

# 循证理论的临床护理路径在白内障合并青光眼患者围术期中 对并发症的影响

李雅林, 孙 芮

昌吉回族自治州中医医院 新疆昌吉

**【摘要】目的** 探究分析循证理论的临床护理路径在白内障合并青光眼患者围术期中对并发症的影响。**方法** 选取于2021年5月-2021年12月, 我院收治的白内障合并青光眼患者共50例, 作为本次研究对象。按照电脑盲选的方式, 将50例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理的护理模式进行干预; 观察组采用临床护理路径的护理模式进行干预。对比分析对照组与观察组的并发症发生率、眼部各项指标。**结果** 经护理干预后, 观察组在并发症发生率、眼部各项指标方面明显优于对照组, 其中( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。**结论** 对白内障合并青光眼患者, 采用临床护理路径的护理模式进行干预, 能有效降低患者并发症发生率, 改善其眼部各项指标, 在临床应用中具有优良的效果, 值得推广与应用。

**【关键词】** 白内障合并青光眼; 临床护理路径; 护理满意度; 并发症发生率

## Influence of evidence-based clinical nursing pathway on complications in patients with cataract and glaucoma during perioperative period

Yalin Li, Rui Sun

Changji Hui Autonomous Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital, Changji, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of evidence-based clinical care path on complications in cataract and glaucoma patients. **Methods** A total of 50 patients with cataract and glaucoma admitted to our hospital from May 2021 to December 2021 were selected as the study subjects. According to the computer-blind selection method, 50 patients were randomly divided into the control group and the observation group. The control group adopts the nursing mode of routine care; the observation group adopts the nursing mode of clinical nursing path. The incidence of complications and ocular indicators of the control and observation groups were analyzed. **Results** After nursing intervention, the incidence of complications and ocular indicators in the observation group were significantly better than those in the control group ( $P < 0.05$ ), and the difference was statistically significant. **Conclusion** For patients with cataract and glaucoma, the nursing model of clinical nursing pathway can effectively reduce the incidence of complications and improve various ocular indicators. It has excellent results in clinical application and is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Cataract with glaucoma; Clinical care pathway; Nursing satisfaction; Complication rate

### 前言

白内障合并青光眼, 是由于患者眼部眼压突然升高, 使得晶状体前囊下或核型混浊, 例如: 急性青光眼发作后, 使得瞳孔区晶状体前下囊遗留不规则形状的白色混浊瓣<sup>[1-2]</sup>。为患者的日常生活带啦极大的困扰, 本文将选取于2021年5月-2021年12月, 我院收治的白内障合并青光眼患者共50例, 作

为本次研究对象, 探究分析循证理论的临床护理路径在白内障合并青光眼患者围术期中对并发症的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取于2021年5月-2021年12月, 我院收治的白内障合并青光眼患者共50例, 作为本次研究对

象。按照电脑盲选的方式, 将 50 例患者随机分为对照组与观察组。对照组中: 男性患者 13 例, 女性患者 12 例, 年龄为: 53-69 岁, 平均年龄为: (62.31±2.55) 岁, 共 50 例; 观察组中: 男性患者 12 例, 女性患者 13 例, 年龄为: 52-69 岁, 平均年龄为: (61.88±2.61) 岁, 共 50 例。对照组与观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 方法

### (1) 对照组方法

对照组采用常规护理的护理模式进行干预: 遵循医嘱以及我院各项相关规定, 给予患者常规护理。

### (2) 观察组方法

观察组采用临床护理路径的护理模式进行干预。

建立临床护理路径小组, 小组组长由护士长或经验丰富的护理人员担任, 由临床护理路径小组制定临床护理路径, 根据患者身体实际情况确定其大致住院时间, 以降低并发症发生率为目的, 遵循循证理论的指导思想, 制定出病情评估、入院、用药、饮食、活动、护理等方面的指导计划。由该内容为基础, 制定出全面的临床护理计划, 计划中的内容可有相关责任医师进行补充与修订, 确保护理计划的质量性。在整个护理过程中, 严格按照计划中的内容有针对性的对患者予以实施, 确保患者的恢复速率以及恢复质量。

术前护理方面: ①对患者进行相应的入院检测, 根据检查所得出的数据对患者病情进行评估, 可依据其病情程度将患者予以小组化, 病情较轻的患者为一组, 较重的患者为另一组, 根据其实际身体情况予以有针对性的护理。②对患者进行健康知识的宣教, 通过制作专业的 PPT、小视频等方式, 简洁明了的为患者介绍其自身病情情况、致病原因、术前、术中的注意事项、禁忌事项以及整个手术的大致过程, 确保患者能够对手术有一定的了解, 从而确保手术的有序进行。③对患者予以适当的心理引导, 一般情况下, 患者在术前、术中两个阶段中, 内心会出现紧张、焦虑、恐惧等负面心理因素, 这些心理因素可能使得患者在术后的依从性降低, 或产生不良刺激。在术前相关医护人员应加强与患者之间沟通与交流, 及时掌握其心理状况, 当其内心

出现异常情况是, 及时予以有效的心理引导, 最大程度的消除其内心不良心理因素, 避免在手术过程中出现意外情况, 提升其在整个过程中的配合度。

术中护理: 在手术过程中, 对患者各项身体指标予以严密的检测, 并加以记录, 随时掌握其身体状况, 避免意外状况的出现, 同时减少不必要部位的暴露、保持患者术中体温恒定, 配合医师完成各项工作, 确保手术的顺利进行。

术后护理: ①及时对患者眼部进行护理, 避免并发症的发生, 采用纱布对其眼部进行遮盖, 避免光线对其产生不良刺激, 同时告知其减少眼球的活动。做好术后眼部眼压的检测, 同时对其进行术后体位的指导, 应适当抬升病床角度, 避免长时间用眼、长期低头、缓解眼部疼痛感, 根据患者实际情况予以眼部训练指导, 告知患者本人及其家属术后的注意事项以及禁忌事项。确保其在恢复过程中的安全性。②加大巡视力度, 加强对患者的巡视与观察, 密切询问患者当前状态, 告知其如过感觉出现头晕、恶心等症状及时向医护人员寻求帮助, 保证最大程度的降低意外情况的发生。③用药指导方面: 制作用药手册, 对患者家属进行发放, 将每种药物的用法用量、注意事项、禁忌事项、用药后的不良反应等内容书写于卡片之上, 如: 眼药水的使用方式, 降低感染等情况的发生。避免其在服药过程中出现用法用量错误等情况。④对患者本人及其家属进行正确的饮食指导, 及时纠正其错误的饮食方式, 鼓励其健康饮食, 减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入, 可适当摄入富含蛋白质、维生素的食物, 注意营养结构的搭配, 通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。⑤出院指导: 在患者出院后, 添加患者微信, 建立相应的微信群, 以每周 3 次的频率在群众发送提前制作好的恢复护理小视频, 供其学习, 确保患者出院后的恢复效果, 同时以每月 2 次的频率对其进行电话回访, 督促其注意自身身体状况, 且定期到医院接受各项相应的检查, 确保回访的有效性。

### 1.3 观察指标

经护理干预后, 对比分析对照组与观察组的并发症发生率以及眼部各项指标。其中, 并发症包括: 角膜水肿、高眼压、前方积血。眼部各项指标包括: 眼压、前房深度。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组与观察组眼部各项指标

经护理干预后, 对比分析对照组与观察组眼部各项指标, 观察组明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组眼压为:  $(17.01 \pm 1.27)$  mm/Hg; 观察组眼压为:  $(14.32 \pm 1.00)$  mm/Hg; 其中  $t = 8.321$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组前房深度为:  $(3.34 \pm 0.30)$  mm; 观察组前房深度为:  $(2.48 \pm 0.11)$  mm; 其中  $t = 13.457$ ,  $P = 0.001$ 。

### 2.2 对照组与观察组并发症发生率

经护理干预后, 对比分析对照组与观察组并发症发生率, 观察组明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组中: 角膜水肿为: 3 例, 占 (15%); 高眼压为: 2 例, 占 (10%); 前方积血为: 1 例, 占 (5%); 并发症发生率为: 30%。

观察组中: 角膜水肿为: 1 例, 占 (5%); 高眼压为: 0 例; 前方积血为: 0 例; 并发症发生率为: 5%; 其中  $\chi^2 = 4.153$ ,  $P = 0.042$ 。

## 3 讨论

青光眼所引起的白内障临床表现可归纳为: ①急性青光眼: 严重的急性闭角型青光眼可以使得晶状体改变, 在瞳孔区晶状体前囊下可发现半透明乳白色的混浊斑点, 病变较轻的患者, 只出现少数小点、呈现出不规则的排列<sup>[3-4]</sup>。②绝对性青光眼: 眼部眼压升高, 眼内组织广泛变性、营养障碍, 使得晶状体发生混浊, 发展缓慢<sup>[5-6]</sup>。在白内障合并青光眼的干预过程中, 有效的护理措施显得尤为重要, 临床护理路径能够使得整个护理工作有计划、有预见性的进行, 病人能清楚的知晓自己的护理计划目标, 使其能主动参与其中, 提升恢复效果。但该护理模式需要医院方面对具体临床路径的了解与支撑<sup>[7-8]</sup>。

在本次研究中, 观察组采用临床护理路径的护

理模式进行干预, 通过以循环理论为基础, 制定出详细的临床护理路径, 通过对患者进行术前、术中、术后的一系列护理措施, 有提升了患者的恢复速率与恢复质量。相比于采用常规护理模式的对照组, 观察组在并发症发生率以及眼部各项指标方面, 明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。

综上所述, 对白内障合并青光眼患者, 采用临床护理路径的护理模式进行干预, 能有效降低患者并发症发生率, 改善其眼部各项指标, 在临床应用中具有优良的效果, 值得推广与应用, 本文仅供参考。

## 参考文献

- [1] 张培, 郭晓丹, 胡依博. 基于循证理论的临床护理路径在白内障合并青光眼患者围术期中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(03): 126-129.
- [2] 雷星, 张晖. 集束化护理在白内障合并青光眼小梁切除术治疗中的应用及对患者生活质量评分的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(16): 2887-2889.
- [3] 陈艳玲, 梁勉, 黄燕芳. 以循证理论为基础的临床护理路径对白内障合并青光眼术后患者症状改善、并发症及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(07): 1253-1257.
- [4] 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手术期的干预效果研究[J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29(01): 85-86.
- [5] 梁洪媚, 赵红梅. 循证护理对白内障合并青光眼术后预后效果及眼部指标的影响研究[J]. 名医, 2020(17): 137-138.
- [6] 左惠, 吴贤慧. 责任制护理在白内障合并青光眼患者术后护理中对患者心理状态的影响[J]. 实用防盲技术, 2020, 15(04): 182-184+172.
- [7] 郭书姣. 针对性护理干预对青光眼合并白内障患者术后的临床疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(15): 2504-2505.
- [8] 宋沛君. 循证护理对白内障合并青光眼术后预后效果及眼部指标的影响分析[J]. 人人健康, 2020(08): 174-175.

**收稿日期:** 2022 年 3 月 26 日

**出刊日期:** 2022 年 6 月 20 日

**引用本文:** 李雅林, 孙芮, 循证理论的临床护理路径在白内障合并青光眼患者围术期中对并发症的影响[J]. 临床护理进展, 2022, 1(1): 87-90  
DOI: 10.12208/j. jacn.20220026

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**