

老年白内障术后危险因素分析及优质护理对策

王生艳

西宁市第二人民医院 青海西宁 810000

摘要：目的：论综合优质护理在老年白内障患者中的应用。方法：随机选择在我院医治的老年白内障患者100例，分析发生术后感染性眼内炎的危险因素，按随机方式分组，其中50例采取常规护理（对照组），另50例实施综合优质护理（观察组），经观察对比，得出结论。结果：护理之后观察组患者护理满意度、血清炎症因子指标、感染性眼内炎发生率明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：患者发生感染性眼内炎与其年龄、基础病史、手术方式、时间及玻璃体溢出情况密切相关，针对上述危险因素给予综合优质护理可有效改善炎症因子指标，降低感染性眼内炎发生率，提高护理满意度，值得临床推广应用。

关键字：综合优质护理；白内障手术；高危因素；术后感染性眼内炎

Analysis of risk factors and quality nursing strategy after cataract operation in senile patients

Shengyan Wang

Xining Second People's Hospital Xining, Qinghai 810000

Abstract: Objective: On the application of comprehensive quality care in elderly cataract patients. Methods: 100 elderly cataract patients treated in our hospital were randomly selected, the risk factors of postoperative infectious endophthalmitis were analyzed, and the patients were randomly divided, among which 50 were routine care (control group), and 50 were comprehensive quality care (observation group). After observation and comparison, the conclusion was drawn. Results: After nursing, the rate of nursing satisfaction, serum inflammatory factors, and infectious endophthalmitis in the observation group were significantly better than those of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The occurrence of infectious endophthalmitis is closely related to its age, basic medical history, surgical method, time and vitreous overflow. Comprehensive quality care for the above risk factors can effectively improve inflammatory factors, reduce the incidence of infectious endophthalmitis and improve nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Comprehensive quality care; cataract surgery; high risk factors; postoperative infectious endophthalmitis

白内障是眼科常见病之一，在我国中老年人中患病率较高，白内障的临床治疗主要是手术治疗^[1-2]。虽然白内障手术的成功率很高，然而，白内障手术是一种侵入性手术，涉及植入的人工晶状体材料、外科医生的手术技术以及患者自身的身体特征等多种因素，使得患者在手术后有一定的概率发生各种并发症。感染性眼内炎是白内障手术后可能会发生的常见并发症，发病急骤，如果不及时采取干预措施，可能导致患者失明，白内障患者适当的围手术期护理干预可有效降低感染性眼内炎的发生。因此，需要密切关注患者手术后的病情变化，对患者发生术后感染性眼内炎的主要危险因素进行研究分析，并结合患者实际情况制定相应的护理措施。对患者进行围手术期护理干预，可以最大限度地减少术后感染性眼内炎的发生，提高临床疗效。本研究采用综合优质护理，分析在老年白内障患者护理中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后临床效果满意，报告如下。

一、资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2021年1月-2022年1月收治的老年白内障患者100例。用随机数字法分为对照组：年龄60-84岁，平均为（75.23±1.18）岁，共50例；观察组：年龄61-87岁，平均为（75.34±1.54）岁，共50例。

纳入标准：①符合相关手术指征；②患者入院后体格检查确诊为白内障，所有患者均为单侧眼患病；③排除其他手术禁忌症；④患者及家属签署知情同意书。

基本资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对危险因素采用临床数据分析方法。即分析白内障患者的临床数据，确定白内障手术后感染性眼内炎的危险因素。

对照组：给予常规护理。包括监测病情、预防褥疮、监测生命体征、血糖和尿糖，以及维持体液和电解质平衡。

观察组：实施综合优质护理，方法同下：

①术前护理。眼科组织护理人员进行术后感染知识培训，提高护理人员的技术水平和相关知识水平。患者入院后，护理人员应及时询问患者既往病史，检查并记录患者生命体征，排除相关手术禁忌症。协助患者完成术前各项检查，向患者传达手术过程中的注意事项，妥善准备手术器械。护理人员应在术前对患者及家属进行白内障健康教育，增加患者对白内障的认识，护理人员应在术前评估患者的心理状态，通过检测紧张、焦虑等负面情绪并进行干预，帮助患者减轻心理负担，减少对手术的恐惧。

②术中护理。手术过程中按照无菌技术原则冲洗切口，减少细菌对切口表面的粘附。在手术过程中，护士必须协

助手术医生并仔细监测患者的生命体征, 如发现异常, 应立即通知医生及时处理, 并记录手术过程。

③术后护理: 密切监测病情变化, 增加查房次数, 做到早发现、早治疗, 护理人员及时监测患者的生命体征和临床症状, 出现不适时通知患者, 并进行有效干预, 应用适量的外用抗菌剂, 例如具有前房穿透性较好的喹诺酮类(喹诺酮类滴眼液抗菌药), 于内眼起疗效; 针对患者术后康复进行积极护理, 协助患者进行严格的无菌技术干预, 并进行感染控制相关的干预措施, 定时打扫病房卫生并使用紫外线照射消毒, 应专门给患者有针对性疗效的眼药膏和滴眼液, 指导患者正确滴眼药水的方法, 观察患者是否有眼部感染等不良反应, 一旦发生, 应隔离患者, 谨慎治疗。

④出院健康教育。指导患者按医嘱服药, 注意用眼卫生, 避免脏污入眼或对眼部四周造成影响, 告诉患者正确用药, 定期检查, 身体不适及时就医。

⑤饮食护理。调整日常饮食, 提高患者合理饮食观念的意识, 帮助患者掌握饮食搭配方案, 形成科学饮食。

⑥心理护理。患者因术后疼痛、失明, 精神负担过重, 压力过大, 术后恢复效果差。对有焦虑等不良情绪的患者进行心理疏导, 较大的心理压力会影响治疗效果, 护理人员应及时给予心理安慰和引导, 与患者真诚沟通, 关心患者, 积极与患者沟通, 努力满足患者需求, 及时给予病人心理疏导, 减轻心理压力, 达到稳定患者情绪、增强患者信心、促进康复的目的。

1.3 指标判定

记录两组护理满意度。分为非常满意、满意、不满意。总满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 x 100%。

观察两组血清炎症因子指标。包括 IL-6、IL-8、hs-CRP、WBC。

观察两组感染性眼内炎发生率。

对两组患者进行危险因素分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 24.0 软件分析数据, 以 χ^2 检验依从性等计数资料 (n, %), 以 t 检验生活质量评分等计量资料 ($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 为有统计学意义。

二、结果

2.1 两组护理满意度对比

护理后观察组总满意度明显比对照组高, 经 χ^2 检验, 2 组护理满意度比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组护理满意度优于对照组。具体数据见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	34 (68.00)	14 (28.00)	2 (4.00)	48(96.00)
对照组	50	21 (42.00)	17 (34.00)	12(24.00)	38(76.00)
χ^2 值	-	-	-	-	16.611
P 值	-	-	-	-	0.000

2.2 护理后两组血清炎症因子指标状况

护理后, 两组数据有明显差异, 对照组 IL-6、IL-8 为

(12.51±1.32) ng/L、(10.18±1.91) ng/L, 观察组 IL-6、IL-8 评分为 (9.41±1.30) ng/L、(7.19±1.89) ng/L, 数据差异有统计学意义 ($t=11.831$, $P=0.000$; $t=7.868$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。对照组 hs-CRP、WBC 为 (7.17±2.59) mg/L、(10.27±2.87) $\times 10^9$ /L, 观察组 hs-CRP、WBC 为 (5.53±1.23) mg/L、(8.77±1.91) $\times 10^9$ /L, 数据差异有统计学意义 ($t=4.044$, $P=0.000$; $t=3.076$, $P=0.002$, $P < 0.05$)。

2.3 两组感染性眼内炎发生率对比

对照组 50 例患者: 发生感染性眼内炎者 15 例, 发生率 30.00% (15/50)。

观察组 50 例患者: 发生感染性眼内炎者 4 例, 发生率 8.00% (4/50)。两组发生率相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=15.724$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

2.4 两组危险因素分析

在两组发生感染性眼内炎的 19 例患者中, 年龄 ≥ 70 岁的患者为 15 例, 年龄 < 70 岁的患者为 4 例; 合并糖尿病的患者为 17 例, 未合并糖尿病的患者为 2 例; 患者的手术时间 ≥ 1 小时的为 13 例, 手术时间 < 1 小时的为 6 例; 有玻璃体溢出的患者为 13 例, 无玻璃体溢出的患者为 6 例。由此可知, 导致白内障患者术后出现感染性眼内炎的相关危险因素主要包括患者的年龄 (≥ 70 岁)、合并有糖尿病、手术时间 ($\geq 1h$) 与玻璃体溢出。

三、讨论

家族遗传、年龄、代谢异常和电离辐射等是白内障的主要病因, 各种致病机制相互作用并起反应以在患者眼睛的晶状体中产生代谢紊乱, 眼球中的蛋白质变质变浑浊, 引起白内障。

手术治疗是目前临床上应用最广泛的白内障治疗方法, 囊外除术是常规治疗中最常用的手术方式, 其治疗效果优于其他方式, 然而, 术后感染性眼内炎在治疗过程中仍会发生, 并可损害患者的视力^[3-5]。通过对研究中危险因素的分析, 总结出以下导致感染性眼内炎发病率增加的因素: 年龄越高术后感染性眼内炎发生率就越高, 因为老年人脏器功能衰退, 导致抵抗力下降, 当病菌入侵时就引起了感染; 手术切口时间约长, 患者患眼内部组织暴露的时间就越长, 就会导致手术区域的细菌大幅大增多, 进而导致感染率升高; 高血糖能够营造出适合细菌生长繁殖环境, 进而增加感染性眼内炎发生率; 玻璃体溢出可增大玻璃体表面与空气的接触面积, 易导致细菌附着, 引发感染^[6-7]。综合护理干预针对白内障手术患者的护理措施, 主要体现在对患者术后康复阶段感染的控制与预防方面。针对白内障手术患者术后感染性眼内炎发病率较高, 对患者预后效果影响大的问题, 利用综合护理干预, 能够有效避免患者出现术后感染, 减少患者在护理过程中出现的不适感, 提高患者心理、情绪, 减少患者术后疼痛对其康复的影响。本研究使用不同的护理方式对比数据, 得出结论。结果显示, 观察组患者护理满意度、血清炎症因子指标、感染性眼内炎发生率明显优于对照组, 两组间数据对比有显著差异 ($P < 0.05$), 表明观察组使用综合优质护理的效果优于对照组。

总之, 患者发生感染性眼内炎与其年龄、基础病史、手术方式、时间及玻璃体溢出情况密切相关, 针对上述危险因素给予综合优质护理可有效改善炎症因子指标, 降低

感染性眼内炎发生率, 提高护理满意度。

参考文献:

[1] 柏晏杰, 任艳蕊, 姚亚春. 老年白内障患者术后感染性眼内炎危险因素分析及综合优质护理对策 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 027(010): 37-39.

[2] 孙英娜. 白内障术后患者发生感染性眼内炎的相关因素分析及围术期护理的预防效果研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 037(023): 141-142, 145.

[3] 李鹰, 崔小冰, 李水冰. 白内障超声乳化术后并发感染性眼内炎的相关危险因素分析 [J]. 护士进修杂志, 2022, 037(015): 1417-1419.

[4] 刘雨琴, 杨宙. 预见性护理对老年白内障伴糖尿病患者术后感染性眼内炎的预防效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 028(010): 88-92.

[5] 刘艳平. 白内障手术患者术后发生感染性眼内炎相关因素和围手术期护理 [J]. 中国社区医师, 2021, 037(010): 165-166.

[6] 林尤佳, 蒋能, 陈杨, 等. 青光眼术后并发滤过泡感染性眼内炎危险因素 [J]. 中华医院感染学杂志, 2021, 031(015): 2358-2361.

[7] 权宁美. 优质护理对老年性白内障患者的护理效果分析 [J]. 医学美学美容, 2021, 030(011): 131-132.