

高龄白内障患者围手术期的安全护理干预研究

孙文

天津市眼科医院 天津

【摘要】目的 探究安全护理干预应用在高龄白内障患者围手术期的效果。**方法** 抽选本院收治并开展手术治疗共 110 例高龄白内障患者（时段 2024 年 5 月~2025 年 5 月），随机数字表法划分 2 组各 55 例，对照组采用常规围手术期护理，观察组采用安全护理干预。根据手术不良事件、心理应激反应、并发症对 2 组干预效果综合评价。**结果** 与对照组手术不良事件（手术器械缺陷、手术时间延迟、仪器使用不当、医疗文件不全、监护不当等）比较，观察组总发生率显著降低（ $P < 0.05$ ）。与对照组干预后心理状态评分[焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）]比较，观察组总发生率显著降低（ $P < 0.05$ ）。与对照组并发症（角膜水肿、眼内出血、高眼压、眼内炎等）比较，观察组总发生率显著降低（ $P < 0.05$ ）。**结论** 安全护理干预应用在高龄白内障患者围手术期有助于减少护理不良事件，减轻患者心理应激反应，降低并发症风险。

【关键词】 安全护理干预；高龄；白内障；围手术期

【收稿日期】 2026 年 3 月 9 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260214

Research on safety nursing intervention for elderly patients with cataract during the postoperative period

Wen Sun

Tianjin Eye Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective To explore the effect of safety nursing intervention in the perioperative period of elderly patients with cataract. **Methods** A total of 110 elderly patients with cataract who were admitted to our hospital and underwent surgical treatment (from May 2024 to May 2025) were selected. They were randomly divided into two groups, with 55 cases in each group. The control group received routine perioperative care, while the observation group received safety nursing intervention. The intervention effect of the two groups was evaluated based on the total occurrence of surgical adverse events, psychological stress response, and complications. **Results** Compared with the control group in terms of surgical adverse events (such as surgical instrument defects, delayed surgery time, improper use of instruments, incomplete medical documents, improper monitoring, etc.), the total incidence rate in the observation group was significantly lower ($P < 0.05$). Compared with the control group after intervention in terms of psychological state scores [Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS)], the total incidence rate in the observation group was also significantly lower ($P < 0.05$). Compared with the control group in terms of complications (such as corneal edema, intraocular hemorrhage, high intraocular pressure, endophthalmitis, etc.), the total incidence rate in the observation group was also significantly lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Safety nursing intervention applied in the perioperative period of elderly patients with cataract can help reduce nursing adverse events, alleviate patients' psychological stress response, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Safety nursing intervention; Elderly; Cataract; Postoperative period

白内障属于中老年群体多发的眼部病变，通常以视力障碍为主要症状。手术是当前临床处理白内障的重要方式之一，对改善视力状态有重要价值^[1]。但白内障手术操作相对复杂，手术难度较高^[2]。同时高龄患者自身合并较多基础疾病，生理功能存在一定衰退现象，

术中面临的并发症风险更高。除此之外高龄白内障患者由于对疾病和手术的认知比较欠缺，对手术强烈的未知恐惧和过度担心手术效果，容易引起严重身心应激反应，提高手术风险，因此加强围手术期护理干预至关重要^[3]。安全护理干预能够结合高龄白内障手术患者

常见安全风险事件和主要原因,对围手术期护理措施进行全面改进优化,积极控制相关风险因素,主动采取预防性护理措施,继而减少相关风险事件的发生^[4]。基于此,本文重点分析安全护理干预应用在高龄白内障患者围手术期的效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选本院收治并开展手术治疗共 110 例高龄白内障患者(时段 2024 年 5 月~2025 年 5 月),随机数字表法划分 2 组,包括对照组($n=55$,常规围手术期护理)、观察组($n=55$,安全护理干预)。对照组年龄段 63~77 岁,均值(68.68 ± 2.36)岁;男性、女性各 30 例、25 例;患病时长 1~5 年,均值(3.48 ± 0.46)年。观察组年龄段 66~79 岁,均值(69.04 ± 4.52)岁;男性、女性各 29 例、26 例;患病时长 1~4 年,均值(3.57 ± 0.41)年。基线资料对比差异较小($P>0.05$)。

纳入标准:(1)本院确诊白内障并行手术治疗;

(2)年龄 18 周岁以上;(3)取得研究知情。

排除标准:(1)伴原发恶性肿瘤、肝肾功能异常、心功能不全等重大病变;(2)全身性感染、严重传染病;(3)近期重大创伤和心理应激事件;(4)精神障碍。

1.2 方法

对照组实施常规围手术期护理,包括术前采用口头方式叮嘱手术相关的注意事项,指导患者完成术前基础准备,对患者负性情绪进行安抚。手术按照常规流程进行体征检测,协作做好体位准备,做好麻醉及手术配合,积极预防并发症。

观察组实施安全护理干预,具体措施如下:(1)术前护理:在进行手术之前开展访视活动,全面评估患者病情和身体情况。同时护士以温和、亲切的态度和患者深入交谈,了解其焦虑程度,通过播放视频、教学模型等手段,并配合通俗的语言讲解手术步骤、安全性等,减轻其对于手术的恐惧。接送患者的过程中,推床速度不要过快,平稳、匀速地通过门槛和电梯。床挡全程拉起,避免发生坠床。(2)术中护理:手术间提前做好环境准备工作,调节室温在 24~26℃,防止温度下降导致血压、心率等体征波动,提前将冲洗液加温,准备好软垫、约束带等。护士以轻柔的动作协助患者正确保持体位,头部使用软圈固定,膝盖下放置软枕,减轻腰部压力。使用柔软的约束带进行约束,并保持松紧度适中,向患者解释使用约束带的目的和作用。术中严格做好生命体征监测,全程进行密切观察,尤其是注射麻

醉药、牵拉眼肌时,易引发心率血压变化,需要提前预警并及时配合医生处理。消毒铺巾的过程中,需要检查患者呼吸是否保持通畅状态,注意口鼻不要被遮盖。术中与患者保持语言交流,使用握手、拍背等方式给予患者非语言支持,另外在手术期间注意做好非手术眼的保护,避免消毒液流入眼睛。器械护士在手术期间需要和医生熟练配合,及时准确传递手术器械,确保显微器械和人工晶状体等无异常。(3)术后护理:完成白内障手术之后,缓慢放平手术床,观察患者是否出现头晕等不适症状。在多人协助之下将患者平稳移至推床,固定好床挡,防止出现坠床。同时为患者正确使用眼罩,对患眼进行保护。帮助患者整理衣物,继续做好保暖措施。

1.3 观察指标

(1)手术不良事件:记录术中相关不良事件情况,常见有手术器械缺陷、手术时间延迟、仪器使用不当、医疗文件不全、监护不当等。

(2)心理应激反应:根据焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对其评估,两个问卷条目均为 20 项,总分 80 分,焦虑抑郁情绪越严重问卷得分越高。

(3)并发症:统计手术相关并发症情况,包括角膜水肿、眼内出血、高眼压、眼内炎等。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件作为本试验数据处理工具,计量数据(满足正态分布)以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验进行组间对比;计数数据以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验进行组间对比,检验结果 $P<0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 2 组患者手术不良事件

根据手术不良事件统计情况,对照组共发生 7 例,观察组共发生 1 例。观察组 1.82%(1/55)总发生率低于对照组 12.73%(7/55),组间具备统计学差异($\chi^2=4.853$, $P=0.028$)。

2.2 对比 2 组患者心理应激状态

与对照组干预后心理状态评分(SAS、SDS)比较,观察组总发生率显著降低,组间具备统计学差异($P<0.05$),见表 1。

2.3 对比 2 组患者并发症情况

根据手术相关并发症统计情况,对照组共发生 8 例,观察组共发生 1 例。观察组 1.82%(1/55)总发生率低于对照组 14.55%(8/55),组间具备统计学差异($\chi^2=5.930$, $P=0.015$)。

表 1 对比 2 组患者心理应激状态 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	55	58.79±3.46	54.57±3.21	56.48±3.39	52.59±3.04
观察组	55	59.03±3.67	49.85±2.98	56.27±3.54	47.56±2.78
t/ χ^2 值		0.353	7.992	0.318	9.055
P 值		0.725	0.000	0.751	0.000

3 讨论

手术在当前临床对于白内障患者的治疗中具有不可替代的作用,可改善视力障碍状态,提升生活质量^[5]。但手术只是治疗体系的一部分,在围手术期仍需要做好全方位的护理干预,尤其对于高龄白内障患者因为存在的风险因素更多,更需要加强风险管控,减少安全风险事件^[6]。以往临床采取的常规护理模式具有一定的效果,但是护理措施更多以手术为中心,护理内容较为基础,很少针对患者安全问题采取针对性的预防干预,也较少关注患者心理需求,其整体效果有待提升^[7]。

本研究将安全护理干预应用在高龄白内障手术患者中,系统对比了 2 组患者手术不良事件、并发症以及心理应激反应,结果显示对照组手术不良事件、并发症发生率以及 SAS、SDS 得分低于对照组。研究证明安全护理干预应用在高龄白内障患者围手术期有助于减少护理不良事件,减轻患者心理应激反应,降低并发症风险。分析具体原因:在安全护理干预的术前环节,护士和患者进行深入交流,全方位评估和了解心理状态,通过多形式健康宣教和心理疏导,纠正患者认知,缓解负性情绪,有助于减轻心理应激反应^[8]。同时在术中护理环节,对手术室环境进行优化,落实体温管理措施,协助患者采取舒适安全的体位,能够减少生理不适感^[9]。同时术中强化对患者麻醉阶段体征监测,检查呼吸道状态,及时发现异常采取相应的处置,能够预防相关不良事件^[10]。术后护理环节继续做好安全防护措施,使用约束带、床栏等预防安全事件发生,降低并发症风险。

综上所述,在高龄白内障患者围手术期采用安全护理干预有助于减少护理不良事件,减轻患者心理应激反应,降低并发症风险。

参考文献

[1] 王希铭,马婧,余颖. 基于贝克认知干预的术前访视联合互动宣教护理对白内障手术患者心理状态及生理应激

反应的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(20):3809-3813.

[2] 杨聪云. 时间位点管理在白内障超声乳化围手术期程序化护理中的应用研究[J]. 医学理论与实践,2025,38(6):1031-1034.

[3] 李丽,肖丽,董淑倩,等. 基于马斯洛需要层次论的心理护理结合认知行为干预在白内障手术患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2025,31(20):2763-2766.

[4] 金丽燕,卞翠凤,戴琴花,等. 前馈控制管理理念应用于老年白内障连台手术安全管理对护理安全隐患及风险事件的影响[J]. 国际护理学杂志,2019,38(12):1826-1829.

[5] 牛卓娅,王洪亮. 基于马斯洛需求层次论的程序化护理在白内障手术患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报,2025,47(1):98-100.

[6] 王海燕,郭静波,滕颖莉. 白内障患儿行人工晶状体光学部后囊膜夹持术的手术护理配合[J]. 护理学报,2025,32(7):76-78.

[7] 李慧,李安妮. 分散式规范化护理在老年白内障日间手术患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2025,44(10):1849-1852.

[8] 马艳茹,黄佳桐,王田田,等. 手术室护理模式在老年性白内障合并青光眼患者中的应用价值[J]. 中国当代医药,2025,32(8):181-184.

[9] 黎娟华,晏美兰. 基于MDT的围术期护理对老年白内障手术患者应激反应及术后康复的影响[J]. 医学信息,2025,38(18):160-164.

[10] 熊晓琴,郑敏华. 基于马斯洛需要层次论的程序化护理对白内障手术患者术中应激及自我感受负担的影响[J]. 医学信息,2025,38(17):189-192.

版权声明: ©2026 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