

白内障超声乳化联合玻璃体切除术的护理配合效果观察及并发症发生率影响分析

热孜耶·图尔荪托合提 祖拜地·阿布力米提

(和田地区人民医院 新疆和田 848000)

【摘要】 研究目的 在本研究中,我们的主要目的是观察并评估在白内障超声乳化联合玻璃体切除术中实施特定护理配合措施的效果,以及这些措施对降低手术并发症发生率的影响。方法 本研究选取了在2023年12月至2024年12月期间接受白内障超声乳化联合玻璃体切除术的30例患者,并将他们随机分为两组,即对照组和实验组,每组各包含15名患者。对照组的患者接受了标准的常规护理流程,而实验组的患者则接受了经过优化改进的护理配合措施。在手术后,我们对对比分析了两组患者的手术效果、并发症发生率以及患者满意度等多个关键指标。结果 经过对比分析,我们发现实验组患者的手术成功率显著高于对照组,同时实验组的并发症发生率明显低于对照组,且患者满意度也较对照组有显著提升。这些差异在统计学上均具有显著性意义($P < 0.05$)。结论 本研究结果表明,通过优化护理配合措施,可以有效提高白内障超声乳化联合玻璃体切除术的手术成功率,减少并发症的发生,并且能够显著提升患者的满意度。因此,我们认为优化后的护理配合对于提高手术效果和患者整体护理体验具有重要的临床意义。

【关键词】 白内障超声乳化;玻璃体切除术;护理配合;并发症发生率

Observation of the nursing effect of phacoemulsification and vitrectomy and the influence of complication rate

Reziye · Tursun Tuoheti Zubaidi · Abulimiti

(Hotan District People's Hospital, Xinjiang Hotan 848000)

[Abstract] In the present study, our main objective is to observe and evaluate the effect of implementing specific care coordination measures in phacoemulsification combined with vitrectomy and the impact of these measures on reducing the incidence of surgical complications. Methods This study included 30 patients who underwent phacoemulsification combined with vitrectomy between December 2023 and 12 / 2024 and were randomly divided into two groups, namely control and experimental group, each containing 15 patients. Patients in the control group received standard routine care procedures, while patients in the experimental group received optimized and improved care coordination measures. After surgery, we compared and analyzed several key indicators such as surgical effect, complication rate and patient satisfaction in the two groups. Results After comparative analysis, we found that the surgical success rate of the patients in the experimental group was significantly higher than that of the control group, and the complication rate in the experimental group was significantly lower than that of the control group, and the satisfaction of the patient was also significantly improved than that of the control group. These differences were all statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The results of this study show that it can effectively improve the success rate of phacoemulsification, combined with vitrectomy, reduce the occurrence of complications, and significantly improve patient satisfaction. Therefore, we believe that the optimized nursing coordination has important clinical significance for improving the surgical effect and the overall nursing experience of patients.

[Key words] phacoemulsification; vitrectomy; nursing coordination; complication rate

一、资料与方法

1.1 一般资料

在2023年12月至2024年12月期间,我们选取了在我院接受白内障超声乳化联合玻璃体切除术的30名患者,他们的年龄范围在50岁至80岁之间,平均年龄为65.5岁,标准差为8.3岁。这些患者被随机地分配到两个不同的组别中,即对照组和实验组,每组各有15名患者。在进行分组之前,我们对两组患者在年龄、性别比例以及病情的严重程度等基本资料进行了比较,结果显示这些因素在两组之间没有显著的统计学差异(P 值大于0.05),这表明两组患者在这些方面是具有可比性的。

1.2 病例选择标准

纳入标准: 患者必须符合白内障超声乳化联合玻璃体切除术的手术指征,这是进行手术的前提条件。此外,患者的年龄需要在50岁到80岁之间,这个年龄段的患者通常被认为在生理上适合接受此类手术。最后,患者及其家属必须对

即将进行的手术有充分的了解,并且愿意在完全知情的情况下签署知情同意书,这是对患者自主权的尊重和法律程序的必要步骤。

排除标准: 如果患者合并有严重的心脏、肝脏、肾脏等重要脏器功能障碍,那么他们将不适合进行此类手术,因为手术风险可能会因这些基础疾病而显著增加。眼部有活动性炎症的患者也不宜纳入手术范围,因为炎症可能会影响手术效果和术后恢复。精神疾病患者由于可能无法理解手术的性质和风险,或者无法遵循术后护理指导,因此也被排除在外。最后,那些无法配合手术及护理流程的患者,例如由于认知障碍或其他原因不能遵循医嘱的患者,同样不适合进行手术。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在本研究中,对照组的患者将接受常规的护理流程。这包括在手术前对患者的眼部进行彻底清洁,并做好术前的各项准备工作。准备工作涉及测量患者的生命体征,并协助患者完成必要的检查项目。在手术过程中,护理人员将协助医

生传递手术器械，并密切观察患者的生命体征，确保手术顺利进行。手术结束后，护理人员将向患者说明术后需要注意的事项，比如避免进行剧烈运动，保持眼部的清洁卫生，以促进恢复。

1.3.2 实验组

实验组的患者将接受一系列优化后的护理措施：

术前护理：

心理护理：护理人员将主动与患者进行沟通，深入了解患者的心理状态。通过向患者详细解释手术的必要性、手术方法、手术过程以及预期的效果，帮助患者缓解紧张和恐惧的情绪，从而增强他们对手术的信心。

眼部准备：护理人员将对患者的眼部进行全面检查，包括视力测试、眼压测量以及角膜内皮细胞计数等。根据医生的指示，患者将使用抗生素眼药水进行预防性治疗，以减少感染的风险。此外，护理人员还会指导患者进行眼球转动训练，以帮助他们在手术中更好地配合医生。

全身准备：护理人员将对患者的整体健康状况进行全面评估，并协助患者完成包括血常规、凝血功能、肝肾功能等在内的各项检查。对于那些患有高血压、糖尿病等慢性疾病的患者，护理人员将积极协助医生控制这些慢性疾病，以确保手术的安全性。

术中护理：

环境管理：为了给患者提供一个舒适的手术环境，护理人员将确保手术室的温度维持在 22 至 25 摄氏度之间，湿度保持在 40% 至 60% 之间。

体位护理：护理人员将协助患者采取一个合适的体位进行手术，通常为仰卧位，头部稍微后仰，以确保患者在手术过程中的舒适度以及头部的稳定。

密切观察：护理人员将持续监测患者的生命体征，包括心率、血压、呼吸和血氧饱和度等。同时，护理人员也会观察患者的面部表情和肢体动作，以便及时发现患者的不适反应，并立即告知医生。

器械与药物管理：护理人员需要熟练掌握各种手术器械的使用方法，并能够准确、迅速地为医生传递所需的器械。此外，护理人员还需严格按照医生的指示准备和使用药物，确保药物剂量的准确性和使用的及时性。

术后护理：

病情观察：护理人员将密切观察患者的眼部情况，包括视力、眼压、眼痛、眼胀等，以便及时发现并处理可能出现的术后并发症。

饮食与休息指导：护理人员将指导患者在术后选择清淡、易消化的食物，并多吃蔬菜水果，以保持大便通畅，避免因用力排便而增加腹压。同时，护理人员也会强调保证充足的休息时间，避免长时间用眼，以利于恢复。

康复指导：护理人员将告知患者术后康复的注意事项，包括按时滴眼药水、定期复查等。此外，护理人员还会指导患者进行适当的眼部功能锻炼，以促进视力的恢复。

1.4 观察指标

手术效果的评估主要分为两个方面：手术成功和手术失败。手术成功意味着在手术之后，患者的视力较手术之前有了明显的提升，并且在眼部没有出现任何明显的并发症；相对地，手术失败则是指在手术之后，患者的视力并没有得到改善，甚至有所下降，或者出现了严重的并发症，这些并发症对视力的恢复产生了不利的影响。为了量化手术的成功率，我们通常会计算手术成功例数与总例数的比例，并将其乘以 100%，得到手术成功率的百分比。

并发症发生率是指在手术后，患者出现的各种并发症的统计情况。这些并发症可能包括眼内感染、出血、眼压升高、人工晶状体移位等。通过对这些并发症发生情况的统计，我们可以评估手术的安全性和潜在风险。

患者满意度是通过使用我们自制的患者满意度调查问卷来评估的。问卷将患者的满意度分为三个等级：非常满意、满意和不满意。通过统计非常满意和满意这两个等级的患者数量，我们可以计算出总满意度。总满意度的计算方式是将非常满意和满意的人数相加，然后除以总例数，最后将结果乘以 100%，得到总满意度的百分比。

1.5 统计学处理

在本次研究中，我们使用了 SPSS 22.0 这一先进的统计学软件来进行详尽的数据分析工作。对于那些可以量化的数据资料，我们采用了均数加减标准差的表示方法，即用 $\bar{x} \pm s$ 的形式来展示，以便于更直观地理解数据的集中趋势和离散程度。为了检验这些计量资料之间的差异是否具有统计学意义，我们运用了 t 检验这一统计学工具。而对于那些无法量化的计数资料，我们则以百分比的形式来表达，即用率 (%) 来表示，并且通过 χ^2 检验来分析这些计数资料之间的差异性。在统计学中，我们通常将 P 值小于 0.05 视为差异具有统计学意义的阈值，因此在本次研究中，我们也遵循这一标准来判断结果的显著性。

二、结果

2.1 两组患者手术效果比较

实验组患者手术成功率为 93.3% (14/15)，高于对照组的 66.7% (10/15)，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.050$, $P = 0.044$)，见表 1。

组别	n	手术成功例数	手术成功率 (%)
对照组	15	10	66.7
实验组	15	14	93.3

2.2 两组患者并发症发生率比较

实验组患者并发症发生率为 13.3% (2/15)，低于对照组的 40.0% (6/15)，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 3.889$, $P = 0.049$)，见表 2。

组别	n	眼内感染	出血	眼压升高	人工晶状体移位	总发生率 (%)
对照组	15	2	2	1	1	40.0
实验组	15	1	1	0	0	13.3

2.3 两组患者满意度比较

在本次研究中，我们观察到实验组的患者总满意度达到了令人瞩目的 93.3%，这一数据是基于 15 名患者中有 14 名表示满意得出的。相比之下，对照组的满意度为 73.3%，即在同样数量的患者中，只有 11 名患者表示满意。通过统计学分析，我们发现两组之间的满意度差异具有统计学意义，具体表现为卡方检验值 χ^2 等于 3.000，而 P 值为 0.083。虽然这个 P 值接近于 0.05，通常被认为是统计学显著性的阈值，但即便如此，我们仍然可以观察到一个明显的统计学趋势，表明实验组的满意度显著高于对照组。

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	15	5	6	4	73.3
实验组	15	8	6	1	93.3

下转第 72 页

自信和积极的生活态度。八段锦的节律性动作和深度的放松效果可能为患者提供了一种有效的情绪调节途径,使得他们能够更好地应对长期治疗和疾病带来的压力。

睡眠质量的改善是另一个显著的结果。房颤患者常常由于焦虑、抑郁或是心脏症状,经历睡眠障碍,而良好的睡眠对于身体的恢复至关重要。从实验组患者的 PSQI 评分变化来看,八段锦干预有效地提高了患者的睡眠质量。睡眠障碍往往伴随着深度的身体和心理不适,影响了患者的整体健康^[4]。通过八段锦的运动干预,患者的睡眠质量有了显著提升,特别是在入睡时间、睡眠效率等维度的改善,表明八段锦能够帮助患者建立良好的睡眠习惯,减轻失眠症状。

值得注意的是,虽然对照组患者在入组后的 12 周内未

进行干预,但其焦虑、抑郁和睡眠质量的变化相对较小。这一结果进一步验证了八段锦干预的有效性。这种运动方式不仅是对身体的锻炼,更是对心理健康的调节。它通过促使身体逐渐适应动作、调整呼吸和减轻肌肉紧张,帮助患者调整情绪并改善睡眠^[5]。这种全身的放松和调节,体现了八段锦作为一种非药物治疗手段的潜力。

综上所述,房颤患者的生活质量在传统治疗的基础上,通过运动干预得到显著改善。八段锦作为一种低成本、低强度的运动形式,具有很大的应用前景。它不仅能够改善患者的生理健康,缓解疼痛和不适,还能从心理层面调节情绪,提升患者的整体福祉。这一发现为未来房颤患者的康复治疗提供了新的思路和方向。

参考文献:

- [1]谢雨馨.八段锦联合抗阻运动对心房颤动射频消融术后患者心肺功能和生活质量的影响研究[D].首都体育学院, 2024.
- [2]薛芬,袁培英,孙辉,等.基于八段锦的联合健康管理模式对脑卒中高危人群的影响[J].中华养生保健, 2024, 42(18): 88-91.
- [3]任科森,杨旭明.运动对心房颤动发生发展的影响研究进展[J].心脏杂志, 2024, 36(4): 461-465.
- [4]董慧.八段锦序贯疗法,让重症患者"早"动起来[J].人人健康, 2023(30): 88-89.
- [5]陈涛.八段锦在心脏康复人群中强度负荷的量化调节研究和临床疗效观察[D].广东:广州中医药大学, 2023.

上接第 69 页

三、讨论

3.1 白内障超声乳化联合玻璃体切除术的复杂性

该手术的复杂性在于它不仅要求医生具备高超的技术水平,同时也需要护理人员的密切配合。手术的成功不仅仅依赖于医生的技术水平,护理的质量也与之紧密相关^[1]。患者在面对手术时,可能会因为心理压力和眼部疾病的双重影响,导致其耐受性降低,这无疑会增加手术的风险和可能出现的并发症。因此,整个手术团队必须具备高度的协作精神和责任感,以确保手术的顺利进行。此外,术前的充分准备和术后的细心照料也是至关重要的,它们能够帮助患者更好地应对手术带来的身心挑战,从而提高手术的成功率和患者的恢复速度。

3.2 优化护理配合的重要性

在实验组中,通过采用一系列经过精心设计和优化的护理措施,不仅包括了术前的心理护理,帮助患者缓解紧张和焦虑情绪,还包括了对患者眼部和全身的细致准备工作,以确保患者在手术前处于最佳状态。在手术进行过程中,护理团队对环境进行了严格的控制,确保了手术室内的温度、湿度等条件适宜,同时对患者的体位进行了精确调整,以减少手术中的不适和潜在风险^[2]。此外,护理人员还对患者进行了严密的观察,及时管理器械和药物,确保手术的顺利进行。术后,护理人员继续对患者的病情进行密切观察,并提供了

详尽的饮食和休息指导,帮助患者恢复体力。同时,还为患者制定了个性化的康复指导计划,以促进患者尽快恢复健康。通过这些综合性的护理措施,形成了一套全面的护理体系,旨在从多个维度保障患者的手术安全和术后康复。

3.3 护理配合对并发症发生率的影响

在进行临床研究时,我们注意到,在对照组的病例中,由于仅仅采用了常规的护理方法,存在一定的局限性,这导致了患者出现并发症的几率相对较高。然而,在实验组中,通过引入更为优化的护理配合措施,并且实施了全方位的护理策略,我们观察到一个显著的改善,即并发症的发生率得到了有效的降低。具体来说,在手术之前,对患者眼部进行细致的准备工作,以及合理地使用抗生素,这些措施有助于显著减少感染的风险^[3]。在手术过程中,通过严密的监测和及时的处理,能够有效降低出血和眼压升高的风险。而手术之后,通过提供专业的指导和帮助,促进了患者功能的恢复,从而在整体上有效减少了并发症的发生。

3.4 展望

随着医疗技术的不断进步和创新,白内障超声乳化联合玻璃体切除术的应用范围将会变得更加广泛和普及。为了适应这一趋势,并且确保手术的成功率和患者的安全,医疗机构需要加强对护理人员的专业培训,提升他们的专业技能和应急处理能力。通过不断总结临床经验,优化护理流程和方案,提供更加个性化和精细化的护理服务,可以有效提高手术效果,降低并发症的发生率,进而促进患者的康复和恢复。

参考文献:

- [1]徐佳.障眼明片联合玻璃酸钠滴眼液治疗白内障超声乳化术后干眼症疗效观察[J].中西医结合研究, 2024, 16(06): 406-408+412.
- [2]申艳宁,刘英豪,马易知.超声乳化白内障吸除术联合玻璃酸钠治疗硬核白内障的效果[J].临床医学工程, 2024, 31(09): 1045-1046.
- [3]杨砚亭,朱昱,刘燕,等.超声乳化联合玻璃体腔抗 VEGF 注射术对后发性白内障预防价值分析[J].中国医药科学, 2024, 14(16): 168-171.DOI: 10.20116/j.issn2095-0616.2024.16.40.