

关于眼球按摩护理在青光眼行小梁切除术患者中的应用价值和护理质量观察

何蕊蕊 岳湘君

新疆四七四医院眼科中心（原解放军第四七四医院眼科） 乌鲁木齐 830011

【摘要】目的 评价在青光眼行小梁切除术患者的临床护理中予以眼球按摩护理的有效性。**方法** 2021 年 4 月-2022 年 10 月是该研究选择病例的时段，将我院 50 例行小梁切除术的青光眼患者以回顾性方式抽取，随机取样法行分组处理（每组病例满足 25 例），对照组行常规护理，观察组联合眼球按摩护理。**结果** 护理后观察组患者眼压变化更为明显，且护理质量各指标数值较高显示（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对行小梁切除术治疗的青光眼患者予以眼球按摩护理的有效性及其可行性较高，可强化护理质量、改善患者眼压水平。

【关键词】 青光眼；小梁切除术；眼球按摩护理；眼压变化；护理质量

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 02-093-02

青光眼是眼科常见疾病，以视力下降、视乳头萎缩、视野缺损为疾病特征，临床研究的深入，证实了视神经供血不足是该病的发生根本，而病情的加重与病理性的眼压增高有直接关系；多因素的联合推动下，青光眼临床发病率呈逐年攀升趋势，而病情的持续加重会导致患者失明。手术方式是目前临床治疗青光眼的主要方案，其中又以复合式小梁切除术最为常见且典型，但在多因素的影响下，患者术后继发性炎症反应较为明显，会影响眼压的同时不利于其预后^[1]。可见，对行小梁切除术治疗的青光眼患者来说，需对其适当的进行眼球按摩护理，提高疗效、强化护理质量、改善患者预后。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究实况：将我院 2021 年 4 月-2022 年 10 月内 50 例行小梁切除术的青光眼患者以回顾性方式抽取并做随机取样法分组，对照组纳入 25 例：男、女患者分别以 13/12 表示，年龄均值经计算后以（50.36±7.19）岁表示。其余 25 例纳入观察组：男、女患者分别以 11/14 表示，年龄均值经计算后以（50.12±6.47）岁呈现。组间信息均衡性较高， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理：（1）术前通过预约入院方式确保患者在入院后都有床位，在门诊设置专门的接待室，热情接待患者入院，并对医院具体情况做详细介绍，完善对患者的眼部、日常生活能力等评估工作。术前出现焦虑等不良心理的患者，给予心理疏导，安抚其内心情绪，并将本院治愈案例做介绍，消除其恐惧心理的同时确保其与护理人员做好配合。（2）术

中控制好室内温湿度，帮助患者调整肢体位置，正确安置体位，术中关心、体贴患者，动作轻柔，避免其神经血管受伤。（3）术后去枕平卧，密切观察患者眼部伤口与压力，将注意事项详细交代给患者及其家属。叮嘱患者养成良好的睡眠习惯，睡前切勿进食茶水和激素饮品，疼痛难忍时遵医嘱给予止痛药。

观察组联合进行眼球按摩护理：术后 1d 即可开展眼球按摩，按摩时叮嘱患者目光向下，将拇指放在上眼睑，贴近眼球滤过泡处轻压眼球，同时点按“太阳、丝竹空、球后、瞳子廖以及鱼腰”等穴，按摩时间保持 5min，5 次/d。术后 2 周以眼睑为衬垫按摩患者角膜下方，叮嘱其目光向上，护士将拇指放在患者眼球后向上方推动，每次按摩结束后叮嘱其闭目休息。

1.3 观察指标

护理前后患者眼压变化及护理质量：护理质量可借助我院护理部自制的调查问卷展开评价，共四项内容且单项分值 0-25 分，分值和护理质量之间呈现正比关系。

1.4 统计学内容

本研究所有数据均可直接录入 SPSS24.0 系统，眼压变化及护理质量可以通过（ $\bar{x} \pm s$ ）表示、t 检验；两组患者数据设置遵循正态分布原则， $P < 0.05$ 表示数据存在差异且统计学也成立。

2 结果

护理后观察组患者眼压变化更为明显，且护理质量各指标数值较高显示（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：护理前后患者眼压变化及护理质量

组别	护理质量（分）				眼压（mmHg）	
	护理主动意识	护理沟通水平	护理熟练度	突发事件处理能力	护理前	护理后
观察组（n=25）	21.23±1.23	20.36±1.52	21.33±0.45	21.45±1.33	18.56±1.33	14.23±0.36
对照组（n=25）	20.23±0.36	19.45±1.10	20.52±0.45	20.33±0.55	18.45±1.41	15.33±1.03
t	3.901	2.425	6.363	3.890	0.283	5.040
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

我国社会经济的持续发展、居民生活的不断提高，导致青光眼临床患病率呈整体升高趋势，医疗技术的发展和完善，小梁切除术治疗青光眼的价值和优势已被临床证实，而患者的护理干预工作至关重要，与其术后康复有直接关系。按摩护理工作的顺利开展，可按压眼球壁、使房水经巩膜进入结膜，借助流动房水冲洗通道中的渗出物，确保滤过通道顺畅的根

本上抑制切口瘢痕的形成，继而有效降低术后并发症^[2]。本研究结果可见，护理后观察组患者眼压变化更为明显，且护理质量各指标数值较高显示（ $P < 0.05$ ）。证实了在青光眼行小梁切除术患者的临床护理中予以眼球按摩护理的有效性。

综上所述，对行小梁切除术治疗的青光眼患者实施眼球按摩护理，可促进房水排出、减少房水的渗滤对眼球结膜组织

（下转第 97 页）

表 2: 两组患者的认知和行为能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组类别	例数	认知能力	行为能力
观察组	40	35.78±4.21	36.55±5.12
对照组	40	26.47±5.17	27.01±7.57
t	-	8.831	7.294
P	-	0.001	0.001

3 讨论

脑梗塞作为一种突发性脑部疾病,这种疾病的死亡率和致残率都是在同类型疾病中相对较高^[3]。脑梗塞可发生于任何年龄段,在 45~70 岁中老年人群中发病率较高。有研究发现脑梗塞患者中有 60% 左右的患者都会发生认知功能障碍^[4]。这对患者和患者的家属的正常生活造成了极大的困扰。

传统的常规护理,只是对患者的进行较为普遍的护理,对于脑梗塞患者的特殊情况如认知能力衰退、活动不足等并不能在护理层面上对患者进行干预和帮助。这就导致脑梗塞患者在治疗后无法得到及时的认知能力训练,延缓了患者的康复效率。

使用康复护理的护理手段,是针对性的对脑梗塞患者进行护理,从患者的日常活动和常规交谈中都会使用科学有效

的方法帮助患者进行认知能力和行动能力的恢复训练,让患者在认知能力还未衰退的很厉害时就及时的会患者进行训练延缓其衰退情况以及提高患者的各项能力。从本次的实验结果也能看出,使用康复训练的观察组的患者治疗有效率、认知能力和行为能力都要好于对照组。

综上所述,康复护理对脑梗塞后认知功能障碍患者的护理效果明显,有效的提高了患者的治疗效率和认知、行为能力,值得临床推广。

参考文献

- [1] 朱丽丽.综合康复护理干预在脑梗死伴认知功能障碍患者中的临床效果分析[J].浙江临床医学,2017,19(3):558-559.
- [2] 藏金利.早期康复护理对脑梗死后吞咽障碍患者的影响效果分析[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2018,6(26):128-129.
- [3] 杨冰玉,谭颖芬,康玉洁.早期认知干预和康复护理对脑卒中伴有认知功能障碍老年患者心理状态和生活质量的影响探讨[J].黑龙江中医药,2018,47,300(04):99-100.
- [4] 范朝霞.探讨认知训练结合康复护理对脑卒中后认知功能障碍患者病情恢复的效果[J].智慧健康,2017,3(21):96-98.

(上接第 92 页)

在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 王利民.评价临床护理路径在手术治疗子宫肌瘤中的应用[J].国际护理学杂志,2021,33(12):3402-3405.
- [2] 贺晓丹,吴薇.临床护理路径对子宫肌瘤患者自护能力及术后康复的影响[J].实用临床医药杂志,2021,19(4):

89-91.

- [3] 薛卫红.综合专案护理在子宫肌瘤术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,23(36):4605-4653.
- [4] 杨雅琦.临床护理路径在子宫肌瘤切除术的应用[J].中国医药导刊,2021,18(4):4090-410.
- [5] 杜鹃.良性子宫肌瘤患者行腹腔镜下微创手术的临床护理[J].实用临床医药杂志,2021,20(12):108-110.

(上接第 93 页)

造成的直接影响,继而促进功能性滤过泡形成。且眼球按摩护理工作,现已成为了治疗滤过泡功能不良的有效手段,各项干预措施的顺利实施,可加快房水排出,另外按摩手法可将渗出物尽快冲出,继而加速患者切口愈合速度、改善预后。

参考文献

- [1] 刘彦,杨滢瑞,李晓华.眼球按摩护理在青光眼行复合式小梁切除术患者中的应用[J].黑龙江中医药,2021,50(2):268-269.
- [2] 郑慧颖,李乃洋,梁立群.眼球按摩护理在青光眼行小梁切除术患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(22):99-100.

(上接第 94 页)

综上所述,在降低脑卒中偏瘫的下肢深静脉血栓率中实施护理专案干预,具有明显效果,在改善患者的血液流变学和机体抵抗力方面具有积极作用,在临床上值得推广以及应用。

参考文献

- [1] 杨旭,李军.护理专案改善干预对降低脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓发生率中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(01):161-162.

- [2] 张秀波.应用护理专案提高缺血性脑卒中偏瘫患者肢体功能锻炼的依从性[J].护理实践与研究,2020,17(08):61-64.
- [3] 董思斯,韩洪乐,刘君君,刘玉平.护理专案结合前瞻性护理应用于脑卒中伴偏瘫患者的效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(03):91-93.
- [4] 邝韩雨.护理专案改善在降低脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓发生率中的应用[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):24-27.

(上接第 95 页)

管理、健康教育、预防措施以及风险应对评分更高,同时下肢深静脉血栓发生率更低,差异显著($P<0.05$)。得出结论,本次的 80 例患者中,实施集束化护理的各方面更理想。

综上所述,集束化护理预防骨科手术后的效果显著,能够提高护理质量,预防下肢深静脉血栓的形成,具有临床推广的价值。

参考文献

- [1] 王菊,雷静.集束化护理预防骨科术后下肢深静脉血

- 栓形成的效果[J].医学理论与实践,2020,33(20):3484-3485.
- [2] 肖雪.集束化护理在老年患者骨科术后下肢深静脉血栓预防中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(12):219-221.
- [3] 宋云霞.集束化护理在预防老年患者骨科术后下肢深静脉血栓中的效果观察[J].中国民康医学,2019,31(6):139-140,174.
- [4] 李双君.集束化护理在老年患者骨科术后下肢深静脉血栓预防中的效果观察[J].医学美学美容,2019,28(10):124-125.