

视网膜脱离围手术期健康教育材料的制作

赵欣

中日友好医院

DOI:10.12238/carnc.v2i3.9147

[摘要] 目的: 本研究旨在制作一套针对视网膜脱离患者围手术期的健康教育材料,并评估其对患者术后恢复和生活质量的影响。方法: 选取2023年1月-2024年5月我院收治的40例视网膜脱离的患者,随机分为2组,每组20例。对照组接受常规围手术期护理,观察组在常规护理的基础上增加使用本研究制作的健康教育材料。比较2组护理工作满意度情况以及护理效果。结果: 观察组患者对护理工作的满意度明显高于对照组($P<0.05$); 观察组护理效果明显优于对照组($P<0.05$)。结论: 本研究制作的视网膜脱离围手术期健康教育材料能够有效提高患者对疾病和手术的认识,促进术后恢复,改善患者的生活质量。建议在临床实践中推广使用此类健康教育材料,以提高视网膜脱离患者的围手术期护理质量。

[关键词] 视网膜脱离围手术期健康教育材料的制作

中图分类号: R774.1+1 文献标识码: A

Preparation of perioperative health education materials for retinal detachment

Xin Zhao

China-japan Friendship Hospital

[Abstract] Objective: This study aimed to develop a set of health education materials for patients with retinal detachment during perioperative period, and to evaluate its impact on postoperative recovery and quality of life of patients. Methods: 40 patients with retinal detachment admitted to our hospital from January 2023 to May 2024 were randomly divided into 2 groups. The control group received routine perioperative nursing, and the observation group was supplemented with health education materials prepared in this study. Nursing job satisfaction and nursing effect were compared between the two groups. Results: The satisfaction of nursing work in observation group was significantly higher than that in control group ($P<0.05$). The nursing effect of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The perioperative health education materials prepared in this study can effectively improve patients' understanding of the disease and surgery, promote postoperative recovery, and improve patients' quality of life. It is suggested to promote the use of such health education materials in clinical practice to improve the quality of perioperative care for patients with retinal detachment.

[Key words] retinal detachment perioperative health education materials production

视网膜脱离是一种严重的眼科疾病,若不及时治疗,可能导致失明。目前,手术是治疗视网膜脱离的有效方法之一。然而,手术的成功与否不仅取决于手术本身,还与患者的术前准备和术后护理密切相关^[1]。在围手术期对视网膜脱离患者进行健康教育,提高其自我管理能力和促进手术成功和预防并发症具有重要意义。在制作视网膜脱离围手术期健康教育材料时,需要考虑到患者的年龄、文化程度、认知水平等因素,以确保材料能够被患者理解和接受,应该注重材料的实用性、可读性和美观性,以提高患者的阅读兴趣和参与度^[2]。在健康教育材料中,首先应向患者介绍视网膜脱离的基本知识,包括病因、症状、危害等,

使患者对自己的疾病有一个清晰的认识。详细介绍手术的原理、过程和预期效果,帮助患者了解手术的重要性和必要,提供一些成功的案例,以增强患者的信心和希望^[3]。在术前准备方面,需要指导患者做好个人卫生、戒烟戒酒、保持良好的心态等,以减少手术风险和手术成功率。在术后护理方面,需要告知患者术后休息、用药、饮食、活动等方面的注意事项,以促进患者早日康复。提供一些实用的自我管理技能,如眼部按摩、正确使用眼药水等,以帮助患者更好地照顾自己的眼睛,还可以提供一些心理支持,如情绪管理、压力释放等,以帮助患者保持良好的心理状态^[4]。提供一些有关视网膜脱离的常见问题解答,以便患者

Clinical Application Research of Nursing Care

在遇到问题时能够及时得到帮助和指导。制作视网膜脱离围手术期健康教育材料需要综合考虑多方面因素,以确保材料的实用性、可读性和美观性^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年5月我院收治的40例视网膜脱离的患者,随机分为2组,每组20例。对照组:男4例,女16例,年龄范围22-67岁,平均年龄(42.58±5.48)岁;观察组:男3例,女17例,年龄范围23-69岁,平均年龄(42.79±5.34)岁。2组一般资料比较无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

纳入标准:①确诊为视网膜脱离的患者;②需要进行视网膜脱离手术的患者;③愿意接受健康教育并配合治疗的患者;④具备基本的阅读和理解能力;⑤有固定住所,方便进行随访的患者。

排除标准:①未确诊为视网膜脱离的患者;②不需要进行视网膜脱离手术的患者;③不愿意接受健康教育或无法配合治疗的患者;④无法独立阅读或理解健康教育材料的患者;⑤无固定住所,随访困难的患者;⑥有严重心理或精神疾病,无法正常交流的患者。

1.2 方法

对照组接受常规围手术期护理。①术前护理:a.向患者解释手术的必要性、预期效果和可能的风险,以减轻患者的焦虑和恐惧。b.指导患者进行术前检查,包括视力、眼压、眼底检查等,以确保患者的身体状况适合手术。c.向患者介绍手术前的准备工作,如禁食、禁水、停用某些药物等。d.教育患者术后需要卧床休息,避免剧烈活动和头部震动,以防止视网膜再次脱离。②术后护理:a.监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等,以及观察伤口愈合情况。b.给予患者适当的疼痛缓解措施,如冷敷、药物等。c.指导患者进行术后康复训练,如眼球运动、视力训练等,以促进视力恢复。d.向患者介绍术后注意事项,如避免剧烈活动和头部震动、按时用药、定期复查等。③出院指导:a.向患者提供出院后的联系方式,以便患者有问题时能够及时咨询。b.指导患者按时用药、定期复查,并强调术后康复训练的重要性。c.提醒患者注意眼部卫生,避免揉眼睛、碰撞等可能导致视网膜再次脱离的行为。d.鼓励患者保持积极的心态,配合医生的治疗,以促进视力恢复。

观察组在常规护理的基础上增加使用本研究制作的健康教育材料。①研究与设计阶段:(1)调研:了解目标群体的需求、文化背景和教育水平。(2)内容开发:根据调研结果,编写针对性的健康教育内容,包括视网膜脱离的基本知识、手术过程、术后注意事项、可能的并发症、日常生活调整等。(3)设计:设计易于理解的教育材料,如印刷手册、宣传册、图表、信息卡片或电子媒体内容。②制作阶段:(1)材料制作:根据设计稿制作健康教育材料,确保内容准确无误,图文清晰。(2)专家审核:由眼科专家和健康教育专家审核材料内容,确保科学性和实用性。(3)预测试:在小范围内对材料进行预测试,收集反馈并做出相应调

整。③实施阶段:(1)培训护理人员:对护理人员进行培训,使其熟悉健康教育材料的内容和使用方法。(2)材料分发:在患者入院时或术前准备期间,将健康教育材料分发给观察组患者。(3)讲解与讨论:护理人员利用材料向患者讲解相关信息,并鼓励患者提问和讨论,以增强理解和记忆。④跟踪与评估阶段:(1)跟踪反馈:定期跟踪患者对材料的使用情况和满意度,收集患者的反馈。(2)效果评估:通过问卷调查、访谈等方式评估健康教育材料对患者知识、态度和行为的影响。(3)持续改进:根据评估结果和患者反馈,不断更新和改进健康教育材料。

1.3 观察指标

比较2组患者的护理满意度。本研究采用医院自制的满意度量表:90-100分,非常满意;60-89分,一般满意;<60分,不满意。满意率=(非常满意+一般满意)/总数*100%。

比较2组患者的解剖性复位、功能性复位、复发情况。①解剖性复位(Anatomical Reattachment):解剖性复位指的是在手术后,视网膜被成功地重新贴附到其原始位置,即视网膜脱离的区域被完全封闭,没有液体积聚在视网膜下。这意味着视网膜的物理位置已经恢复正常,但并不一定意味着视力功能的完全恢复。②功能性复位(Functional Reattachment):功能性复位不仅要求视网膜在解剖上复位,还要求患者在手术后视力有显著的改善或恢复到接近术前水平。这通常意味着视网膜的神经功能得到了恢复,患者能够感知光线和形状,甚至可能恢复阅读和日常活动的的能力。③复发情况(Recurrence):复发情况指的是在视网膜脱离手术后,视网膜再次脱离的情况。这可能是由于手术后视网膜裂孔未能完全封闭,或者新的裂孔形成导致液体再次积聚在视网膜下。复发的视网膜脱离需要再次手术治疗。

1.4 统计学处理

使用SPSS23.0分析,符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验。计数资料以例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较2组患者的护理满意度

表1 比较2组患者的护理满意度

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组(n=20)	14	5	1	19(95.00)
对照组(n=20)	6	8	6	14(70.00)
χ^2				7.562
P				0.016

2.2 比较2组患者的解剖性复位、功能性复位、复发情况

3 讨论

视网膜脱离,作为一种严重的眼科疾病,不仅影响患者的视力,还可能带来一系列的心理和生活上的困扰。为了让患者更好

Clinical Application Research of Nursing Care

地了解视网膜脱离围手术期的相关知识,制作一套全面、易懂的健康教育材料显得尤为重要。

表2 比较2组患者的解剖性复位、功能性复位、复发情况

组别	解剖性复位 (%)	功能性复位 (%)	复发 (%)
观察组 (n=20)	1 (5.00)	18 (90.00)	1 (5.00)
对照组 (n=20)	4 (20.00)	11 (55.00)	5 (25.00)
χ^2	7.598	8.024	8.656
P	0.023	0.021	0.18

视网膜脱离围手术期的健康教育材料能够帮助患者全面了解手术的目的、过程以及可能的风险,这有助于减轻患者的焦虑和恐惧心理,增强他们面对手术的信心。通过材料的阅读,患者可以掌握术后的护理要点和注意事项,从而避免一些不必要的并发症,促进术后恢复。健康教育材料一般简要介绍视网膜脱离手术的目的,即修复脱离的视网膜,恢复患者的视力,用图解或动画的形式展示手术的大致过程,让患者对手术有一个直观的认识。提醒患者在术前需要做的准备工作,如停止服用某些药物、调整饮食、保持良好的心态等,告知患者术前的注意事项,如避免感冒、保持眼部清洁等。虽然手术风险较低,但仍有必要向患者说明可能出现的并发症和风险,如感染、出血等,强调这些风险在专业医生的操作下相对较低,减轻患者的担忧。详细介绍术后的护理要点和注意事项,如保持正确的体位、避免剧烈运动、按时服药等,提醒患者注意眼部卫生,避免感染。为患者提供术后饮食建议,如多吃富含维生素和矿物质的食物,避免刺激性食物等,这些建议有助于促进患者的术后恢复。

健康教育材料能够系统地介绍视网膜脱离的病因、病理生理过程、手术方法、术后注意事项等知识,帮助患者更好地了解自己的病情,减轻因对疾病的不了解而产生的焦虑和恐惧。通过健康教育材料,患者能够提前了解手术过程、可能出现的并发症及应对措施,这有助于在围手术期间与医生进行更有效的沟通,共同制定个性化的治疗方案。健康教育材料可以指导患者如何在术后进行正确的眼部护理、用药、饮食和休息,以及如何处理可能出现的并发症,从而加快术后恢复,减少并发症的发生。通过健康教育,患者能够掌握正确的用眼习惯,避免剧烈运动等可能导致视网膜再次脱离的行为,从而降低疾病的复发率。健康教育材料的制作和应用,有助于提高医疗服务的整体质量,增强患

者对医疗服务的满意度和信任度。健康教育材料的制作需要投入一定的人力、物力和财力,包括文本编写、图片设计、印刷制作等,对于医疗资源紧张的地区和机构来说,可能会增加经济负担。随着医学技术的不断进步和临床实践的不断积累,视网膜脱离的诊疗方法也在不断更新和完善,健康教育材料需要定期更新,以确保其内容的准确性和时效性。

从护理满意度的角度来看,观察组和对照组之间存在显著差异。观察组有19名患者表示满意,其中14名患者非常满意,满意度达到了95.00%,而对对照组的满意度为70.00%,有14名患者表示满意,其中6名非常满意。通过卡方检验,我们得到了P值为0.016,这表明观察组的护理满意度显著高于对照组。从解剖性复位、功能性复位和复发情况的比较来看,观察组和对照组之间也存在显著差异。观察组在解剖性复位上只有1例,而功能性复位有18例,复发情况为1例;对照组的解剖性复位有4例,功能性复位有11例,复发情况为5例。通过Fisher精确检验,得到了解剖性复位和功能性复位的P值分别为0.023和0.021,这表明观察组在这两个方面的表现均优于对照组。对于复发情况,P值为0.18,这意味着两组在复发情况上没有显著差异。

综上所述,通过制作一套全面、易懂的视网膜脱离围手术期健康教育材料,可以帮助患者更好地了解手术的相关知识,减轻焦虑和恐惧心理,促进术后恢复,这也有助于提高患者对医疗服务的满意度和信任度。

[参考文献]

- [1]陈若菲,燕军,陈国永.结核病健康教育文本材料的可读性评估[J].中国健康教育,2024(002):040.
- [2]傅水梅.预见性护理在复杂性视网膜脱离病人围手术期中的应用[J].保健文汇,2022(17):34-36.
- [3]张雷.舒适护理对玻璃体切除治疗复杂性视网膜脱离术效果,视力指标及心理状态影响[J].健康大视野,2021(13):101.
- [4]谭玉聪,蔡立柏.复杂性视网膜脱离患者疾病感受与围手术期体验的质性研究[J].中国临床护理,2021,13(11):683-688.
- [5]郝艳丽,刘瑞,张梅.人性化护理在复杂性视网膜脱离患者围手术期中的应用研究[J].健康必读,2020(5):129.

作者简介:

赵欣(1985-),女,汉族,北京人,本科,专业:健康教育、职称:主管护师,研究方向:健康教育。