

青光眼患者围术期护理中阶段性认知行为干预的应用效果

刘效梅

江苏省苏州市姑苏区苏州眼耳鼻喉科医院 江苏苏州

【摘要】目的 探究青光眼患者围术期护理中阶段性认知行为干预的应用效果。**方法** 本次研究患者的数量为 80 例，起始时间 2023 年 4 月份，截止时间 2024 年 4 月份，整个研究为期一年，患者分成两组，对照组与实验组，每组患者 40 例。对照组患者常规护理，实验组阶段性认知行为干预，评估两组患者的用药自我效能；健康行为以及用药依从性。**结果** 干预后，实验组患者用药自我效能评估优于对照组 ($P<0.05$)，对比患者的健康行为，实验组患者显佳， $p<0.05$ ，实验组患者的用药依从性更高， $p<0.05$ 。**结论** 对青光眼患者围术期提供阶段性认知行为干预，可以提升患者的自我效能水平，提高患者的健康行为，促进患者用药依从性提升，值得提倡。

【关键词】 青光眼患者；围术期护理；阶段性认知；行为干预

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250032

Application effect of staged cognitive behavioral intervention in perioperative care of glaucoma patients

Xiaomei Liu

Suzhou Eye, Ear, Nose and Throat Hospital, Gusu District, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect of staged cognitive behavioral intervention in perioperative care of glaucoma patients. **Methods** The number of patients in this study was 80, starting from April 2023 and ending in April 2024. The entire study lasted for one year. The patients were divided into two groups, the control group and the experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, and the experimental group received staged cognitive behavioral intervention. The medication self-efficacy, health behavior and medication compliance of the two groups of patients were evaluated. **Results** After intervention, the medication self-efficacy evaluation of the experimental group was better than that of the control group ($P<0.05$). Compared with the health behavior of the patients, the experimental group was significantly better, $p<0.05$, and the medication compliance of the experimental group was higher, $p<0.05$. **Conclusion** Providing staged cognitive behavioral intervention to glaucoma patients during the perioperative period can improve patients' self-efficacy level, improve patients' health behavior, and promote patients' medication compliance, which is worth promoting.

【Keywords】 Glaucoma patients; Perioperative care; Staged cognition; Behavioral intervention

青光眼是指因为病理性高眼压引发的一种以视野缺损以及视神经萎缩为主要特征的一种疾病。在世界范围内，我国青光眼患者的数量最多，年龄超过 40 周岁的人群出现青光眼的机率达到 2.3%-3.6%。当前针对于该病以手术治疗为主，有效的避免患者的视神经功能持续恶化，保护患者的残存视力水平。但部分患者受到多种因素的影响，对疾病的掌握度较低，发生不良心理状态的机率较高，在围术期无法有效的配合医护人员的正常工作，加上手术会对患者造成创伤，发生高眼压、前房积血或者渗出的机率较高，对患者的预后造

成影响^[1]。

做好青光眼患者围术期护理，促进患者自我效能水平以及疾病认知度的提升十分重要。阶段性的认知行为管理，是基于认知和行为理论基础上的的一种特殊护理方式，掌握患者的认知和误区，给予有效的引导，协助患者转变思维以及日常的生活方式，纠正错误的观念，使得患者拥有更为积极的心态，稳定自身的病情，促进其生活质量的提升。本文就青光眼患者围术期护理中开展阶段性认知行为干预，分析对患者的影响，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的主要成员为我院在 2023 年 4 月份至 2024 年 4 月份收治的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组患者的年龄分布在 48-79 岁之间, 平均年龄为 63.35 ± 1.21 岁, 女性患者 19 例, 男性患者 21 例, 实验组患者年龄范围在 50-77 岁, 平均年龄为 64.36 ± 1.48 岁, 女性患者 22 例, 男性患者 18, 剩余的则为男性患者。分析所有患者各项检查情况进行汇总分析, 结果显示 $P > 0.05$ 。纳入标准: 符合青光眼的诊断标准; 均需要手术治疗; 自愿参与本次研究; 排除标准: 代谢功能紊乱; 存在交感功能障碍; 术前 30 天服用过激素类或者抗凝类的药物。

1.2 方法

对照组为常规管理, 术前准备, 为患者提供替加沙星眼用凝胶, 每天三次; 卡替洛尔眼药水, 每天两次; 布林佐胺眼水, 每天三次; 妥布霉素地塞米松眼药水每天四次; 术前有效的清洁面部、将睫毛剪除后, 取生理盐水将结膜囊进行有效的清洗。提醒患者建立健康的饮食方式, 每天控制好盐分的摄入量, 控制好水量; 给予有效的心理指导, 提醒患者放松呼吸, 调节好头部, 有效的放松, 引导患者进行固视训练, 每天练习 5-10 分钟^[2]; 术中干预, 为患者提供软垫、透明贴或者带有泡沫的敷料, 垫于患者的骨突部位, 控制好手术室内的温度以及湿度, 控制进出手术室的人数。术后干预, 为患者补充适量的维生素, 以满足机体对于维生素的需求。实验组患者提供阶段性认知行为干预, 具体包括:

(1) 组建认知行为理论小组, 由护士长任组长, 护士长负责承担具体的护理措施制定和培训, 搜索青光眼相关知识的文献, 整理相应的理论依据, 并有效的分析, 确定相应的干预方案^[3]。(2) 认知矫正, 护理人员在患者入院后, 为其开展一对一的健康宣教, 明确眼部疾病的相关知识, 可能会影响患者术后恢复出现的并发症, 提供相应的理论依据。哪些药物会影响患者病情改变, 让患者掌握疾病的发生会导致患者失明, 同时也会

出现视神经萎缩等并发症、后遗症, 阅读期间不在暗室内停留, 纠正患者的错误认知, 告知患者在无充分的证据的时候不草率作出结论, 不歪曲客观事件, 与患者沟通期间积极的纠正错误认知, 引导患者正确进行评价, 明确个人的观点, 掌握患者的感受, 从患者的角度出发, 改装患者的不良的思维方式^[4]。(3) 行为训练, 指导患者建立良好的用眼习惯, 合理的用理, 如何进行眼部按摩, 使用中指或者无名指轻柔眼周, 闭眼后缓慢的在眼眶中旋转, 顺时针旋转后再逆时针旋转, 正确的测量眼压, 应选择安静的环境下, 佩戴好手套, 选择干净且完好的眼压计, 患者选择舒适的椅子, 脚平放在地上, 清洁眼睛后, 佩戴眼罩后依据说明书使用眼压计, 记录数值, 告知患者积极的遵医嘱用药, 与患者沟通时, 语气温柔, 针对性的精神或者情感管理, 使得患者拥有更为稳定的情绪状态^[5-6]。(4) 巩固干预, 出院前, 为患者提供疾病相关知识的宣教, 时间控制在 20 分钟, 宣传内容涉及到药物的使用, 可能存在的副作用, 如何进行眼部保健, 开展疾病相关知识的宣教, 实现寓教于乐的方式提升患者对于疾病的认知, 并准备相关礼物。

1.3 观察指标

1.3.1 选择青光眼患者用药自我效能量表记录患者的用药效能, 量表涉及到四个条目, 分数在 4-12 分); 用药技术自我效能, 共计 6 个条目, 分数在 6-18 分; 用药依从性自我效能, 共计四个条目, 分数在 4-12 分;

1.3.2 评估患者的健康行为依据健康促进生活方式量表, 记录患者的健康行为, 量表共计 6 项, 涉及到 52 个条目上, 分值在 1-4 分, 分值和健康行为呈现正比。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示行 t 检验, 全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算, $P < 0.05$, 可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 入院前, 患者用药自我效能评分差异不大, $p > 0.05$, 干预后, 实验组自我效能评分更佳, $p < 0.05$, 详见表 1。

表 1 分析两组患者的用药自我效能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	用药依从性的自我效能		用药不良反应自我效能		滴眼液用药技术的自我效能		总分	
	入院当天	出院前一天	入院当天	出院前一天	入院当天	出院前一天	入院当天	出院前一天
对照组	5.26±0.98	9.22±1.25	5.18±1.36	9.46±1.18	7.58±1.26	13.82±2.15	18.02±2.15	32.72±4.21
实验组	5.31±0.78	10.15±1.36	5.23±1.24	10.19±1.26	7.66±1.04	14.96±1.22	18.11±2.14	36.36±2.66
t	0.415	10.215	0.336	8.241	0.627	9.718	0.266	11.624
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对照组入院当天,运动锻炼评分:19.23±3.21;营养评分 20.06±2.22 分;健康责任 20.51±3.55 分;自我实现 21.34±3.21 分;压力管理 19.61±4.15 分;人际关系 20.96±3.51 分;出院前一天,运动锻炼评分:24.44±3.55;营养评分 23.21±3.31 分;健康责任 26.42±4.21 分;自我实现 25.41±4.21 分;压力管理 27.34±3.66 分;人际关系 27.51±3.22 分;实验组入院当天,运动锻炼评分:19.21±3.22;营养评分 20.14±2.16 分;健康责任 20.46±4.04 分;自我实现 20.18±4.25 分;压力管理 19.57±4.36 分;人际关系 21.23±3.55 分;出院前一天,运动锻炼评分:26.22±2.15;营养评分 27.84±3.28 分;健康责任 28.36±3.35 分;自我实现 25.41±4.21 分;压力管理 27.34±3.66 分;人际关系 27.51±3.22 分;入院第一天,两组患者患者的健康行为评分差异不大, $p>0.05$,出院前一天,实验组的患者的健康行为评分优于对照组, $p<0.05$ 。

3 讨论

眼睛作为与外界交流且获取信息的重要媒介,青光眼作为中老年人群的常见疾病,对其日常生活造成了较大的影响。青光眼患者长期处于高血压的状态,会损伤其视神经,视野会出现丢失的情况,严重的会引发致盲的风险。青光眼包括开角型青光眼、闭角型青光眼。而对于青光眼患者而言,对于疾病的相关知识掌握度不足,对于手术和预后的效果会出现明显的担忧,引发其出现恐惧或者抑郁等应激情况,患者拒绝配合医护人员的机率增加,患者的用药自我效能受到影响。

本文通过对青光眼患者提供不同的阶段的认知行为干预,其干预方式相对更具有综合性,层次也更多,有效的提升了患者的认知水平,使得患者拥有更佳的眼习惯,患者遵医嘱能力也得到提升,而为患者提供疾病的相关知识,良好的用眼宣教,使得患者充分满足了不同阶段的需求,建立更为全面的管理体系,通过有效的干预措施,患者在入院后便可以得到最为基础的宣教信息,不仅包括认知矫正以及术前接受相关行训练,在患者出院前,并进一步的巩固,患者在治疗期间可以获得有效的支持和指导。该种护理,可以依据患者的具体情况,确定针对性的护理方案,依据患者的具体情况作为依据,制定更佳的干预措施,而且措施的内容也更具有针对性,促进了护理质量的提升。阶段性的认知行为干预,依据患者的不同阶段,选择不同的知识宣教方式,有效提升了患者的用药依从性,患者对疾病的认知度得到提升,护理质量也呈现上升的趋势,该种管理模式充分满足了患者的护理需求。而且积极有效的

认知干预,有利于患者更好的调节自身的精神状态,培养患者建立乐观、积极的向上情绪,更能从容的面对疾病,患者的应对策略水平得到提升,使得患者建立良好的社会支持,实现平衡思维替代原来的错误思维。

对比两组患者的用药依从性评分,实验组患者优于对照组, $p<0.05$,评估患者的健康行为,实验组优于对照组, $p<0.05$,分析原因:通过阶段性的认知行为干预模式,患者在不同的阶段,掌握的内容存在一定的差异,明确在何阶段,该如何遵医嘱,建立何种健康的生活方式,继而满足了患者的护理需求,实现了患者用药依从性的提升,同时患者的认知水平也呈现了上升的趋势,收到的效果也更佳。

综上所述,通过对青光眼患者围术期开展阶段性认知行为干预,可以提升患者的用药依从性,提升患者的健康行为水平,值得在临床推广实施。

参考文献

- [1] 赵金巧,陈树珍,沈洁,陈霄雅,鲍琳,杨中影,许博.青光眼患者围术期护理中阶段性认知行为干预的应用效果[J].国际护理学杂志,2024,43(9):1661-1666.
- [2] 宋燕红.精细化护理干预在原发性闭角型青光合并高血压患者围手术期中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(1):84-86.
- [3] 孙玉梅.围手术期精细化护理对原发性闭角型青光合并高血压患者的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(6):0157-0161.
- [4] 杨欢欢.干预护理在老年白内障合并青光眼患者围手术期应用的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(2):0193-0196.
- [5] 罗碧波.责任制护理在白内障合并青光眼患者围术期的应用效果及情绪状态改善分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(1):0194-0197.
- [6] 朱莎,郭燕.综合护理干预在青光眼合并白内障患者围手术期的应用效果探析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(4):0139-0142.
- [7] 莫贻娟,何为,韦美丽.认知行为护理模式对青光眼患者健康知识掌握度及自我管理行为的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(8):0147-0150.

版权声明:©2025 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