

# 综合护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果

钟晶晶

宜宾市第一人民医院眼·颌面外科 四川宜宾 644000

〔摘要〕目的 探究综合护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果。方法 本次选取 40 例的急性闭角型青光眼病人，他们来自于 2020 年 1 月份到 2021 年 12 月份到我院眼科就医并接受急性闭角型青光眼治疗的病人。对这 40 例病人进行了分组，对照组和实验组，分析了这两组病人提供不同医学护理服务模式对病人的眼压以及负面情绪的影响。对照组的病人提供常规护理措施与方法，实验组的病人除了给予正确常规护理的措施外，辅助性地给予综合护理干预。结果 对两组病人提供了不同的护理措施后，发现实验组病人的眼压情况控制的更好， $P < 0.05$ 。护理干预前两组 SAS、SDS 差异无意义，干预后实验组评分低于对照组，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论 由此可见，对急性闭角型青光眼病人，除对病人提供常规护理外，同时辅以综合护理干预，效果更好，病人满意度更高，适合推广。

〔关键词〕综合护理干预；急性闭角型青光眼；眼压；生活质量；影响

〔中图分类号〕R473.77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)10-095-02

急性闭角型青光眼在临床上指的是由前房角突然关闭而导致眼压迅速升高的眼部疾病<sup>[1]</sup>。现阶段关于急性闭角型青光眼的发病机制临床上仍未形成统一的看法。急性闭角型青光眼患者的主要临床症状为视力下降、呕吐、偏头痛等。手术始终是治疗急性闭角型青光眼患者最为有效的方式。经过大量的临床实践研究可以发现，在急性闭角型青光眼手术患者治疗过程中采用科学的护理方式能够使其眼部功能尽快恢复。综合护理干预服务，是在原有的护理服务的基础上为病人提高更高层次的护理，促进病人对医院满意度的提升，也可以更好地促进病人的康复。综合护理干预护理服务转变了服务的方向，将服务对象转变为以病人为中心的理念，并融入相应的人文关怀，对护理工作综合化，保证与病人有效的沟通，综合护理干预服务显得更为人性化。详见下文：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择在 2020 年 1 月份至 2021 年 12 月份间来到我院眼科治疗的 40 例患有急性闭角型青光眼的病人纳入本次研究，这 40 例急性闭角型青光眼病人的年龄大致分布在 53 岁至 75 岁之间，且其平均年龄为 66.73 岁，其女性病人 31 例，男性病人 9 例。差异不具有统计学意义， $P > 0.05$ ，可开展研究。

### 1.2 研究方法

对照组的病人提供常规的护理方式和方法，内容包括：（1）日常干预。注意患者眼部变化，一旦出现渗液等现象及时处理。向患者耐心详细地说明术后的注意事项，避免用手揉搓眼部，保持良好睡眠，按照医嘱进行护理。（2）心理护理。耐心向患者解释症状、原因，增加患者对于疾病的认识，从而消除患者心理恐惧等负面情绪，避免眼压升高有利于术后康复。（3）注意饮食。饮水少量多次，不可一次饮水过多；不可饮用浓咖啡、茶水等刺激性饮品；日常饮食保持清淡，维持适量维生素、矿物质的摄入。（4）环境干预。避免长时间处于光线弱的环境，避免用眼疲劳。

实验组的病人除提供以上护理外，对于病人提供综合化

的护理，具体内容如下：①入院护理：热心接待每一位入院的病人，并对病人将医院内的各项情况进行讲解，同时对病人的情况进行评估，为这些病人进行心理护理，建立良好的关系，让护理人员切实走进病人内心，从而改善其不良情绪，给予病人充足的心 Q1 理满足，增加安全感和信心度，护理人员及时了解并满足病人的需要。②术前护理：陪同病人做好术前的每一项检查，并将检查结果告知病人，将手术的方式与方法向病人细细讲解，提醒病人手术的注意事项，配合治疗的意义。提高病人手术治疗的依从性，保证手术的顺利进行。③术后护理：病人术后的 3-4 个小时监测病人的眼压，了解病人的生命体征。告知病人注意眼部卫生，避免感染。控制日常饮食，以清淡为主，不可吃刺激性食物，不利于眼睛的康复。病人或者病人家属不得随着对包扎术眼的绷带私自调整，不得用力揉术眼，避免碰撞到术眼。如果病人出现头痛或者眼痛的情况时应区分引起疼痛的原因。病人出院前，为病人提供相应的眼部健康护理教育，控制日常情绪，避免过激情绪出现。控制每次的饮水量，单次饮水量以为小于 300ml 为佳，注意保护眼压，如果视力异常时，及时就诊。

### 1.3 观察指标

比较对这 40 例病人进行不同的护理模式后，比较病人的眼压情况。

两组患者负面情绪对比，选择焦虑情绪评分采用 SAS 量表，临界值为 50 分：（1）轻度焦虑：50-59 分；（2）中度焦虑：60-69 分；（3）重度焦虑：> 69 分；心理痛苦评分采用 DMSM 量表，0-10 分，无痛苦计 0 分，心理极度痛苦计 10 分<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学方法

计数 n% 代表组间人数，计量数据使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，检验数据通过  $\chi^2$ 。计量数据的检验通过 t。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者眼压情况对比

对 40 例病人进行不同的护理方法后：实验组病人护理效果更佳，病人眼压情况控制更好，显示  $P < 0.05$ ，组间具有可

作者简介：钟晶晶(1981.3.13-),本科,护师,汉族,研究方向:眼科护理。

比性,符合统计学研究。详见表 1:

**表 1 两组病人眼压情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)**

组别	术后一周	术后三个月
对照组 (n=20)	14.19±2.06	20.05±1.99
实验组 (n=20)	14.01±2.02	17.29±2.01
p	<0.05	<0.05

2.2 两组 SAS、SDS 评分比较

护理干预前两组 SAS、SDS 差异无意义,干预后实验组评分低于对照组,差异具有统计学意义, P<0.05。

3 讨论

随着我国人口老龄化的加剧,急性闭角型青光眼病人也逐渐增多,该病的具体发病机制并不明确,病人出现该病时,多有恶心呕吐、视力下降、眼部疼痛等临床表现,这对病人的日常生活造成了巨大的影响,单纯依靠药物治疗效果并不理想,所有为病人提供针对性的手术治疗可以更好地控制病情,促进病人的康复,保证病人的有效视力,因为手术对眼部存在一定的创伤性,这可能会导致病人在术后出现并发症,而为病人提供综合化的护理,可以减少并发症的产生,有利

于病人的康复<sup>[2]</sup>。综合化的护理,提倡更为人性化的护理,从病人入院前、术前、术后以及出院后多方面提供全方位的护理,保证治疗的同时,也对病人的日常生活提供了综合化的服务,合理的饮食可以为病人提供更好的营养,细致的按摩,可以促使房水的排出,保证手术的成功<sup>[3]</sup>。也可减少不良情绪的发生,可以控制眼压,避免出现手术失败。本文从多方面为病人提供的有效护理,可知病人的眼压控制情况良好,对病人的眼部恢复创造了有利条件。

综上所述,为急性闭角型青光眼病人提供综合化护理,可以促进病人的康复,有利于病人控制眼压,提高生活质量,值得推广。

[参考文献]

[1] 蔡海娟. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 中外医疗, 2021, 40(07):147-149.  
 [2] 罗琼. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 健康之路, 2018, 17(06):212.  
 [3] 丛媛媛. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):244-245.

**表 2 两组 SAS、SDS 评分比较**

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	20	60.37±3.96	38.73±1.32	60.31±5.07	36.97±3.57
对照组	20	60.23±3.91	45.32±3.79	61.23±5.38	43.59±9.34
t	-	0.253	10.200	0.783	4.160
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(上接第 93 页)

白蛋白水平,增加并发症的发生概率,影响透析治疗的效果。因此,为此类患者开展有效的护理措施非常有必要。血透室护理门诊是新增的部门,主要针对非住院的血透患者进行护理与治疗,此部门通过规范的健康教育与心理护理,减轻患者的不良心理,提高治疗与护理配合度;合理指导患者科学的食谱,尽快补充血透治疗中机体所丢失的营养物质,从而辅助提升疗效与预后效果<sup>[5]</sup>。

综上所述,血液透析患者用血透室护理门诊,其效果显著,可以提高血清白蛋白控制率、满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 马炳娟,寇敏明,王顺,等. 预见性护理对维持性血液透析患者透析器凝血发生率及护理满意度的影响[J]. 医学食

疗与健康, 2022, 20(05):107-109+117.

[2] 李瑶, 翟婷. 优质护理对尿毒症血液透析患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(17):167-169.  
 [3] 郭伟. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度影响的疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22):83.  
 [4] 刘佳绚, 徐琴. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26):89+94.  
 [5] 李宁红. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):138.

(上接第 94 页)

临床机械通气治疗中,呼吸机相关性肺炎是典型并发症之一,患病风险高,延长了患者恢复时间,导致其病情进一步恶化。对此,针对机械通气患者而言,应实施针对性护理干预措施预防相关性肺炎的出现。集束化护理干预以预防护理理念为指导,想方设法抑制干扰因素的出现,降低感染风险<sup>[4]</sup>。本研究结果表明,观察组 VAP 发生率、机械通气时间均低于对照组,且肺功能改善情况更加 (P < 0.05),这说明了集束化护理干预可加快病情好转,预防出现呼吸机相关性肺炎,改善肺功能,促使患者早日康复,值得广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 胡美佳. 集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎

的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05): 532-533.

[2] 于秀勤, 赵杨, 时春焱. 集束化护理对急诊重症监护室机械通气患者呼吸机相关性肺炎预防效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(27): 162-165.  
 [3] 曹爽, 丁燕, 卢欢欢, 张莉, 杨旻. 集束化护理结合卧位康复训练对机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防效果[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02): 37-39.  
 [4] 胡少芹, 李春莲. 集束化护理干预对 ICU 重型颅脑损伤机械通气患者呼吸机相关性肺炎的治疗效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(05): 99-101.