

护理干预对角膜屈光手术后遵医行为及视觉满意度的影响

洪华丽, 王 英, 肖 信, 卢海燕

基金项目: 广西卫计委科研课题(编号: Z2012266)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院视光科, 广西视光中心

作者简介: 洪华丽(1978-), 女, 大学本科, 主管护师, 研究方向: 五官科护理。E-mail: 724078128@qq.com

[摘要] 目的 探讨护理干预措施对角膜屈光手术后患者遵医行为状况的影响。方法 将 536 例屈光手术患者随机分为观察组和对照组各 268 例, 对照组只进行术后常规健康指导, 观察组在常规健康指导的基础上于术后 1 d、1 周、1 个月、3 个月、6 个月、1 年对患者进行护理干预随访, 1 年随访结束时调查遵医行为状况和术后视觉满意度。结果 实行护理干预后两组患者的术后护理知识、用药常识的掌握程度、回院复诊率和术后视觉满意度比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对角膜屈光手术后患者采取积极有效的护理干预措施能提高患者遵医行为, 减少并发症的发生和提高视觉满意度。

[关键词] 角膜屈光手术; 遵医行为; 护理干预

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)04-0364-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.04.24

The effect of nursing intervention on the compliant behaviors and degree of visual satisfaction in patients after corneal refractive surgery HONG Hua-li, WANG Ying, XIAO Xin, et al. Department of Optometry, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of nursing intervention on the compliant behaviors of patients after corneal refractive surgery. **Methods** 536 patients who were performed refractive surgery were randomly divided into the observation group and the control group, with 268 cases in each group. The patients of the control group only got routine postoperative health-guidance while the patients of the observation group got the same health guidance and were followed up 1 day, 1 week, 1 month, 3 months, 6 months and 1 year after the operation. The compliant behaviors and the degree of visual satisfaction were compared between the two groups by one year's follow-up. **Results** There were significant differences in mastering postoperative nursing knowledge, self-medication, hospital readmission rate and the degree of visual satisfaction between the two groups after 1 year's follow-up ($P < 0.05$). **Conclusion** Active nursing intervention is an effective method to improve the patients' obedience to doctors and the subjective visual satisfaction and reduce the complications after corneal refractive surgery.

[Key words] Corneal refractive surgery; Compliant behavior; Nursing intervention

角膜屈光手术是目前治疗近视最理想和最有前途的手术方法之一, 它使屈光不正患者获得良好的裸眼视力, 受到越来越多患者的青睐^[1]。但是部分患者术后仍可能出现远视力模糊、眩光及夜间视力模糊, 以及干眼、光晕等不适感^[2]。为了让患者应对这些可能发生的不适和保证手术的远期疗效, 使患者保持术后良好的遵医行为就显得尤为重要。“遵医行为”也叫治疗依从性, 是患者在就医后的临床医嘱与患者行为的符合程度, 也就是遵循医嘱的行为和活动^[3-4]。为此, 我们对 536 例角膜屈光术后

患者进行了遵医行为的追踪调查, 并对不良行为方式进行护理干预, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选择 2010-07 ~ 2013-07 在我中心施行角膜屈光手术的患者 536 例作为研究对象, 按病历号排序并采用随机数字表法将研究对象随机分成观察组和对照组各 268 例, 两组患者在年龄、性别、等效球镜、柱镜及手术方式等基线资料上比较差异无统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别		年龄(岁)	等效球镜	柱镜	手术方式	
		男	女				SBK	FS-SBK
观察组	268	117	151	25.59 ± 4.57	-4.78 ± 2.28	-0.85 ± 0.37	172	96
对照组	268	115	153	25.31 ± 5.38	-4.69 ± 3.11	-0.79 ± 0.49	176	92
χ^2	-	0.030		-0.649	0.382	1.599	0.131	
P	-	0.862		0.517	0.703	0.111	0.717	

注:SBK:前弹力层下准分子激光角膜磨镶术;FS-SBK:飞秒激光+前弹力层下准分子激光角膜磨镶术

1.2 方法

1.2.1 调查工具 在参阅相关研究^[5,6]及结合本科实际工作情况自行设计角膜屈光手术后患者遵医行为依从性调查问卷,问卷内容包括一般资料(性别、年龄、职业、文化程度、经济状况)、遵医行为状况(卫生用眼、规范用药、护眼意识、复查情况)、术后视觉满意度(满意、一般、不满意)、术后健康教育知晓率4个部分。本调查问卷具有较好的信度和效度[内容效度值(CVI)分别为0.85和0.78]。

1.2.2 调查方法 由专人及客服部通过电话、QQ、邮件、现场交流和重复式沟通等方式^[7],根据患者就诊卡基本信息及电子病历情况,于术后1 d、1周、1个月、3个月和6个月、1年分别对两组患者进行6次随访,随访内容包括:卫生用眼、规范用药情况(有无漏点或多点及擅自停药)、护眼意识的强弱、复查的次数及术后视觉满意度等情况进行调查。另外术后1 d,两组患者实行强行返院复查,并进行常规健康教育,调查两组患者健康教育知识知晓率及视力满意情况,结果显示两组患者健康教育知晓率均为100%,视力都在1.0以上,即基线资料上比较差异无统计学意义。1年随访结束后发放调查问卷,两组各发放268份并全部收回,有效回收率为100%。最后对两组患者卫生用眼、用药的规范性、护眼意识的强弱、复查次数及术后裸眼视力、眼压等情况进行统计,以了解患者遵医行为状况及术后视觉满意度情况。

1.2.3 护理干预方法

1.2.3.1 对照组于术后1 d由专人发放术后须知并进行常规健康教育:书面和口头交代术后护理常识,点眼药的方法及回院复查的时间,按照护理常规要求患者于术后1 d、1周、1个月、3个月和6个月、1年回院复查裸眼视力、眼压、角膜异常情况(如角膜移位或皱褶、角膜着色、角膜雾状混浊情况等),有无圆锥角膜发生及视网膜病变。

1.2.3.2 观察组在对照组基础上,于术后1 d由专

人安排集中观看多媒体课件和参加手术医师的健康教育讲座。在术后1 d、1周、1个月、3个月、6个月、1年各时间点由专门护士定时电话随访提醒回院复查,复查内容与对照组相同。随访全程给予个性化的优质护理干预:(1)为患者建立健康管理档案,该档案需涉及患者性别、年龄、职业、文化程度、经济情况等详细资料,分析患者的工作、学习、生活习惯、居住环境及对术后护理知识等的掌握情况,制定符合患者不良行为习惯改变意愿的护理措施,做好心理评估。(2)通过护理干预加强行为监督,帮助患者建立社会支持体系,争取得到家属及社会的支持,让那些忙于工作而忘记点药或者有不良用眼习惯的患者得到他人的提醒。如让患者在家里、办公室等显眼的地方贴上“术后注意事项”的字条,提醒其按时点药及回院复查。定期和患者及家属沟通,以端正患者遵医行为的态度。(3)根据患者的视力、眼压等情况,帮助患者制定合理可行的用眼时间,建议一般用眼40~50 min要休息10 min,闭眼或远眺,避免长时间近距离用眼,及时纠正不正确的上网习惯。对出现的干眼症状应按医嘱滴用人工泪液,多做眨眼运动。(4)指导患者掌握正确的点眼药方法,反复强调其重要性,特别是在使用激素类眼液时须按照医嘱逐周减量,切忌随便增减药量或随意停药。患者术后必须按医嘱滴用消炎眼液,滴两种以上眼液时需间隔3~5 min。术后如果视力突然下降或眼部红痛应立即来院诊治。(5)帮助患者建立家庭监测日记本,包括视力、每次用眼时间、点眼液情况。指导患者在家中正确安装视力表,方便患者自我检测视力,增强遵医行为的意识,良好的视力有助于遵医行为依从性的改善,减少并发症的发生。

1.3 评价方法 目前国内外尚无统一的行业标准,本文参照张解静等^[8]的评价标准来判断护理干预的效果:(1)遵医行为。遵医行为好,表现为术后能认真接受医护人员的健康教育(护理知识全部掌握),认真按照规定按时回院复诊(复诊次数满6次

为按时),并根据医生指导规范用药(遵循术后用药原则为规范),护眼意识较强(持续上网、看电视、看书时间 ≤ 40 min为强),严格卫生用眼(1个月内避免水入眼,三个月内避免眼部按摩);遵医行为差,表现为被动就医,不认真接受医护人员的健康教育(护理知识未全部掌握),不能按医嘱规范滴眼药(不遵循术后用药原则为不规范),私自增减滴眼药次数,擅自停药,不按要求复诊(复诊 < 6 次为不按时),护眼意识较差(持续上网、看电视、看书时间 ≥ 40 min为弱),不卫生用眼。(2)术后视觉满意度。术后视觉质量优于术前,1年内视力在1.0以上,波动在0.1以下,为满意;术后视觉质量近似于术前,1年内视力在1.0以上,波动于0.1~0.2之间,为一般;术后视觉质量差于术前,1年内视力在1.0及以下,波动在0.3以上,为不满意。

1.4 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,术后满意度的比较采用Mann-Whitney U 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

1年的随访观察中,两组患者均能按时回院复诊,两组均无失访,无严重并发症发生。1年随访结束时的问卷调查结果显示,观察组术后护理知识、用药常识的掌握程度、护眼意识程度、术后视觉满意度均优于对照组($P < 0.05$)。见表2,3。

表2 两组遵医行为调查结果比较(n)

组别	例数	接受健康教育		用药		护眼意识		复诊	
		认真	不认真	规范	不规范	强	弱	按时	不按时
观察组	268	268	0	267	1	264	4	264	4
对照组	268	239	29	245	23	238	30	251	17
χ^2	-	30.659		21.112		21.229		8.376	
P	-	0.000		0.000		0.000		0.004	

表3 两组术后视觉满意度比较(n)

组别	例数	满意	一般	不满意
观察组	268	265	1	2
对照组	268	248	12	8

注: $Z = -3.609, P = 0.000$

3 讨论

3.1 经过为期1年连续性系统的追踪调查及护理干预后,1年随访结束时观察组268例患者术后护理知识、点眼药的正确率、护眼意识均达标,但仍有

4例不能按时复诊,1例是患者身居国外,我们通过互联网及时对他进行了必要的健康指导,并按当地医院要求将他的手术病历经邮箱发过去,让这位患者得到了及时连续的眼部检查,3例是患者因为担心术后复查费用问题,在3月复查时不能按时复诊,我们给予减免费用,最后均能回院复诊。有研究认为降低术后复诊额外医药费用将有效提高患者自觉回院复诊的依从性^[9],间接提高遵医率。而对照组有17例不能按时复诊,原因是忘记复诊,应加强全面开展电话提醒或短信提醒业务,以提高患者的复查率。

3.2 良好的医患沟通、专业客观的解答是提高术后满意度的有力保证。在随访中我们发现观察组满意度调查有2例不满意,其中1例主诉视近轻度不适,我们向他分析原因:接近40岁的患者因调节能力下降,会出现视远清晰,视近轻度不适,建议将阅读距离放远或佩戴阅读眼镜后,症状得以缓解,患者表示满意;另1例是患者术后第1天出现头晕、恶心现象,予平卧、喝糖水并给予耐心解释安慰等处理,该患者术前球镜度数为-6.00 D,柱镜-0.75 D,术前无戴镜史,因术后一时不适应所致。对照组268例患者中有8例不满意,均为眼部干涩,看物不能持久,阅读易疲劳,总结原因是患者对手术的视觉质量期望值过高,术后随访医患沟通缺乏,护眼知识掌握不全,未能遵医嘱用眼、用药、复诊。

3.3 护理干预是对患者的治疗、生活及心理进行全面干预,其在提高遵医行为状态中的效果非常明显,对治疗护理也间接产生了明显的效果^[9]。而此次调查中,电话随访教育是护理干预中提高患者遵医行为的有效方法^[10]。我们借助电话随访,使护理干预取得了良好的效果。有相关研究表明,对白内障患者采用心理干预能提高术后视力、生活质量及医患关系满意度^[11]。同时采用协同护理模式,鼓励患者、家属参与术后康复护理,能调动患者遵医行为的积极性,并建立积极的护患双边关系^[12]。

3.4 患者的主观感受是反映其真实感受的重要依据。有经验表明,LASIK手术后可能出现不影响大部分患者日常生活的并发症(光晕和其他夜视问题等),但患者通常都能够适应,因此,护理干预对协调医患关系很重要。我们倾听患者的心声,让患者客观真实地表达自己的意见和建议,及时、耐心地解答疑问,避免患者焦虑^[13],有利于促进患者遵从医嘱,提高视觉满意度,保证手术的远期疗效。

参考文献

- 1 李 莹. 准分子激光角膜屈光手术的利与弊[J]. 眼科, 2011, 20(3): 148-150.
 - 2 刘晓庆, 廖荣丰. 准分子激光手术术后视觉质量评价[J]. 临床眼科杂志, 2011, 19(2): 285-287.
 - 3 陈红宇, 倪利蓉, 刘桃英, 等. 医院健康教育管理体系的建立与实施[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(12): 920-922.
 - 4 屈学勤. 高血压病患者不遵医行为原因分析与健康教育[J]. 中国行为医学科学, 2002, 11(2): 179-180.
 - 5 王 平, 曾 慧. 高血压患者服药依从性研究进展[J]. Chinese General Practice, 2011, 14(3A): 772-774.
 - 6 李嫦珍, 刘淑萍, 羊香芬, 等. 高血压病患者居家服药依从性的现状调查及护理干预[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(3): 260-261.
 - 7 王 英, 肖 信, 刘伟民. 提高弱视患儿治疗依从性的护理进展[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(11): 8-10.
 - 8 张解静, 黎春雷. 准分子激光原位角膜磨镶术后患者遵医行为调查分析[J]. 现代护理, 2006, 12(11): 996-997.
 - 9 Shiraishi Y, Ando K, Toyama S, et al. Eye movement during facial affect recognition by patients with schizophrenia, using Japanese pictures of facial affect [J]. Percept Mot Skills, 2011, 113(2): 409-420.
 - 10 朱俊英, 敖瑞兰, 彭 敏, 等. 电话随访在协调医患关系中的作用[J]. 中国实用医药, 2008, 3(34): 229-230.
 - 11 项丽敏, 沈建国, 侯梅瑾, 等. 心理干预对白内障围手术期患者术后视力、生活质量及医患关系满意度的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(11A): 66-67.
 - 12 常红娟, 高 敏, 桑文凤. 协同护理模式研究进展[J]. 护理研究, 2013, 27(4): 966-967.
 - 13 王 楠, 墨秋梅, 孙 克, 等. 飞秒激光制瓣 LASIK 术后再次手术的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(21): 115.
- [收稿日期 2014-08-11][本文编辑 蓝斯琪]

护理研讨

胸腔积液患者应用一次性无菌中心静脉导管的效果观察

陆爱玲, 冯广弘, 黄桂香, 罗 凌

基金项目: 广西壮族自治区人民医院青年基金课题(编号:QN2013-01)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院呼吸内科

作者简介: 陆爱玲(1970-), 女, 大学本科, 学士学位, 主管护师, 研究方向: 呼吸危重症护理。E-mail: 630594162@qq.com

[摘要] 目的 观察胸腔积液患者使用一次性无菌中心静脉导管和留置中心静脉导管进行持续胸腔闭式引流的临床效果。方法 随机对照分析 2014-04~2014-10 行胸腔闭式引流的胸腔积液患者 52 例, 其中胸腔穿刺后使用一次性无菌中心静脉导管的患者 25 例作为观察组, 穿刺后留置中心静脉导管的患者 27 例作为对照组, 比较两组患者在引流效果、留管时间、疼痛评分、导管堵塞方面的情况。结果 观察组引流效果优于对照组, 导管堵塞少于对照组($P < 0.05$), 但在留管时间、疼痛评分方面两组间差异无统计学意义。结论 对胸腔积液患者留置一次性无菌中心静脉导管进行持续胸腔闭式引流的引流效果较好, 不易发生导管堵塞, 有利于临床护理。

[关键词] 一次性无菌中心静脉导管; 胸腔积液; 临床护理

[中图分类号] R 473.56 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2015)04-0367-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.04.25

胸腔积液是呼吸内科常见病症之一, 常引起胸闷、气紧、呼吸困难、胸痛等症状, 及时进行胸腔穿刺引流胸水, 并进行胸水常规生化、肿瘤标志物、细胞学及病原学的检测有助于明确诊断, 缓解症状, 提高治疗成功率, 改善预后^[1]。胸腔穿刺后留置引流导管进行持续胸腔闭式引流因其具有操作简单、方便

引流、减少穿刺次数等优点而被广泛应用于临床。对胸腔积液持续胸腔闭式引流的患者, 在临床护理上需密切注意的是引流管造成的疼痛、患者翻身或活动时出现导管堵塞等情况^[2]。目前我科主要采用留置中心静脉导管引流和使用一次性无菌中心静脉导管持续胸腔闭式引流, 我们通过观察对胸腔积