

个性化护理措施在甲状腺眼眶减压手术护理中的效果分析

江 俊

麻城市人民医院 湖北 麻城 438300

【摘要】目的：本研究聚焦于个性化护理干预在甲状腺眼眶减压手术患者围术期的应用价值。方法：研究选取2023年1月至2025年12月期间医院收治的72例患者作为研究对象，按照随机分组原则分为常规护理组（对照组，n=36）与综合型个性化护理组（观察组，n=36）。对照组接受标准化传统眼科护理，而观察组则结合个体差异实施以疾病特点、心理需求及生活习惯为核心的定制化护理策略，并设置针对性干预措施。主要评价指标涵盖术后并发症发生率、患者对护理服务的满意度评分、平均住院日数以及焦虑抑郁状态的变化情况等多维度定量参数。结果：观察组在术后并发症发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ），同时表现出更高水平的服务认可度、缩短趋势的住院周期以及明显的心理健康改善表现（ $P<0.05$ ）。所有参与者在接受不同形式护理前后的SAS与SDS标准化自评量表得分均呈现预期增高的变化规律（ $P<0.05$ ）。结论：在充分考虑个体特征的基础上构建护理方案不仅能够有效缓解患者的负面情绪反应，还显著提升了整体医疗服务效率和服务质量，在实际医疗场景中展现出良好的应用前景和发展空间。

【关键词】：甲状腺眼眶减压术；个性化护理；并发症；心理状态；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.12.028

甲状腺相关的眼病（TED）属于典型的自身免疫性质的疾病，其是以炎症性的病变作为主要的病理。在临床上常常表现出眼球突出、上睑迟闭以及视力产生减退等症状，并且有可能进一步地发展成为视神经功能现障碍等严重并发症，严重地对患者的容貌外观以及日常生活的质量产生影响。对于病情进展到了中重度阶段的那些患者来说，进行手术治疗往往是必要的选择当中的一种^[1]。眶壁减压术因其能够有效降低眶内压强并减轻对邻近结构的压力而被广泛运用。尽管此技术已在医疗实践中取得一定成果，但由于其复杂性较高的特性，在围手术期管理和操作细节上的缺陷依然存在，尤其体现在缺乏针对个性化护理策略的问题上^[2]。传统通用型护理模式虽具备一定的普适性基础，但未能充分满足不同患者在生理差异方面的特殊需求，从而限制了整体诊疗水平的提升空间^[3]。本研究拟评估标准化常规照护方案与结合个人健康状况设计的高度定制化康复措施针对TED患者眶周重建术后管理的实际效果差异，旨在探索更具科学依据且更具可行性的综合干预途径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取医院眼科于2023年1月至2025年12月收治的72例甲状腺相关性眼眶减压手术患者作为研究对象。纳入标准为符合甲状腺相关性眼病诊断依据且需行眼眶减压术治疗的患者；要求意识清醒，沟通能力良好，并签署知情同意书自愿参与试验。排除标准包括具有严重心血管疾病、肝肾功能衰竭等全身性疾病史，或存在眼部结构性异常及其他认知精神

障碍的情况。

根据随机数字表法将所有入选者分为等数量的对照组与实验组，每组36例。其中，对照组男性19例、女性17例，年龄介于25至77岁之间，平均（ 54.02 ± 7.51 ）岁；累计病程范围从1年至10年不等，平均（ 3.97 ± 1.66 ）年；按病情分级统计显示，III级25，IV级8例，V级3例。实验组则包含男性20例、女性16例，年龄分布为27至76岁，平均（ 53.58 ± 7.48 ）岁；病程1~9年，平均（ 3.92 ± 1.65 ）年；甲状腺相关眼病严重程度：III级26例，IV级7例，V级3例。两组一般资料差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），样本选择的合理及研究设计有效。

1.2 方法

对照组实施眼科常规护理，具体包括：入院后常规宣教疾病相关知识、手术流程及注意事项；术前完善各项检查，做好眼部、鼻腔清洁等术前准备；术后密切监测生命体征及眼部症状，指导患者正确用药、饮食及体位，预防并发症发生；出院时给予常规出院指导，告知复诊时间及注意事项^[4]。

观察组在对照组基础上实施个性化护理，结合患者个体情况制定针对性护理方案，具体措施如下：①个性化评估：入院后通过一对一沟通、问卷调查等方式，全面了解患者的病情、心理状态、文化程度、生活习惯及护理需求，建立个性化护理档案。②个性化心理护理：针对患者因外观改变、担心手术效果产生的焦虑、抑郁情绪，采取差异化心理干预，文化程度较高者，通过发放健康手册、讲解手术成功案例等方式缓解其顾

虑；文化程度较低者，采用通俗易懂的语言耐心解释，邀请术后康复良好的患者现身说法，增强其治疗信心；对情绪波动较大者，每日进行心理疏导，指导其通过深呼吸、听舒缓音乐等方式调节情绪^[5]。③个性化术前护理：根据患者病情严重程度调整术前准备，眼球突出严重、眼睑闭合不全者，术前指导其佩戴湿房镜或涂抹红霉素眼膏，防止暴露性角膜炎；合并甲状腺功能异常者，协助医生监测甲状腺功能，指导其规范用药，确保术前甲状腺功能控制在正常范围；术前3天指导患者进行张口呼吸训练，减轻术后鼻腔堵塞不适。④个性化术后护理：术后根据患者疼痛耐受度，采用阶梯式镇痛护理，疼痛较轻者通过转移注意力缓解，疼痛明显者遵医嘱合理使用镇痛药物；指导患者根据自身情况调整饮食，合并糖尿病者制定低糖饮食方案，老年患者制定易消化、高营养饮食方案；针对术后可能出现的并发症，制定个性化预防措施，如鼻腔出血者，指导其避免剧烈咳嗽、打喷嚏，密切观察鼻腔渗血情况。

1.3 观察指标

①并发症发生率：统计两组患者术后出现的并发症，包括眼部感染、鼻腔出血、复视加重、暴露性角膜炎等。②护理满意度：采用本院自制护理满意度调查问卷，于患者出院时填写，问卷内容包括护理态度、护理操作、健康指导等。③住院时间：记录两组患者从入院到出院的总住院天数。④心理状态：分别于护理前、护理后采用 SAS、SDS 评估患者心理状态。

1.4 统计分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以 ($x \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以 [n (%)] 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 两组患者术后并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术后并发症发生率比较 [n (%)]

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P 值
例数	36	36		
眼部感染	2(5.56)	0(0.00)		
鼻腔出血	3(8.33)	1(2.78)		
复视加重	2(5.56)	1(2.78)		
暴露性角膜炎	1(2.78)	0(0.00)		
总发生率	8(22.22)	2(5.56)	4.181	0.041

2.2 两组患者护理满意度及住院时间比较

观察组护理满意度高于对照组，住院时间短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度及住院时间比较

组别	对照组	观察组	χ^2/t 值	P 值
例数	36	36		
护理满意度 [n(%)]	29(80.56)	35(97.22)	5.258	0.022
住院时间 ($x \pm s, d$)	7.82 \pm 1.35	5.63 \pm 1.12	6.892	<0.001

2.3 两组患者护理前后心理状态比较

护理后，观察组的 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较 ($x \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t 值	P 值	
例数	36	36			
SAS 评分	护理前	56.32 \pm 5.17	56.45 \pm 5.21	0.745	0.452
	护理后	45.28 \pm 4.89	38.15 \pm 4.76	6.235	<0.001
SDS 评分	护理前	57.15 \pm 5.23	57.23 \pm 5.28	0.785	0.564
	护理后	46.37 \pm 4.92	39.24 \pm 4.85	6.017	<0.001

3 讨论

甲状腺方面相关的眼病是属于一种和自身免疫功能出现异常存在密切关联的具有特异性的眼科疾病，其中，将眶内减压手术当作主要的治疗手段，这对医生所具备的技术水准以及围手术期综合管理能力提出了相对较高的要求。本研究旨在探讨个性化特征的护理干预措施在该领域中所具有的应用价值，以此来改善现有的护理模式并且提升临床工作的效率以及患者的满意度。

研究数据表明，观察组在进行手术之后并发症的发生率明显低于对照组，这一研究得出的结论与当前已存在的文献当中所呈现的研究成果一致^[5]。造成这种差异出现的主要原因是由于个性化护理设计理念：在开展术前评估，收集并且分析患者的基础健康以及相关的风险因素，并且针对眼睑闭合障碍、甲状腺功能异常等问题制定具有针对性的干预措施；与此同时，对属于高危人群患者实施专项的健康教育以及专业的管理工作，进而有效地对眼部感染以及干眼症等常见并发症的发生情况进行了预防。

本研究探讨护理满意度与住院时长的相关性，结果表明实验组的护理满意率显著高于对照组，且平均住院日数明显缩短。这一现象可归因于个性化护理模式的设计理念，其以患者

需求为导向,采用多元化干预手段提升整体护理质量。通过整合心理学理论、健康教育学知识及康复医学实践,构建系统化、专业化的护理方案,有效增强了医患互动效率并改善了治疗行为依从性,进而促进了功能恢复进程,缩短了住院时间,优化了医疗服务效能。

实验组在干预的期间内运用焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)评估分值,显著地低于对照组,这一情况充分地证实了心理支持策略在缓解情绪障碍的过程当中所起到的作用。该模式着重考虑受试者所具有的文化特征以及个性差异,进而设计出具有差异化的干预措施,并且依靠非药物的途径来降低应激反应,同时强化对于自我效能信念的培育工

作,从而达成了身心状态的整体改善,为临床效果的优化奠定了十分坚实的基础。

4 结语

个性化护理针对甲状腺眼眶减压手术所开展的护理具有显著效果,能够在一定程度上有效地降低手术后并发症发生率,进而缩短患者的住院时长,并且可以缓解患者负面情绪,提高对于护理工作的满意程度,符合临床护理朝着精细化以及个性化发展趋势。在临床护理工作过程中,可以推广并且应用个性化护理模式,结合患者自身的个体特征来制定具有针对性的护理方案,持续不断地提升护理工作的质量水平,从而促进患者能够早日实现康复。

参考文献:

- [1] 胡丰,叶云燕,孔巧.眼眶内壁减压联合脂肪减压对甲状腺相关眼病限制性斜视的影响[J].实用医学杂志,2025,41(07):1018-1023.
- [2] 王嫦君,高涛,张惠娜,等.内下壁减压联合脂肪减压治疗中重度甲状腺相关眼病的疗效观察[J].眼科学报,2023,38(05):381-386.
- [3] 杨晓珂,薛山,黄晓,等.经鼻内镜下眼眶减压术治疗中重度甲状腺相关眼病疗效观察[J].实用防盲技术,2023,18(01):5-7.
- [4] 徐文芹,马瑞,李月月,等.眼眶减压联合斜视手术治疗甲状腺相关眼病的疗效分析[J].解放军医学院学报,2022,43(10):1055-1059.
- [5] 史双双.鼻内镜下眶减压手术治疗甲状腺相关眼病的效果分析[D].天津医科大学,2019.