

干预护理在老年白内障合并青光眼患者围手术期中的应用

谭红想 夏益贵

(河池市人民医院 广西 河池 547000)

摘要:目的:探究干预护理在老年白内障合并青光眼患者围手术期应用效果。方法:2020年10月至2021年12月医院眼科收治行手术治疗老年白内障合并青光眼患者78例为观察对象,按照择期手术时间划分小组,参照组39例,予以传统护理,观察组39例,予以干预护理,观察护理效果。结果:护理后两组老年患者抑郁、焦虑自评分较比护理前降低,观察组老年患者抑郁、焦虑自评分低于参照组($P<0.05$);观察组患者围术期呼吸、心率、收缩压、舒张压指标差异数值小于参照组($P<0.05$);观察组术后不良结局发生率2.56%,低于参照组($P<0.05$)。结论:老年白内障合并青光眼患者围手术期开展干预护理,有利于改善患者负面情绪,降低围术期应激反应,确保最佳手术结局。

关键词:干预护理;老年人;白内障合并青光眼;围手术期护理

Application of intervention nursing in senile cataract patients with glaucoma during perioperative period

Tan Hongxiang, Xia Yigui

Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi, 547000

[Abstract] Objective: To explore the effect of intervention nursing in elderly patients with cataract complicated with glaucoma during perioperative period. Methods: From October 2020 to December 2021, 78 elderly patients with cataract complicated with glaucoma were selected as the observation subjects, divided into groups according to the operation time, 39 cases in the reference group were given traditional nursing, and 39 cases in the observation group were given intervention nursing, and the nursing effect was observed. Results: After nursing, the self-score of depression and anxiety in the two groups was lower than that before nursing, and the self-score of depression and anxiety in the observation group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). The difference values of perioperative respiration, heart rate, systolic blood pressure and diastolic blood pressure in observation group were less than those in reference group ($P<0.05$). The incidence of postoperative adverse outcomes in the observation group was 2.56%, lower than that in the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Perioperative intervention nursing in elderly cataract patients with glaucoma is beneficial to improve patients' negative emotions, reduce perioperative stress response, and ensure the best outcome of the operation.

[Key words] intervention nursing; The elderly; Cataract with glaucoma; Perioperative nursing

白内障、青光眼为老年人常见眼科疾病,以视力水平降低为主要表现,具有较高致盲率。经卫生组织发布数据显示,随着近年我国老龄人口增多,老年白内障合并青光眼患病率呈逐年上升趋势,突发因素较多,与年龄增大,机能减退及视网膜病变具有密切关联,严重影响老年人晚年生活质量^[1-2]。随着近年外科技术不断优化,手术作为老年白内障合并青光眼常用治疗方案,可有效改善视力水平,降低致盲率;但考虑老年人手术耐受度较低,在白内障合并青光眼围术期护理依赖性较大,完善临床护理模式^[3,4]。是提高老年人手术治疗依从性,改善手术结局的重要措施。现研究笔者特针对干预护理模式在老年人白内障合并青光眼手术配合有效性进行探讨,所示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年10月至2021年12月医院眼科收治行手术治疗老年白内障合并青光眼患者78例为观察对象,按照择期手术时间划分小组,参照组39例,男20例,女19例,年龄65-77岁,平均年龄(70.53 ± 0.72)岁,病程4-24月,平均病程(13.62 ± 0.14)月;观察组39例,男21例,女18例,年龄65-76岁,平均年龄(70.47 ± 0.66)岁,病程4-22月,平均病程(13.58 ± 0.11)月;针对上述老年白内障合并青光眼患者病历资料做统计分析($P>0.05$)。具有对比价值。

1.2 方法

所选患者均遵医嘱开展超声乳化白内障吸除术,均由相同外科小组实施。参照组予以传统护理,术前核对患者手术信息,了解患者慢性病史,包括高血压、高血糖等,合理使用药物,控制血压、血糖等指标,依据手术方案,准备手术器械,监测患者术中生命体征波动情况,有效预防手术应激反应^[5]。

观察组予以干预护理;(1)术前护理:术前病房巡视过程中,主动询问患者病情,给予医疗关怀,构建良好护患关系,在护患沟通过程中,若发现患者存在明显负面情绪,可通过护患沟通,提高患者疾病知识掌握程度,告知手术开展重要性、必要性及可行性,

针对患者及家属疑惑问题给予针对性解答,确保患者以最佳心理状态面对手术,术前为患者提供安静、温馨的诊疗环境,可通过播放舒缓音乐,缓解身心紧张状态,借助转移注意力等方式,缓解术前焦虑情绪^[6,7]。(2)术中护理:术中指导患者呈自由体位,实施术前麻醉,给予患者眼神、肢体鼓励,提高患者手术信心,加强术中安全管理,尊重患者饮食,减少非必要皮肤暴露,加强保温,避免低体温情况发生;术中监测患者生命体征波动情况,若出现风险事件,及时联系主治医师,开展针对性管理,确保手术安全开展^[8,9]。(3)术后护理:术后加强体位指导,避免老年患者长期卧床出现不适,有效预防压疮、血栓等情况发生;建议患者术后由家属陪护,避免患者自由活动时出现医疗创伤,术后加强抗感染对策,观察患眼分泌物,科学使用眼药水,禁止患者用手擦拭患眼,以免增加感染几率,术后饮食以清淡饮食为主,多食用维生素高、优质蛋白、粗纤维食物,加速机体代谢^[10,11]。

1.3 评价标准

(1)使用负面情绪自评分量表对患者围术期抑郁、焦虑情况进行量化评分,分数与负面情绪呈正相关^[12];

(2)观察围术期应激反应发生情况,主要评估指标包括围术期呼吸、心率、收缩压、舒张压,监测围术期数字差异^[13];

(3)观察两组患者术后不良结局发生情况,常见不良结局包括前房渗出、前房出血、眼角膜水肿。

1.4 统计学分析

统计校验采用SPSS24.0软件分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,对比采用t检验,计数资料用[n(%)]表示,对比采用 χ^2 检验,将 $P<0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 两组老年患者围术期心理状况评分统计

护理后两组老年患者抑郁、焦虑自评分较比护理前降低,观察组老年患者抑郁、焦虑自评分低于参照组,差异有意义($P<0.05$),见表1所示。

表 1 两组老年患者围术期心理状况评分统计 [$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	时间	抑郁	焦虑
参照组 (n=39)	护理前	51.06 ± 6.38	54.62 ± 7.15
	护理后	44.58 ± 6.19	47.01 ± 6.42
	t 值	4.552	4.946
	P 值	0.000	0.000
观察组 (n=39)	护理前	51.11 ± 6.41	54.59 ± 7.22
	护理后	40.03 ± 6.07	40.17 ± 6.29
	t 值	7.838	9.404
	P 值	0.000	0.000

2.2 围术期应激反应统计

观察组患者围术期呼吸、心率、收缩压、舒张压指标差异数值小于参照组，差异有意义 (P<0.05)，见表 2 所示。

表 2 围术期应激反应统计 [$\bar{x} \pm s$]

组别	n	呼吸	心率	收缩压	舒张压
参照组	39	3.05 ± 1.36	8.99 ± 1.68	6.58 ± 1.45	4.62 ± 1.75
观察组	39	2.41 ± 1.13	7.14 ± 1.52	5.21 ± 1.39	2.76 ± 1.59
t 值		2.260	5.099	4.259	4.913
P 值		0.027	0.000	0.000	0.000

2.3 两组术后不良结局统计

参照组术后出现前房渗出、前房出血、眼角膜水肿患者 7 例，发生率 17.95%，观察组术后出现前房渗出 1 例，无前房出血、眼角膜水肿，发生率 2.56%，差异有意义 (P<0.05)。

3 讨论

世界卫生组织报道，老年白内障合并青光眼约占老年眼部疾病 13%，因两者均为致盲性眼病，严重影响老年患者视力状况，危害老年患者身心健康。现阶段临床针对老年白内障合并青光眼多以手术治疗，改善老年患者视力状况。随着近年外科学技术不断优化，超声乳化白内障吸除术被确立起来，临床应用充分发挥微创优势，手术耗时短、创伤小、术后恢复快，适用于老年人等手术耐受度较低人群，安全系数较高；但考虑老年患者机体特殊性，围术期护理依赖性较大，完善护理模式尤为重要^[4]。

干预护理是基于循证医学，依据超声乳化白内障吸除术及老年患者机体特征，制定针对性护理对策，有效预防围术期风险事件，确保患者平稳过渡围术期，提高手术安全性，有助于患者术后恢复^[5]。研究观察数据可知，护理后两组老年患者抑郁、焦虑自评较比护理前降低，观察组老年患者抑郁、焦虑自评低于参照组，差异有意义 (P<0.05)，干预护理在疾病对症护理基础上，加强对老年患者身心健康的关注，重视老年患者主观潜能，提高护理配合度，提高手术信心，有效缓解负面情绪。观察组患者围术期呼吸、心率、收缩压、舒张压指标差异数值小于参照组，差异有意义 (P<0.05)，干预护理可有效预防手术应激反应，帮助患者平稳过渡围术期；经两种患者术后不良结局评估可知，观察组术后不良结局发生率 2.56%，低于参照组，差异有意义 (P<0.05)，干预护理措施有效避免术后并发症，促进术后恢复，具有可行性。

综上所述，老年白内障合并青光眼患者围术期开展干预护理，有利于改善患者负面情绪，降低围术期应激反应，确保最佳手术结局。

参考文献：

[1]方艳霞,钟晓丽,李晴晴.针对性护理在老年白内障合并青光眼患者围术期中的应用[J].医疗装备,2017,30(9):183-184.

[2]徐进,朱文君,滕晓菊.综合护理干预在青光眼合并白内障患者围术期的应用效果[J].皖南医学院学报,2021,40(06):610-612.

[3]梁亚楠,程春霞.临床路径管理在老年白内障合并青光眼患者围术期的干预效果研究[J].四川解剖学杂志,2021,29(01):85-86.

[4]孙梅玲.对老年白内障合并青光眼手术中国术期综合护理干预的应用观察[J].中国保健营养,2017,27(17):279.

[5]郭春霞,黄萃影,邓朝生.干预护理在老年白内障合并青光眼患者围术期应用的效果分析[J].当代医学,2020,26(10):168-170.

[6]吴慧玲,林惠蓉.针对性围术期护理干预在超声乳化术治疗青光眼合并白内障患者中的应用效果研究[J].中外医疗,2019,38(24):164-166+175.

[7]何欢.围术期综合护理干预对老年白内障合并青光眼病人手术的效果影响[J].医学美容美容,2019,28(8):6-7.

[8]梁亚楠,唐伟伟.老年白内障合并青光眼手术患者围术期人文护理干预的应用效果分析[J].四川生理科学杂志,2021,43(5):818-819,781.

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

[10]崔换卫.老年白内障合并青光眼患者围术期护理中干预护理的应用分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(04):106.

[11]刘艺,周和定,李红君,等.对老年白内障合并青光眼患者围术期实施干预护理的临床效果分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S3):560-561.

[12]郭才冬.干预护理在老年白内障合并青光眼患者围术期应用的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(76):306+308.

[13]樊春宏,马丽莹,阮小秋.护理干预对白内障合并青光眼老年患者围术期应用效果分析[J].航空航天医学杂志,2017,28(06):736-737.

[14]鹿传灵.干预护理在老年白内障合并青光眼患者围术期的应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(48):9479+9481.

[15]刘晓.老年白内障合并青光眼患者围术期护理中干预护理的应用分析[J].糖尿病天地,2018,15(7):17.