

## 青光眼手术护理期间采取人性化护理的应用价值研究

韦剑银

南宁市红十字会医院 广西南宁

**【摘要】目的** 青光眼手术护理期间采取人性化护理的应用价值。**方法** 回顾性分析本院 2023 年 4 月-2024 年 4 月 70 例行青光眼手术患者临床资料。随机分为对照组与探究组各 35 例。对照组给予常规护理干预，探究组给予人性化护理干预。**结果** 探究组患者术后 1 周、术后 1 个月的眼压控制水平及裸眼视力评分均优于对照组，数据处理分析，差异明显有统计学意义 ( $P<0.05$ )，此外探究组患者术后 1 周内并发症率要低于对照组，数据处理分析差异明显有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 青光眼手术中采用人性化护理，既能减少不良事件发生，提升手术安全性，又能凭借细致服务提高患者术后眼睛各项指标恢复质量。

**【关键词】** 青光眼；人性化护理；安全性；眼压

**【收稿日期】**2025 年 10 月 19 日

**【出刊日期】**2025 年 11 月 25 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250614

### Research on the application value of humanized nursing during glaucoma surgery nursing

Jianyin Wei

Nanning Red Cross Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】Objective** To explore the application value of humanized nursing during glaucoma surgery nursing. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 70 patients who underwent glaucoma surgery in our hospital from April 2023 to April 2024. Randomly divided into a control group and an exploration group, with 35 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, while the exploration group received humanized nursing intervention. **Results** The intraocular pressure control level and naked eye vision score of the exploration group patients were better than those of the control group at 1 week and 1 month after surgery. The data processing analysis showed that the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). In addition, the complication rate of the exploration group patients within 1 week after surgery was lower than that of the control group, and the data processing analysis showed that the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Adopting humanized nursing in glaucoma surgery can not only reduce the occurrence of adverse events and improve surgical safety, but also improve the quality of postoperative eye recovery for patients through meticulous service.

**【Keywords】** Glaucoma; Humanized nursing; Security; Intraocular pressure

青光眼是临床常见眼科疾病，糖尿病患者等人群发病率较高，此类患者因基础疾病影响，眼部血管及神经更脆弱，手术风险与护理难度进一步增加<sup>[1]</sup>。病情严重时可致失明，患者常出现视野缺损、视物模糊等症状，生活质量明显下降，需及时通过手术治疗控制病情。由于患者眼部情况存在个体差异，手术方式需因人而异，且手术本身存在一定风险，因此对围手术期护理提出了更高要求。从临床实践来看，常规护理模式在满足患者个性化需求、保障护理安全性等方面存在不足，难以充分发挥护理对手术效果的辅助作用<sup>[2-3]</sup>。人性化护理作为一种围绕患者全面需求的细致干预模式，通过兼

顾患者生理干预与心理支持、共性护理与个体需求，更契合青光眼手术护理的需求。以下就人性化护理在青光眼手术护理中的应用价值展开观察，具体报道如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

回顾性分析 2023 年 4 月至 2024 年 4 月期间，于本院接受青光眼手术治疗患者的临床资料，共纳入符合研究标准的病例 70 例。随机分为对照组与探究组各 35 例。对照组（35 例，男 22/女 13，平均年龄：52.13 ± 1.26 岁）行常规护理干预；探究组（35 例，男 20/女 15，平均年龄：50.49 ± 1.75 岁）给予人性化护理干预。

两组患者一般资料对比分析无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准:患者及家属同意并自愿参与研究、诊断为青光眼符合手术特征。剔除标准:存有严重的心肝肾障碍者;存有严重眼部疾病者、中途退出不能参与随访者。

## 1.2 方法

对照组患者采用常规手术护理:术前开展针对性沟通,明确告知青光眼手术操作流程、术中配合要点(如保持头部稳定、避免随意转动);术后指导眼部护理方法(如避免揉眼、防止污水入眼),并规范进行用药护理(如讲解滴眼液使用剂量、频次及注意事项),同时完成基础生命体征监测与病情观察。

探究组给予人性化护理干预:(1)术前护理:前护理阶段,首先协助患者有序完成眼压测量、视野检查、眼部A/B超等术前必备检查,确保检查数据完整准确,为手术方案制定提供依据。同时,为患者妥善安排病房,通过实地引导与讲解,介绍病房设施位置、作息时间及医护人员联系方式,帮助患者快速熟悉住院环境,消除陌生感。随后,采用通俗语言向患者及家属详细说明手术方式的操作流程、治疗目的,明确告知手术成功率及术后预期效果,避免过度承诺的同时缓解患者对手术效果的担忧。此外,重点讲解术前注意事项,包括术前12小时禁食禁水、避免佩戴首饰与隐形眼镜、术前用药时间及方式等;通过一对一沟通倾听患者顾虑,结合成功案例分享增强患者信心,有效缓解其术前紧张、焦虑情绪,确保患者以良好身心状态配合手术。(2)术中护理:术中护理人员需紧密配合医师完成手术操作,同时严密监测患者生命体征,适时告知手术剩余时间以缓解其不安。通过针对性沟通(如交流患者熟悉的话题)减轻患者紧张、焦虑感,为手术营造平稳氛围,助力手术顺利推进。此外,需主动预判并预防术中可能出现的并发症,一旦发现生命体征异常或其他突发情况,立即告知医师并协同处理,保障手术安全。(3)术后护理:术后先平稳护送患者回病房,第一时间向家属详细说明手术过程(如术程顺利、无异常情况)、术后预

计1-3个月的恢复周期及关键节点,缓解家属焦虑。根据手术类型制定低脂、高蛋白、富含维生素的饮食方案,避免辛辣、坚硬食物,减少眼部牵拉。调整病房环境:光线调至柔和(避免强光直射),清除地面杂物、固定床栏,护理人员与家属协作协助患者起身、如厕,预防碰撞或滑倒。严格按医嘱进行眼部护理:每日观察伤口有无渗血、渗液,规范进行敷料更换与清洁,避免感染;指导患者避免揉眼、低头弯腰等动作,保护眼部。同时,通过日常沟通关注患者情绪,用通俗语言讲解恢复进展,缓解其因视物不便产生的紧张,提升治疗配合度,全方位保障术后恢复。

## 1.3 观察指标

(1)分别在术后1周、术后1个月检查评估两组患者的眼压控制水平,裸眼视力。(2)比较两组患者术后并发症情况(眼部感染、角膜水肿、前房积血、滤过泡漏)

## 1.4 统计学分析

研究所得数据均使用SPSS25.0软件进行统计学分析,计量资料( $t$ 和 $\bar{x}\pm s$ );计数资料( $\chi^2$ 和%),数据差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2 结果

2.1 两组患者术后1周、1个月眼压控制水平与裸眼视力对比

探究组患者术后1周,1个月眼压控制水平与裸眼视力情况均优于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

2.2 两组患者术后并发症情况比较

探究组患者术后并发症率低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

## 3 结论

本研究分析人性化护理在青光手术护理中的应用价值,结果显示:相较于流程化的常规护理,人性化护理在患者围手术期展现多维度显著优势。其核心是打破传统护理“标准化”局限,契合青光眼患者因视力问题易焦虑、对术后恢复存疑的特殊需求,为手术疗效与预后提供双重保障<sup>[4]</sup>。

表1 两组患者术后1周,1个月眼压控制水平与裸眼视力对比( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	眼压控制水平(mmHg)		裸眼视力	
		术后1周	术后1个月	术后1周	术后1个月
探究组	35	14.52±1.87	12.36±1.62	0.42±0.11	0.28±0.09
对照组	35	18.25±2.13	16.88±1.95	0.68±0.15	0.55±0.12
$t$		7.7854	10.5480	8.2693	10.6489
$p$		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者术后并发症情况比较 (n, %)

组别	例数	眼部感染	滤过泡漏	角膜水肿	前房积血	总发生率 (%)
观察组	35	1	0	0	1	2/35 (5.7%)
对照组	35	1	2	1	2	6/35 (17.14%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.4687
$P$	-	-	-	-	-	0.011

护理实践上,人性化护理贯穿围手术期全周期:术前协助基础检查,通过一对一讲解手术流程、带领熟悉环境缓解患者恐惧,结合个性化心理疏导与成功案例分享减轻焦虑;术中严格遵循医疗规范,医护紧密配合保障操作精准,同时监测生命体征、以温和语言告知手术进展,缓解患者紧张;术后除常规眼部护理与用药指导外,还依患者作息调整病房环境、结合饮食偏好与病情制定营养方案,定期沟通恢复感受、解答疑问,充分体现“以患者为中心”,弥补常规护理在个性化需求与身心协同照护上的不足<sup>[5-6]</sup>。效果层面,人性化护理通过系统性关怀与科学照护,可显著优化患者术后眼压控制稳定性、加快视功能恢复;还能通过强化眼部清洁指导、观察滤过泡状态等干预,降低眼部感染、滤过泡漏、角膜水肿、前房积血等并发症风险,提升手术安全性、保障恢复质量<sup>[7-8]</sup>。在本次研究中,探究组患者术后1周、术后1个月,眼压控制水平,裸眼视力测试,其结果均优于对照组( $P<0.05$ ),此外探究组患者围术期得到了人性化细致化的护理服务,患者术后并发症率低于对照组( $P<0.05$ )。

综上,人性化护理能辅助增效青光眼手术疗效,在改善患者预后、提升护理满意度、优化临床护理质量上具重要应用价值,可作为围手术期优选护理方案推广,为患者提供更优质的人文关怀服务。

参考文献

[1] 丁长伟. 人性化护理在儿童青光眼围术期的应用[J]. 山

东医学高等专科学校学报,2025,47(2):45-46.

[2] 温芸凤,蔡雪花. 人性化护理在糖尿病合并青光眼手术中的效果观察[J]. 糖尿病新世界,2020,23(9):158-160.

[3] 赵艳. 人性化护理在老年青光眼患者中的应用价值[J]. 中国当代医药,2020,27(24):250-252.

[4] 孙乐. 人性化护理对超声乳化联合人工晶状体植入术治疗老年闭角型青光术后眼压的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(10):213-214,217.

[5] 李玉梅. 老年青光眼手术患者实施人性化护理的效果观察[J]. 中国保健营养,2021,31(27):216.

[6] 郭艳平. 人性化护理在青光眼手术护理中的应用效果观察[J]. 保健文汇,2021,22(4):123-124.

[7] 陈章娣,黄子裳. 人性化护理在青光眼手术护理中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020, 5(44): 9-10.

[8] 田新. 人性化护理在急性闭角型青光眼护理中的应用及对患者心理状态的调节作用[J]. 黑龙江中医药,2020, 49(5): 243-244.

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