



优质护理对青光眼患者小梁切除术后眼压及手术成功率的影响体会

金 艳 (宁夏回族自治区人民医院 750000)

摘要: 目的 探究优质护理对青光眼患者小梁切除术后眼压及手术成功率的影响。方法 随机选取 95 例在我院进行小梁切除术治疗的青光眼患者作为观察对象, 对其临床资料进行回顾分析, 依据护理方案的不同将患者分为观察组 48 例和对照组 47 例, 两组患者围术期分别进行优质护理及常规护理干预, 对比分析两组患者术后眼压及手术成功率。结果 术前及术后 1 周, 观察组与对照组患者眼压进行比较, 无统计学差异 ($P>0.05$); 术后 1 个月及术后 3 个月, 进行优质护理的观察组患者术后眼压均显著低于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 进行优质护理干预的观察组患者手术成功率为 93.75%, 显著高于对照组患者的 78.72%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对进行小梁切除术治疗的青光眼患者进行优质护理干预能够有效控制患者眼压, 提高患者手术成功率, 具有使用及推广价值。

关键词: 优质护理 青光眼患者 小梁切除术 眼压 手术成功率

中图分类号: R473.77 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-273-01

小梁切除术是目前临床上治疗各个类型青光眼最有效方法, 术眼发生高血压症是眼科手术患者常见且严重的术后并发症, 严重者会影响手术效果, 可能导致患者二次手术, 不仅增加患者痛苦还会影响患者视觉功能的恢复^[1]。此次研究选取 95 例患者作为观察对象, 探究优质护理对青光眼患者小梁切除术后眼压及手术成功率的影响, 现总结如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料

随机选取 95 例在我院进行小梁切除术治疗的青光眼患者作为观察对象 (入组时间 2016 年 05 月-2018 年 02 月), 依据护理方案的不同将患者分为观察组 48 例和对照组 47 例, 两组患者围术期分别进行优质护理及常规护理干预, 对照组男性患者 20 例, 女性患者 27 例, 年龄 52-74 岁, 平均年龄 (64.78±4.34) 岁; 观察组男性患者 20 例, 女性患者 28 例, 年龄 54-75 岁, 平均年龄 (54.38±4.41) 岁, 两组资料差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 护理措施

对照组进行常规护理干预^[2]。

观察组进行优质护理干预: ①术前心理护理: 术前向患者普及小梁切除术治疗青光眼的相关知识, 减轻患者术前不良情绪, 耐心解答患者疑问, 做好相关解释工作提高患者配合积极性。②控制血压: 禁止患者高盐饮食或饮用浓茶及咖啡, 控制好患者血压, 每日检查患者血压, 高血压患者遵医嘱给予药物进行降压治疗, 将按照血压及血糖控制在正常范围再进行手术治疗。③术后饮食护理: 术后患者饮食以清淡、易消化的食物为主, 多食富含纤维素及维生素的食物, 鼓励患者多饮水, 多食水果蔬菜积极预防便秘, 防止用力排便时眼压升高或出现伤口裂开、眼内出现等并发症。④眼球按摩: 术后遵医嘱给予患者乙酰唑胺片进行降眼压治疗, 连续治疗 3d, 术后 1-3d 后对患者进行眼球按摩, 由专业护理人员在裂隙灯下进行, 让患者眼球向上注视, 护理人员将拇指指腹放于术眼下睑, 紧贴眶下缘, 压迫患者下部眼球并向上推动眼球, 力度适中, 压 2s 停 2s, 按摩 3-5min, 每天 4-6 次^[3]。⑤出院指导: 出院前对患者进行指导, 嘱患者出院后继续进行眼球按摩 3 个月, 期间定期入院复诊。

1.3 观察指标

观察两组患者术前、术后 1 周、术后 1 个月及术后 3 个月眼压变化情况, 比较两组患者手术成功率。

1.4 统计学分析

使用统计学软件 SPSS20.0 对实验观察数据进行分析, 组内计数资料比较进行方差分析, 组间计数资料和计量资料分别进行 t 检验和 χ^2 检验, 95% 为可信区。

2 结果

2.1 两组患者术前及术后眼压水平比较

术前及术后 1 周, 观察组与对照组患者眼压进行比较, 无统计学差异 ($P>0.05$); 术后 1 个月及术后 3 个月, 进行优质护理的观察组患者术后眼压均显著低于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 数据见表 1:

表 1: 两组患者术前及术后眼压情况比较 ($\bar{x} \pm s$; mmHg)

组别	例数	手术前	术后 1 周	术后 1 个月	术后 3 个月
对照组	47	21.36±5.18	15.23±4.82	17.62±4.24	18.06±4.68
观察组	48	21.08±5.42	15.37±4.75	13.65±4.38*	13.20±4.41*

注: 与对照组比较, * $P<0.05$ 。

2.2 两组患者手术成功率比较

进行优质护理干预的观察组患者手术成功率为 93.75%, 显著高于对照组患者的 78.72%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 具体数据见表 2:

表 2: 两组患者手术成功率比较 [n(%)]

组别	例数	成功	失败
对照组	47	37 (78.72)	10 (21.28)
观察组	48	45 (93.75)	3 (6.25)

注: 与对照组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

青光眼患者小梁切除术功能性滤过泡的形成是患者手术治疗成功的关键, 而规范、高效的护理措施能够促进功能性滤过泡的形成, 有效控制患者眼压^[4]。在患者进行小梁切除术治疗期间对患者进行优质护理干预, 通过心理护理、血压控制、饮食护理、眼球按摩及出院指导等措施, 及时有效控制住患者术后眼压, 提高患者手术效果, 不仅保障了手术成功率, 还能够改善患者的预后, 对提高患者视功能具有非常重要的意义^[5]。

综上所述: 对进行小梁切除术治疗的青光眼患者进行优质护理干预能够有效控制患者眼压, 提高患者手术成功率, 具有较高的应用价值, 具有在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 胡玉玲, 白朵峰, 窦耀耀. 持续性高血压状态下青光眼小梁切除术的围手术期护理 [J]. 中国老年保健医学, 2016, 14(3): 112-113.
- [2] 路磊, 刘慧芳, 刘盼. 青光眼小梁切除术后不同眼球按摩护理方式对眼压及手术成功率的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10): 127-129.
- [3] 朱薇. 规范化眼部按摩护理对青光眼术后滤过泡与眼压的影响 [J]. 西南国防医药, 2016, 26(6): 655-657.
- [4] 姜彬. 青光眼小梁切除术后不同眼球按摩方式对眼压及手术成功率的影响 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(14): 1314-1316.
- [5] 刘振英, 赵俊, 苗培建. 复合式小梁切除术治疗持续高血压青光眼患者的效果及护理 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(8): 73-75.