

针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期的应用价值观察

张 娟

大冶市人民医院 湖北大冶 435100

摘 要：目的：分析针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期的应用价值。方法：选择从2019年7月-2022年7月在我院行手术治疗的急性闭角型青光眼100例，随机分1组与2组，1组采用针对性护理，2组采用常规护理，比较1组与2组护理结局。结果：1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者临床疗效显著，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者生活质量评分更高，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。术前，1组与2组不良情绪评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；护理后，1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者不良情绪评分更低，组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期的应用价值更大，为当下值得推广的护理手段。

关键词：针对性护理；急性闭角型青光眼；围术期；应用价值

Observation on the application value of targeted nursing in patients with acute angle-closure glaucoma during perioperative period

Juan Zhang

Daye People's Hospital Hubei Daye 435100

Abstract: Objective: To analyze the application value of targeted nursing in patients with acute angle-closure glaucoma during perioperative period. **Methods:** 100 patients with acute angle-closure glaucoma who underwent surgery in our hospital from July 2019 to July 2022 were randomly divided into group 1 and group 2, group 1 received targeted nursing and group 2 received routine nursing, and the nursing outcomes of group 1 and group 2 were compared. **Results:** Compared with the data of group 1 and group 2, the clinical effect of acute angle-closure glaucoma in group 1 was significant, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). Compared with the data of group 1 and group 2, the quality of life score of patients with acute angle-closure glaucoma in group 1 was higher, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference in scores of bad emotions between group 1 and group 2 ($P>0.05$). After nursing, the scores of adverse emotions of patients with acute angle-closure glaucoma in group 1 were lower than those in group 2, and the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The application value of targeted nursing in patients with acute angle-closure glaucoma during perioperative period is greater, and it is a nursing method worth popularizing at present.

Keywords: targeted nursing; Acute angle-closure glaucoma; Perioperative period; Application value

急性闭角型青光眼系房角关闭，房水排出受阻引起眼压急剧升高所发生的一系列病理改变，是不可逆的致盲性眼病，患者临床表现为眼胀痛、虹视、恶心以及呕吐等，严重伤害患者的视力，若是治疗不当会引发失明^[1]。

为此，有效控制患者眼压，做好术期护理，是确保患者正常视力的关键^[2]。本文选择从2019年7月-2022年7月在我院行手术治疗的急性闭角型青光眼100例作为实验对象，验证针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期

的应用价值。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

选择从2019年7月–2022年7月在我院行手术治疗的急性闭角型青光眼100例，随机分1组与2组。前者急性闭角型青光眼患者均龄（ 42.42 ± 74.12 ）岁，男急性闭角型青光眼患者20例，女急性闭角型青光眼患者30例；后者急性闭角型青光眼患者均龄（ 42.35 ± 74.34 ）岁，男急性闭角型青光眼患者18例，女急性闭角型青光眼患者32例。纳入患者均符合临床诊断标准。排除重症患者。资料比较差异小，无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可比。本研究经医院伦理委员会审核批准，所有患者签署知情同意书。

1.2 方法

2组采用常规护理，术前评估，术中护理，术后观察。

1组采用针对性护理：术前护理包含心理护理、用药护理、饮食护理。精神因素是诱发青光眼疾病的主要因素，患者多半存在心理问题，结合其心理特点展开针对性疏导，消除患者的紧张与恐惧的情绪，告知患者情绪和手术成功之间的关联，引导患者自我调节心态，这是手术成功的关键。另外，给予患者缩瞳剂，会导致患者出现眩晕、气喘等症状，要及时上报医生处理，利用20%甘露醇静滴，控制好剂量与速度^[3]。同时给予患者高蛋白和高维生素食物，如蔬菜瓜果等，确保大便畅通，防止用力过猛引起眼压，每次200ml，防止眼压增高。术后护理包含保持术眼清洁、正确应用眼药水、观察病情变化、运动指导。首先，观察患者的敷料渗出情况，保障无菌操作，科学安排治护时间。在滴眼药时，注意保持眼药、手、眼睛清洁，防止交叉感染。其次，叮嘱患者按医嘱应用眼药水，传授正确的滴眼药水的方法，告诉患者滴药前净手，缓慢拉动眼睑，一次滴1滴，缓慢闭眼3分钟。患者若是应用两种以上的眼药水，需间隔5~10分钟，避免药物互相稀释。第三，术后患者易产生并发症，要动态观察患者侧眼，若是有问题第一时间告知医生。第四，要求患者术后卧床休息，因为手术会影响患者的眼压，若是频繁运动会导致患者出现手术并发症，如前房出血和脉络膜脱离，因此告知患者不要剧烈运动，防止术眼过度震动。出院指导：告诉患者严格按照医嘱服用药物，定期复诊，不断观察视野、眼压、视神经情况。告知患者切忌随意增减药物，一定要确保术眼清洁，防止感染。若有虹视、眼胀痛、视物模糊等症状，务必要第一时间到院检查。指导患者不要长时间

在黑暗的环境中逗留，不可以在灰暗的灯光下阅读，由于黑暗的环境，患者用眼时瞳孔会变大，而虹膜周边阻塞窄的房角；房水排出受阻，眼压升高^[4-5]。

1.3 评定标准

①对比1组与2组急性闭角型青光眼患者临床疗效，治愈表示急性闭角型青光眼患者临床表现恢复正常，好转表示急性闭角型青光眼患者临床表现未完全恢复正常，无效表示急性闭角型青光眼患者临床表现依旧存在^[6]。
②对比1组与2组急性闭角型青光眼患者生活质量评分。
③对比1组与2组急性闭角型青光眼患者负面情绪评分^[7]。
采用本院自制评分表对上述三项指标进行评定，以分数高低作为评定标准^[8]。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0系统，计数资料（n，%）表示， χ^2 检验；计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验，检验水准 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者临床疗效

1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者临床疗效显著，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表1：

表1 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者临床疗效
[例（%）]

组别	例数	治愈（例）	好转（例）	无效（例）	有效率（%）
1组	50	20	27	3	47（94.00）
2组	50	16	20	14	36（72.00）
χ^2 值					12.267
P值					$P < 0.05$

2.2 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者生活质量评分

1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者生活质量评分更高，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表2：

表2 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者生活质量评分
（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	精神状态	生理功能	食欲	生活能力
1组	50	21.65 ± 0.56	24.77 ± 0.64	21.25 ± 0.63	6.37 ± 1.35
2组	50	15.16 ± 1.24	16.72 ± 0.56	16.25 ± 0.66	4.14 ± 1.43
T值		24.655	55.265	39.086	11.367
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者负面情绪评分

护理前，1组与2组不良情绪评分差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，1组与2组数据对比，1组急性闭角型青光眼患者不良情绪评分更低，组间差异有统计学意

义 ($P < 0.05$)。见表3:

表3 对比1组与2组急性闭角型青光眼患者负面情绪评分
($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑情绪评分		抑郁情绪评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
1组	50	49.23 $\pm$ 1.43	38.36 $\pm$ 1.34	50.16 $\pm$ 1.53	41.26 $\pm$ 1.62
2组	50	49.15 $\pm$ 1.35	47.15 $\pm$ 1.33	50.14 $\pm$ 1.52	47.61 $\pm$ 1.35
T值		0.765	7.067	0.894	6.133
P值		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3. 讨论

针对性的围术期护理是确保急性闭角型青光眼患者尽早康复的关键,对患者术前、术后进行针对性护理,能够保障手术成功^[9]。急性闭角型青光眼疾病具有发病急的特点,主要诱因为精神因素,如过度悲伤、愤怒等,另外还受极度疲劳、气候突变、暴饮暴食等因素影响。当急性闭角型青光眼患者出现视力下降、眼胀痛、头痛、恶心等症状,会导致患者心理压力变大,出现急躁的情绪,致使病情恶化^[10]。护理人员要全面了解患者的心理情况,结合其心理问题实行针对性护理,强化术期干预,让患者明确情绪变化和并且发展之间的关联性和保持良好心态对病情康复的重要性^[11-12]。以上研究结果为:1组与2组数据对比,1组急性闭角型青光眼患者临床疗效显著,生活质量评分更高。护理前,1组与2组不良情绪评分差异无统计学意义;护理后,1组与2组数据对比,1组急性闭角型青光眼患者不良情绪评分更低。

综上所述,针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期的应用价值更大,有助于改善患者的临床症状、生活质量以及负面情绪,为当下值得推广的护理手段。

参考文献:

[1]庄君.针对性护理在高龄白内障合并青光眼围手术期患者中的应用[J].中国医药指南,2022,20(15):

151-153.

[2]谢海玲.针对性护理在急性闭角型青光眼患者围术期的应用效果[J].中国农村卫生,2021,13(24):45-46.

[3]张盼盼.青光眼合并白内障患者围手术期的针对性护理体会[J].疾病监测与控制,2021,15(05):403-405.

[4]陈瑜.青光眼患者围术期焦虑情绪的护理研究进展[J].基层医学论坛,2021,25(24):3536-3537.

[5]郭艳,许利利.目标策略的针对性护理干预在原发性急性闭角型青光眼患者围手术期中的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45(12):1278-1279.

[6]胡洁.针对性护理对急性闭角型青光眼患者急性发作期的干预效果[J].黑龙江中医药,2020,49(05):178-179.

[7]杨凤娟.以循证支持为基础的针对性护理对白内障并青光眼手术患者康复效果的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(19):3179-3180.

[8]刘艳.针对性护理干预在闭角型青光眼术后并发睫状环阻滞性青光眼患者中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2020,28(03):73-74.

[9]郭书姣.针对性护理干预对青光眼合并白内障患者术后的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(15):2504-2505.

[10]傅小毅,黄菊,冯晓艳,雷采凤,胡盼.针对性护理措施对高龄白内障合并青光眼围手术期患者视力的影响[J].名医,2020(09):222-223.

[11]白玉彦,刘元真.针对性护理在急性闭角型青光眼患者围手术期的应用价值[J].河南医学研究,2020,29(16):3055-3056.

[12]詹丽钦,郑锦雁.针对性护理对糖尿病新生血管性青光眼 Ahmed 青光眼引流阀植入术患者预后的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(06):138-139.