

• 论 著 •

优质护理干预对重睑术联合下眼袋矫正术患者的影响^{*}

谢 萍

(四川绵阳市中心医院手术室 621000)

摘要:目的 建立优质护理干预模式,研究其对接受重睑术联合下眼袋矫正术患者的影响。方法 选取 2013 年 11 月至 2016 年 2 月在该院进行重睑术联合下眼袋矫正术的患者 160 例,分为观察组和对照组,每组 80 例。对照组给予常规护理,观察组给予优质护理。比较 2 组患者术后的满意度、心理焦虑情绪和并发症发生率。结果 观察组患者的总满意度为 96.25%,明显高于对照组的 72.5%,观察组患者焦虑情绪得到明显改善,观察组患者并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 给予优质护理干预可明显提高患者术后的满意度,改善其焦虑情绪并降低并发症发生率,值得推广应用。

关键词:重睑术; 下眼袋矫正术; 优质护理模式

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.22.006 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)22-3295-03

Effects of high quality nursing intervention on patients with double eyelid plasty combined lower blepharoplasty^{*}

XIE Ping

(Operation Room, Mianyang Municipal Central Hospital, Mianyang, Sichuan 621000, China)

Abstract:Objective To establish the high quality nursing intervention mode and to investigate its effect on the patients with double eyelid plasty combined with lower blepharoplasty. **Methods** One hundred and sixty cases of double eyelid plasty combined lower blepharoplastys in this hospital from November 2013 to February 2016 were selected and randomly divided into the observation group and control group, 80 cases in each group. The control group was given the routine nursing, while the observation group received the high quality nursing. Then the postoperative satisfaction, psychological anxiety emotion and complication occurrence rate were compared between the two group. **Results** The total satisfaction in the observation group was 96.25%, which was significantly higher than 72.5% in the control group, and the anxiety emotion in the observation group was significantly improved, and the complication occurrence rate in the observation group was obviously lower than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Giving the high quality nursing intervention can significantly increase the postoperative satisfaction of patients, improves the anxiety emotion, reduces the complication occurrence rate and is worth promotion and application.

Key words: double eyelid plasty; lower blepharoplasty; high quality nursing mode

随着我国整形外科技术的不断发展,人们对美容整形的需求和期望日益增高^[1]。重睑成形术又称双眼皮手术,为眼部美容最常见的手术,通常在门诊完成。眼睑皮肤是全身最薄、最柔软的皮肤,具有表皮角化少的特点,并处于人体的外露部分,容易引起下睑的袋状突起,严重影响局部和整体美观^[2]。单睑伴有下睑袋人群较常见,其希望在手术中一次性进行全矫正。由于手术部位和要求特殊,一旦发生感染会产生明显的瘢痕或其他并发症,不仅严重影响美观,而且会威胁患者的生命健康^[3]。因此,围手术期的护理对患者的恢复和美容效果具有重要意义。本院通过对实施重睑术联合下眼袋矫正术的患者给予优质护理干预,取得了确切疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 11 月至 2016 年 2 月在本院进行重睑术联合下眼袋矫正术的患者 160 例;患者年龄 32~45 岁,平均年龄为 (38.2 ± 5.6) 岁。将其随机分为观察组和对照组,每组 80 例。观察组男 10 例,女 70 例;年龄 32~42 岁,平均 (36.8 ± 4.9) 岁。对照组男 8 例,女 72 例;年龄 34~45 岁,

平均年龄 (37.2 ± 5.2) 岁。排除标准:(1)患高血压;(2)患糖尿病;(3)患心脏疾病;(4)处于月经期;(5)患眼部疾病(结膜炎、沙眼、眼部炎性反应等)。2 组患者在手术前均接受检查,并符合手术指征。2 组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究获医院伦理委员会批准,2 组患者均签署知情同意书。

1.2 方法 对照组给予常规护理模式。(1)术前的登记、检查和基础护理。(2)术前沟通,告知患者基本过程和术后的注意事项。(3)告知患者定期复诊。

观察组给予优质护理模式。(1)术前详细收集患者的姓名、性别、年龄、健康状况、联系方式等有效信息。采用多媒体形式,形象生动地介绍手术过程、手术中可能会出现的情况、术后恢复期的注意事项。设立提问环节,积极准确地解答患者的疑问,提高其对手术的认知。(2)鼓励患者表达自己的内心活动,分析存在负性心理人群的特点和相关因素,根据患者年龄、职业、文化水平等个体差异,针对性地给予有效沟通,消除患者对手术的紧张、焦虑等情绪。(3)详细做好术前登记,收集患者

^{*} 基金项目:四川省医学科研青年创新课题计划资助项目(Q15036)。

作者简介:谢萍,女,主管护师,主要从事护理学方面的研究。

病史,评估患者的身体健康状况,如高血压、糖尿病、瘢痕体质、凝血情况,是否在月经期等,以利于术中操作和术后恢复。协助患者做好术前检查。给予患者术前饮食指导。保证患者术前有充足的睡眠,提高机体免疫力。围绕手术麻醉等多方面内容和患者进行交流,并对其进行指导,引导其更好地配合医务人员的工作^[4]。(4)术后积极与患者沟通,了解其手术情况。在术后 1 d 给予冰袋冷敷,以达到促进血管收缩、减轻水肿的目的。术后 2 d 给予热敷,促进消肿,并提醒患者减少用眼。嘱咐患者手术采用高枕卧位或半卧位,可促进淋巴和静脉回流,进一步消除水肿。嘱咐患者术后遵医嘱按时按量口服药物。于术后定期复查,促进患者的恢复,并减少或避免术后并发症的发生。(5)详细告知居家时的自我护理。指导患者早期局部冷敷、加压,讲解眼部清洗的方法与步骤。告知患者饮食要清淡营养,禁忌活血药物或食物,避免弯腰低头的活动。发放术后护理的知识卡片,内容包含护理措施和医院联系方式等;患者如发生出血过多、血肿、眼部不适等需立即就医或电话咨询,以最大程度上获得医疗护理支持。安排 2 位护士根据病历档案信息,负责电话回访的健康追踪工作。对患者进行电话随访,掌握患者饮食、恢复情况、心理状态等,同时调查患者需要哪些帮助和指导,了解患者家庭护理的情况,对存在不适的患者,要求其及时复诊。

1.3 观察指标 (1)满意度。待 2 组患者手术恢复后(小于或等于 6 个月),给予患者满意度调查表。调查表分为非常满意、满意、一般、较差 4 个等级,按 1~4 分赋值,并将满意度总分折算为百分制。得分大于 90 分记为非常满意,>80~90 分记为满意,>70~80 分记为一般,≤70 分记为较差。总满意度为非常满意率、满意率之和。(2)焦虑情绪。利用国际通用的焦虑自评量表(SAS)评估患者对手术的心理状况,满分 100 分。以分数的高低判断人群焦虑情绪的程度,分数越低表示焦虑情绪越低。(3)并发症。记录患者手术后出血、切口感染、血肿等情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验。计数资料以例数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 优质护理对患者满意度的影响 观察组患者的总满意度为 96.25%,明显高于对照组的 72.5%,差异有统计学意义($\chi^2 = 20.975\ 4, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 优质护理对患者满意度的影响[n(%)]					
组别	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	较差
观察组	80	72(90.0)	5(6.25)	2(2.50)	1(1.25)
对照组	80	48(60.0)	10(12.5)	17(21.25)	5(6.25)

2.2 优质护理对患者 SAS 评分的影响 护理干预前,2 组患者的 SAS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。经干预后,2 组患者的焦虑情绪均降低,且观察组患者的 SAS 评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 优质护理对患者并发症的影响 观察组发生并发症 3 例(3.75%),对照组发生并发症 15 例(18.75%),观察组的并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 7.463\ 9,$

$P < 0.05$)。

表 2 优质护理对患者 SAS 评分的影响($\bar{x} \pm s$,分)			
组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	80	76.63±6.12	28.58±3.14* [#]
对照组	80	77.82±6.98	58.62±6.38*

注:与干预前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,[#] $P < 0.05$

3 讨 论

美容整形是一项高风险的医疗服务。患者可通过整形手术达到改善形象、提升自信的目的,因此,患者对手术有较高的期望值。重睑成形术和睑袋矫正术是眼部整形的常见手术,但相关研究报告指出,美容整形术后对总体效果不满意的患者约占 35%,感染、出血等并发症发生率约为 15%,美容术后并发症与术后护理密切相关^[5]。

传统的美容整形门诊手术术前未提供有效、持续的优质护理支持,也未动态掌握患者对手术的认识情况、居家康复和自我护理的相应知识,若出现突发情况,患者处理不当,会导致并发症并影响术后效果,大大降低患者对手术的满意度。本研究采用优质护理干预措施,动态跟踪患者的身体、心理、认知情况等,并给予个体化护理支持,使患者对接受手术的风险、手术过程、如何配合医护人员、康复过程和整形效果等有清楚的认识和理解。本研究启用家庭护理,使得护理模式延续到居家生活中,患者及其家属能进行自我护理并与健康医疗提供者进行良好协调^[6]。此护理模式是着重于信息、管理和关系的一种护理形态。在居家恢复期间,给予患者有效的护理干预,使护理投射到家庭中,可使患者对整形手术有客观的认识,对康复过程和整容效果有明确的认知,促使患者术后进行自我观察并实施有效的护理,进一步促进康复,减少并发症的发生。

本研究中,实施优质护理干预措施后,观察组患者的总满意度为 96.25%,明显高于对照组的 72.5%,表明本研究将医院护理与家庭护理进行无缝对接,可使患者从术前到恢复期都能接受有效的护理支持,有助于医师动态掌握患者情况,并采取针对性的有效措施提高手术效果和患者满意度。同时,本研究注重对患者进行心理评估和护理。心理护理能提高患者对治疗的安全感,缓解其焦虑程度,让患者充分认知到皮肤恢复需要一定的时间,需要正确看待和定期复查。眼部术后居家康复期易产生的并发症(如伤口疼痛、肿胀、渗血及伴随的流泪和眼疲劳等)易导致患者紧张、焦虑,存在较大的医疗护理安全隐患。本研究结果显示,通过优质护理干预后,观察组患者的焦虑情绪得到有效改善,其 SAS 评分明显低于对照组,同时,患者并发症发生率也较对照组明显下降。

综上所述,优质护理干预可有效提高患者的满意度,改善其焦虑情绪并减少并发症,确保患者的医疗护理质量和安全,是一种科学、有效的护理模式,可为患者提供及时、有效、深层次的护理服务,确保医疗护理的质量和疗效,对减少美容整形医患纠纷有重要作用,值得推广使用。

参考文献

[1] 李萍.舒适护理在颌面部整形术中的应用[J].中国美容医学,2011,20(12):1975-1976.
[2] 韦昕,杨杨泽,王志军,等.眶区老化机(下转第 3299 页)

2.3 脑部及肝脏¹⁸F-FDG 摄取结果 见表 4。

表 4 脑部及肝脏 ¹⁸ F-FDG 摄取结果($\bar{x}\pm s$,mSv)			
组别	n	脑部	肝脏
健康组	72	19.24±6.15	3.93±1.32
稍高血糖组	76	16.41±5.72	4.95±1.31
高血糖组	45	11.50±5.31*	5.32±1.56*

注:与其他 2 组比较,**P*<0.05

3 讨 论

在肿瘤良恶性诊断中,¹⁸F-FDG PET/CT 检查具有重要临床应用价值。在实际工作中,较多因素会影响病灶、组织或器官对¹⁸F-FDG 的摄取,造成图像质量的差异,从而导致误诊或漏诊。血糖是主要的影响因素之一。本研究探讨不同血糖水平对正常脑组织和肝组织图像质量及其代谢值的影响,以期为核医学诊断医师提供理论支持与指导。在¹⁸F-FDG PET/CT 检查的临床实践中,多数以 SUV_{max}为标准来判断肿瘤病灶的良恶性,主要因为 SUV_{max}是半定量指标,可减少由注射剂量不同及机体质量差异所引起的放射活度差异,且其受部分容积效应的影响较小,不会受到 ROI 形状大小与技术水平的影响。

PET/CT 脑显像作为一种安全无创显示大脑对示踪剂摄取的影像学方法,能够从分子水平反映活体脑组织的功能及代谢状态。其中,¹⁸F-FDG 是 PET/CT 检测中应用最广泛的显像剂。随着血糖水平的变化,大脑的生理或病理活动也会随之发生变化。¹⁸F-FDG 可作为葡萄糖的相似物滞留在脑细胞使脑组织显影,而 SUV_{max}可反映其对¹⁸F-FDG 的摄取能力,进而评价其代谢活性^[2]。本研究对不同空腹血糖水平下的脑部显像规律进行比较,发现不同血糖水平下图像质量有明显差异。高血糖组的图像质量明显低于健康组。高血糖组近 30%的脑组织显影呈 0 级,随着血糖水平的降低,脑组织显影 0 级与 1 级图像比例降低,2、3 级图像比例升高,说明脑组织显像图像质量受血糖水平的影响较大,可能与脑组织显像本底较高有关。因此,在行¹⁸F-FDG PET/CT 检测前,应对血糖水平较高的患者给予药物干预,适当降低其血糖水平。此外,血糖水平不仅影响脑显像图像质量,对于脑组织 SUV_{max}也有影响。本研究结果显示,不同血糖水平下,脑 SUV_{max}具有较明显的差异,高血糖组脑组织 SUV_{max}最低,稍高血糖组次之,健康组 SUV_{max}最高,说明随着空腹血糖水平的升高,脑组织对¹⁸F-FDG 的摄取逐渐降低,这与其他学者的研究结果相仿^[3],其原因可能与脑组织能量代谢方式有关。脑组织的血供、各种声光影像、运动及情绪波动等都会使脑细胞代谢产生变化,从而影响或干扰 PET/CT 脑代谢显像^[4]。因此,核医学诊断医师对于可能造成正常或病变脑组织较高或较低代谢的原因要进行综合考虑,而对疾病做出更好的诊断或鉴别诊断。

在实际工作中,核医学诊断医师对肿瘤良恶性进行判断或调节影像对比度,一般会以肝脏作为参照物。肝脏 SUV_{max}可以为肿瘤良恶性鉴别提供参考,良性肿瘤 SUV_{max}一般会低于肝脏,恶性肿瘤 SUV_{max}一般高于或近似于肝脏。有学者报道,采用肝脏本底 SUV_{max}作为参考,可以消除个体差异对诊断的影响,明显提高诊断准确率^[5]。本研究结果显示,血糖水平也会对肝脏图像质量及 SUV_{max}产生影响。随着血糖水平的升高,图像质量变差,颗粒粗大不均匀,而肝脏 SUV_{max}也随之升高,导致肿瘤显影困难。因此,在对 PET/CT 图像阅片时要考虑血糖水平对肝脏摄取的影响,减少对肿瘤病灶的误诊或漏诊^[6]。

由于¹⁸F-FDG 被人体不同器官或组织摄取的差异较大,加之影响其生理或病理性摄取的因素较多,本研究仅对不同空腹血糖水平下脑组织及肝脏对¹⁸F-FDG 摄取显像和 SUV_{max}进行研究,结果表明血糖水平能够影响人体脑组织及肝脏的图像质量及对¹⁸F-FDG 摄取。因此在行¹⁸F-FDG PET/CT 检查前,正确认识和利用显像规律,尽量减少各种可能的影响因素,对提高¹⁸F-FDG PET/CT 显像质量,减少由此造成的误诊及漏诊有重要临床应用价值。

参考文献

[1] 赵景旺,陈旨娟,王增,等.术中磁共振成像联合 PET/CT 指导立体定向颅内病变穿刺活检的疗效观察[J].中华核医学杂志,2016,96(9):685-688.

[2] Beltran F,Acuna AI,Mim MP,et al. Ascorbic acid-dependent GLUT3 inhibition is a critical step for switching neuronal metabolism[J]. Jceu Physiol,2011,226(12):3286-3294.

[3] 陈海龙,邵小南,王跃涛.高血糖对脑葡萄糖代谢的影响研究[J].国际放射医学核医学杂志,2014,38(5):293-296.

[4] 张文艳,吴大勇,边艳珠,等.护理因素对 18FDG PET/CT 脑葡萄糖代谢显像质量的影响[J].河北医药,2015,37(17):2706-2708.

[5] Kubota K,Watanabe H,Murata Y,et al. Effects of blood glucose level on FDG uptake by liver: a FDG-PET/CT study[J]. Nucl Med Biol,2011,38(3):347-351.

[6] 刘国兵,李艳丽,胡鹏程,等. PET/CT 显像中肝脏 18F-FDG 摄取的影响因素[J].中华核医学与分子影像学杂志,2015,35(6):506-508.

(收稿日期:2017-05-08 修回日期:2017-07-26)

(上接第 3296 页)

制研究浅析[J].中国美容整形外科杂志,2014,25(11):647-650.

[3] 王秀霞,赵会平,王翰琦,等.眶隔后脂肪移位睑袋成形术的围手术期护理[J].中国医学创新,2013,10(14):53-54.

[4] 陈晓洁,肖敏,陈迷.颌面部骨折的护理体会[J].医学美容美容,2014,23(7):311-312.

[5] 郑若,曾荣治,邹承浩,等.影响整形美容手术效果的因素及防范措施[J].现代医药卫生,2013,29(16):2488-2489.

[6] 李茂玉,熊艳,刘唯,等.延续性护理对门诊睑袋整形术后满意度的影响[J].成都医学院学报,2014,9(5):647-649.

(收稿日期:2017-05-20 修回日期:2017-08-08)