后康复,提升患者术后满意度。

[关键词] 翼状胬肉切除伴结膜瓣移植术;综合护理;心理状态

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2023.05.021

The effect of an integrated pre-operative nursing on pterygium

LI Bangju¹, GAN Yijing²

1.Department of Ambulatory Surgery Ward, the First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China, Hefei 230001, China

2.Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of University Of Science and Technology of China, Hefei 230001, China

Funding project: Provincial Natural Science Foundation of Anhui (No. 2108085MH279)

Corresponding author:GAN Yijing, yijinggan@outlook.com

[Abstract] **Objective** To explore the effect of an integrated pre-operative nursing on pterygium. **Methods** A total of 102 patients with pterygium admission from May 2022 to July 2022 were enrolled in our research, and were categorized into 51 in the control group (from 2022-05-12 to 2022-06-24) and 51 in the survey group (from 2022-06-27 to 2022-07-25), with the regular patient care and the comprehensive nursing perioperative measures adopted in two groups, respectively. And the pain level, the degree of satisfaction, the anxiety and deployment rate, and the patient comfort level in the two groups were compared. **Results** The degree of pain, discomfort, anxiety and suppression of all patients in the survey group were found to be substantially better than those of the control group ($P<0.05$), and the patient care contentment of the survey group was markedly better than that of the control group, and the result with statistically significant difference ($P<0.05$). The post-operative effects of patients in the survey group were not markedly different from those in the control group ($P>0.05$). **Conclusions** The peri-operative complex nursing that introduced to patients performing daytime patients with pterygium surgery is effectively which can promote post-operative rehabilitation and significantly improve patients' postoperative satisfaction.

[Key words] Excision of pterygium with conjunctival flap grafting; Comprehensive nursing intervention; Psychological state

翼状胬肉是睑裂部球结膜长期受到外界环境刺激而产生的一种炎性增生性疾病,当病变逐渐发展并遮盖患者的角膜时可明显影响患者视力,严重者可引起眼球运动障碍。目前临床上主要采用手术加以治疗,患者在手术后经常会出现眼红、眼痛、异物感等不适症

状^[1],国内自2003年始,各大医院陆续开展眼科日间手术^[2],翼状胬肉作为一种较为成熟的手术,因操作时间短,且为外眼手术,所以绝大多数医院将翼状胬肉手术纳入日间手术管理范畴,日间手术因住院时间短,加上翼状胬肉手术后不适症状,患者普遍存在焦虑、抑郁情

基金项目:安徽省自然科学基金面上项目(编号:2108085MH279)

作者单位:230001 安徽合肥 中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)日间手术病房(李帮菊),眼科(甘宜静)

通信作者:甘宜静, yijinggan@outlook.com

绪,如何在短时间内减少不良反应的发生及减轻患者焦虑、抑郁情绪显得尤为重要。目前临床上基本采用的是常规护理,效果不甚理想。综合护理干预^[3]是一种以护理程序为核心的致力于提升护理质量的护理干预方法,随着患者对临床护理需求越来越高,新的护理理念也逐渐被重视,本研究通过在常规护理基础上对患者实施围手术期综合护理干预,患者疼痛感明显减轻,有效缓解患者焦虑、抑郁情绪,护理满意度大幅度提升,具有较好的应用前景,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年5~7月在中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)日间手术病房行翼状胬肉切除伴结膜瓣移植术的翼状胬肉患者102例,将2022年5月12日至6月24日收治患者作为对照组,2022年6月27日至7月25日收治患者作为试验组。对照组中男性18例,女性33例,年龄48~83岁,平均(61.39±1.29)岁;试验组中男性10例,女性41例,年龄37~79岁,平均(60.65±1.42)岁。

纳入标准:①均符合翼状胬肉的临床诊断标准;②均行翼状胬肉切除+结膜瓣移植术;③无其他严重精神疾病病史;④无明显手术禁忌症。排除标准:①伴有严重器质性疾病患者;②伴有其他可能引起眼红眼痛的眼病患者;③有明确手术禁忌症。两组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。本研究经过患者知情同意,通过医学研究伦理委员会审批(伦理编号:2022-RE-372)。

1.2 方法 两组患者均在术前完善相关检查检验,按照约定时间入住日间手术病房,在同一手术室行局麻手术,借助手术显微镜由同一组医生完成。术中将胬肉予以常规切除,同时行自体结膜瓣移植术,在此基础上对两组患者采用不同的护理干预方法。

1.2.1 试验组 试验组患者在围手术期运用综合护理干预,方法如下。

1.2.1.1 心理护理 术前沟通过程中密切关注患者的心理状态,对患者流露出的担忧、焦虑等不安情绪给予充分理解,鼓励其适当发泄不良情绪,讲解手术流程及手术大致需要时间,列举手术医生的手术成功案例,并向其介绍主刀医生的专业技术,减轻其术前心理压力,主动向患者介绍手术室的基本布局及方位,术中用药和手术仪器,耐心讲解手术中注意事项,以及术中需要患者配合等方面,包括体位安置,对于患者疑虑和关切的问题给予正面回答,并给予精神支持和语言鼓励,减少患者对未知事物的陌生感。

1.2.1.2 疼痛护理 术中严密监测患者疼痛反应,采

用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS),对疼痛分值3分以下的患者,由于疼痛程度较轻,可采用分散注意力法如听音乐或冥想,暂不考虑药物治疗^[4-5];对疼痛分值4~7分的患者,予表面麻醉剂丙美卡因眼药水局部外用2~3滴,主刀医生减缓手术操作。及时告知手术中情况,提高患者对疼痛的耐受程度,待手术顺利结束安返病房后2h,对出现疼痛分值3分以下的患者,予以言语安抚,鼓励家属给予情感支持,分散患者注意力,对出现疼痛分值4~7分的患者,遵医嘱给予芬必得1片口服。对于部分止痛药不太敏感的患者采用冰敷法减轻疼痛。

1.2.1.3 症状护理 针对患者术后出现畏光、流泪等不适,告知患者术后尽量卧床休息,勿揉眼,减少睁眼动作,避免阳光和强光刺激;饮食指导,指导清淡富含营养食物,勿食辛辣刺激性食物,多食用含维生素A和维生素C的食物及水果;密切监测患者术后情况,针对术眼出现眼红及水肿,可以采用冰敷;通过视频、动画、一对一等方式对患者及家属进行健康指导,将滴眼液的使用方法及时间一对一教会家属或患者,预防感染,外出时避免强光直接照射眼睛,严格遵医嘱用药,定期复查等^[6-7]。

1.2.2 对照组 对照组运用常规护理,完善术前相关检查和术前健康知识宣教,遵医嘱使用抗生素滴眼液。术中指导患者具体配合方法,做好保温护理,协助医生完成手术,实时动态监测患者生命体征。术后指导患者保持术眼卫生,遵医嘱交代患者第二天术眼纱布去除后按时使用眼药水,向结膜囊内滴入1~2滴眼药水,并嘱咐患者轻轻转动眼球,便于药物充分吸收,术后少做睁眼动作,多闭目休息,指导规范饮食,告知患者术后勿揉眼、控制眼球转动幅度、避免感染、家属协助滴眼药水的手法等,提示患者注意避免长时间日照、刺激性物质暴露、不良卫生习惯等可能诱发胬肉复发的因素,并定期复查。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛评估 术后24小时,按VAS法评估患者的疼痛程度, VAS总分为10分,7~10分为重度疼痛,4~6分为中度疼痛,1~3分为轻度疼痛,0分为无痛。

1.3.2 采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)进行评分 两量表均含有20个项目,每个项目计1~4分,条目总得分值×1.25即为项目总分,总分≥50分即表示有轻度焦虑或抑郁,分数越高表明焦虑或抑郁越严重,记录两组患者焦虑和抑郁的发生情况。

1.3.3 不良反应发生情况 术后观察两组患者不良反应发生情况,记录两组患者发生畏光、流泪、异物感

等不良反应发生率。不良反应发生率=不良反应发生例数/总手术人数 $\times 100\%$ 。

1.3.4 护理满意度评价 该量表运用我院护理部构建的《住院病人满意度调查表》包括环境、护理、医疗、沟通等,量表分值为0~100分, ≥ 85 分为满意,61~84分为较满意, ≤ 60 分为不满意,问卷在患者出院当天发放并请患者现场填写,由责任组长收回并评分,满意度=(满意+较满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 采用SPSS 24.0处理数据,计量资料数值用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间差异通过独立样本 t 检验进行比较,计数资料采用例和率表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛程度比较 两种不同干预方法的比较,试验组疼痛程度明显轻于对照组,两组之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者疼痛程度相对比(例)

组别	例数	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛
对照组	51	36	14	1
试验组	51	48	2	1
χ^2 值				11.324
P 值				0.002

2.2 两组患者的SAS评分和SDS评分比较 两种不同干预方法的比较,试验组SAS评分和SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者心理健康状态评分(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	焦虑自评量表	抑郁自评量表
对照组	51	4.216 \pm 0.6958	4.392 \pm 0.6610
试验组	51	1.529 \pm 0.2158	1.255 \pm 0.2036
t 值		3.621	4.536
P 值		0.0007	< 0.001

2.3 两组患者不良反应发生率的比较 两种不同干预方法相比较,试验组的不良反应发生率与对照组相比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表3。

表3 两组患者的不良反应发生率比较

组别	例数	畏光(例)	流泪(例)	异物感(例)	发生率(%)
对照组	51	5	3	4	23.53
试验组	51	2	1	1	7.84
χ^2 值					4.541
P 值					0.213

2.4 两组患者护理满意度比较 试验组干预后护理总满意度明显高于对照组护理总满意度,差异有统计

学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者护理满意程度比较

组别	例数	满意(例)	较满意(例)	不满意(例)	满意度(%)
对照组	51	28	7	8	84.31
试验组	51	45	5	1	98.04
χ^2 值					9.065
P 值					0.009

3 讨论

翼状胬肉是眼科常见病,主要表现为鼻侧眼球表面翼状纤维血管膜增生,影响眼球外观。此病进一步发展可侵及角膜,到达瞳孔区影响患者视力,如没有及早治疗,则会在角膜瞳孔区留下永久瘢痕,造成视力不可逆下降。所以对于进展性的翼状胬肉必须进行手术治疗^[8]。近年来,随着人们生活水平和健康意识的提高,翼状胬肉的患病率逐年上升^[9]。合理对患者实施手术治疗,加强围手术期身心护理等措施促使患者达到生理、心理、社会等方面的舒适状态,有利于改善患者的身心状况,促进患者保持良好的状态面对治疗,从而提高治疗效果^[10-11]。

3.1 综合护理干预有效减轻患者术后疼痛 翼状胬肉多为单眼发病,亦可累及双眼,术后复发率较高,多见于经常暴露在风沙、粉尘和油烟等环境中的户外工作者^[12],该病目前主要采用手术治疗,患者术后频发术眼异物感、疼痛等不适,严重时可诱发剧烈头痛及睡眠障碍。因此,寻求缓解疼痛及不适的方法极其重要,根据多项研究表明,运用音乐疗法^[13]、分散注意力^[14]、冥想^[5]、冰敷^[15]等方法可以有效减轻患者疼痛及不适,护士给予情感支持也尤为重要^[16],密切关注患者术中及术后情况,如疼痛 ≥ 4 分,及时告知医生,遵医嘱予以止痛药对症处理,缓解患者疼痛及不适^[5]。本研究依据患者VAS疼痛评分的不同,分别采取音乐疗法、冥想、止痛药、冰敷等对症处理,并取得较好效果,与之前的研究结论相一致。

3.2 综合护理干预有效降低患者焦虑、抑郁程度 成功的手术需要科学的围手术期综合护理。术前做好术前检查,健康教育、心理护理、完善的术眼准备是手术顺利进行的前提和保证;责任护士应于术前及术后加强疾病知识宣教。通过术前、术中、术后同患者适时交流,了解到患者焦虑、抑郁的原因,并采用针对性干预措施,密切关注患者术眼疼痛情况,一般术后2~4h内疼痛最剧,患者的焦虑、恐惧等负面情绪表现最为显著,及时遵医嘱给予口服止痛药,同时给予心理护理,鼓励患者家属积极参与术前及术后陪伴,促进患者负面情绪的排解,提高机体抗压能力,使术后焦虑状态缓

解更明显。本研究发现在围手术期运用综合护理干预,能显著减轻患者术后疼痛程度,改善患者心理健康状态,从而降低患者焦虑、抑郁程度。

3.3 综合护理干预有效提高护理满意度 本文通过对患者术后进行卧位、饮食、康复等方面的指导,同时对部分使用止痛药效果不理想的患者采用冰敷,极大地减少了患者术后不适症状的发生,也增强了患者治疗和康复的信心,护理满意度进一步提高。本研究发现在围术期综合护理干预一定程度上能减少术后畏光、流泪、异物感等不良反应的发生率,但两组之间并无显著统计学意义,可能与本研究样本量有关,后期可继续增大样本量进一步观察该结果。

当翼状胬肉病变尚未侵犯角膜时,症状较轻,当病变进展遮盖瞳孔区后,患者会有明显异物感,进一步影响患者视力,甚至引起眼球运动障碍^[17]。眼睛作为人体中比较脆弱敏感的器官,在治疗和护理过程中很容易受到多种因素影响进而引发护理风险事件^[18],围术期综合护理干预是一种新型的护理模式,护士不仅要严密观察患者外,还要关注其心理状态,以患者为中心,融入现代护理理念,不断改进服务措施,有研究表明,对患者实施围手术综合护理干预能提高患者的适应能力和恢复能力,减轻痛苦,提高满意度,与黄丽丽等^[19]研究结果一致。行翼状胬肉手术者,由于结膜被较大范围切除,不仅使部分杯状细胞数量缺失,也会减少黏蛋白的分泌;副泪腺的功能受到影响,水液层的分泌同步受影响,使得其分泌量进一步减少,这两方面都会导致眼表结构发生变化,从而使得术后泪液分泌量减少,进而诱发干眼症的发生^[20]。患者因在日间行手术治疗,住院时间短,对于后续发生这种干眼症不良反应未能进一步追踪研究。

因此,对翼状胬肉患者实行围手术期综合护理,能显著减轻患者术后疼痛程度,降低患者焦虑、抑郁程度,提升患者就医体验,效果良好,值得广泛应用。

参考文献

[1] 任露露,彭慧,陈春霞,等.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术患者的护理[J].实用防盲技术,2018,13(1):41-43.
[2] 房碧玉,唐乐,孙娟玲,等.眼科日间手术患者手术取消原因及对策[J].临床医学研究与实践,2021,6(2):23-25.
[3] 王秋美.翼状胬肉手术方式对于眼前节屈光状态改变的临

床探析[J].中国医药指南,2020,18(10):81-82.
[4] 程蓉,魏桂英.护理干预对翼状胬肉患者手术疗效影响的观察[J].海军医学杂志,2015(3):240-242.
[5] 任婷.疼痛护理对翼状胬肉术后患者改善负性情绪及疼痛程度的影响[J].基层医学论坛,2022(24):126-128.
[6] 刘洋,林琳,钟琼蕾,等.AS-OCT在翼状胬肉切除联合自体结膜移植加戴绷带镜术后的结膜植片厚度测量中的应用[J].眼科新进展,2020,40(2):165-168.
[7] 邓芳.翼状胬肉切除术的翼状胬肉患者实施综合性护理效果分析[J].养生保健指南,2020,19(4):138-139.
[8] 赵慧.翼状胬肉切除术患者围手术期护理新进展[J].继续医学教育,2022,36(9):165-168.
[9] 许秀.门诊翼状胬肉撕除术的护理配合体会[J].吉林医学,2014,35(27):6130-6131.
[10] 孔玉红.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植手术前后患者眼表及泪膜功能变化[J].现代中西医结合杂志,2017,26(9):999-1001.
[11] 梅芳.翼状胬肉切除术围术期护理体会[J].医学食疗与健康,2019,16:105-108.
[12] 姜忠赞.护理干预对翼状胬肉患者手术疗效影响的观察[J].中国医药指南,2019,17(23):254-255.
[13] 向群,陈银娇,王玲.应用音乐疗法对翼状胬肉切除术后患者进行治疗及护理的效果研究[J].当代医药论丛,2014,12(19):13-14.
[14] 姜丹丹.综合疼痛护理干预对翼状胬肉术后疼痛的效果分析[J].养生大世界,2021,17:194-195.
[15] 关娟娟.研究分析在翼状胬肉切除手术患者中实施护理冷敷预处理与术后疼痛缓解的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(31):8.
[16] 杨艳波.综合疼痛护理干预对翼状胬肉术后疼痛的效果[J].养生保健指南.2020,11(3):129-130.
[17] 李芙蓉.对行翼状胬肉切除术的翼状胬肉患者实施综合性护理的效果分析[J].医学美学美容,2019,28(11):174-175.
[18] 王宇鹰,程彦如,荆仕翔.人文关怀对眼部手术患者术前负性情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(6):665-668.
[19] 黄丽丽,卢娜娜,张丽娟.围术期综合护理干预在自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(2):16-18.
[20] 丁竹青.护理干预在翼状胬肉术后干眼症患者中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2018,22(36):5104-5105.

(2022-10-26收稿)

(本文编校:崔月婷,张迪)