

## PFCC 护理模式在青光眼术后患者中的应用

刘 培

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 研究对于青光眼术后患者应用 PFCC 护理模式的成效。**方法** 选取 2020 年 12 月至 2021 年 12 月收取的 70 例青光眼术后患者计入实验, 随机数字法做分组处理, 其中对照组所纳入 35 例应用常规护理干预, 实验组所纳入 35 例同时选择应用 PFCC 护理模式, 比较干预前后眼压、疼痛、睡眠评定结果。**结果** 干预前, 眼压、疼痛、睡眠评定结果对比, 两组无差异 ( $p>0.05$ ); 干预后, 实验组各项评定结果得分低于对照组, 对比具有差异 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对青光眼术后患者应用 PFCC 护理模式, 有助于术后患者眼压、疼痛、睡眠改善, 值得规模化应用。

**【关键词】** PFCC 护理模式; 青光眼; 术后

### Application of PFCC nursing model in patients after glaucoma surgery

Pei Liu

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【 Abstract 】 Objective** To study the effect of PFCC nursing model for patients after glaucoma surgery. **Methods** A total of 70 patients after glaucoma surgery from December 2020 to December 2021 were included in the experiment and divided into groups by random number method. Among them, 35 patients in the comparison group were treated with routine nursing intervention, while 35 patients in the experimental group were treated with PFCC nursing mode at the same time. The intraocular pressure, pain and sleep evaluation results before and after intervention were compared. **Results** Before intervention, there were no differences in the results of intraocular pressure, pain and sleep assessment between the two groups ( $P > 0.05$ ). After intervention, the scores of evaluation results in the experimental group were lower than those in the comparison group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of PFCC nursing model for patients after glaucoma surgery can help to improve intraocular pressure, pain and sleep of patients after surgery, which is worthy of large-scale application.

**【Key words】** PFCC nursing model; Glaucoma; postoperative

青光眼是终身疾病, 对视力的损伤是不可逆的, 它的主要表现是眼压高, 头疼, 睡眠障碍, 眼压持续高就会损害眼底视神经最后导致失明。青光眼可以分成多类, 如原发性, 继发性, 先天性青光眼等, 其中原发性青光眼又可以分成原发性闭角型<sup>[1]</sup>, 原发性开角型, 现今以原发性闭角型青光眼最为多见。对于青光眼应用常规护理, 是为了避免患者眼压上升, 出现感染等, 对于患者长期用药以及视力的延续性, 患者心理状态等缺少了必要且有效护理。PFCC 是以患者、家属为中心的护理模式, 核心的

护理理念是尊严和尊重, 信息共享, 参与协作三点, 护理人员引导家属, 患者积极的参与到护理中, 从而提升这家属, 患者自我照护能力, 调动护理配合的积极参与性, 预后理想。对此, 本文以 70 例青光眼术后患者计入实验(2020 年 12 月至 2021 年 12 月), 分析青光眼术后患者应用 PFCC 护理模式的成效。

#### 1 临床资料、方法

##### 1.1 选取资料

选取 70 例青光眼术后患者, 均为我院在 2020 年 12 月至 2021 年 12 月时间段内收治。随机做分组处

理, 实验组纳入的 35 例中, 男性合计 20 例, 女性合计 15 例, 年龄抽取所涉范围为 41~66 岁之间, 求得平均值 (50.21±12.35) 岁。对照组纳入的 35 例中, 男性合计 34 例, 女性合计 21 例, 年龄抽取所涉范围为 41~67 岁之间, 求得平均值 (50.33±12.45)。组间基线资料具均衡性 ( $P>0.05$ )。

纳入依据: 知情, 自愿并签署同意, 上报单位所设伦理部门批准, 所涉资料齐全无缺项; 所入选患者术后病情稳定, 且符合青光术后诊断。

排除依据: 合并严重肝肾功能障碍; 存在精神障碍; 听力, 智力障碍。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理<sup>[2]</sup>, (1) 术后观察患者术前包扎位置有无渗血, 渗液等, 及时的将包扎的敷料进行更换; 指导患者进食, 选择容易消化食物, 食用纤维素含量高的水果蔬菜, 禁止食用辛辣刺激食物, 不可大量饮水, 情绪也需保持稳定; (2) 观察有无并发症产生, 做好病情全面查看, 注意看术眼是否肿胀, 出血等, 告知患者, 家属不可随意的将绷带松开, 或者是患者用力揉眼, 若是出血, 则应当以高枕卧位或者是半坐卧位, 按照医嘱给予止血抗菌药物, 及时给予止血, 以免感染出现; 对于疼痛患者, 先分析造成疼痛的原因, 注意眼压升高或者前房出血等, 及时的进行心理干预, 给予精神鼓励; 当患者出现了头痛, 恶心, 呕吐等, 应当进行眼压测量; (3) 对患者进行跌倒风险评分, 青光眼患者术后因为视觉功能受损, 对于日常生活能力也有所限制, 当初次下床或者是上厕所家属要进行协助, 确保患者安全, 以免跌倒。

实验组: 基于以上同时开展 PFCC 护理模式<sup>[3]</sup>, 即 (1) 组建一支经验丰富, 耐心十足的 PFCC 护理小组, 队内分成评估小组, 资料小组, 健康教育小组, 随访小组, 评估小组将患者个人信息进行收集, 并建档; 资料小组成员为患者制定相关的知识手册, 介绍应当注意的事项等, 为患者提供更有针对性的指导资料手册; 健康教育小组则可组建家属交流群, 基于患者的情况定期的进行护理相关的讲解, 及时的解答患者的疑问, 并给出针对性的措施方案; 随访小组则负责定期的电话随访, 了解患者的恢复进展, 在患者出院后一个月进行 1 次; (2) 多尊重并维护尊重的尊严, 基于患者的性格特征选择适合的沟通方式。若患者因为视力受损存在严重的自卑心理, 因此护理人员在护理中应当注意说话语气, 禁

止刺激患者情绪; 及时的发现患者情绪的变化, 在聊天过程中多鼓励患者, 增加陪伴的时间, 让患者放轻松; 青光术后患者因术眼包扎会对个人形象造成影响, 护理人员要告知患者这是暂时性的, 应当保持平和心态; 对于情绪严重的患者, 应当请心理师进行介入; (3) 护士-患者-家属进行信息共享, 护士作为引导, 多鼓励家属参与患者长期康复护理过程, 前期评定患者情况, 并进行健康指导, 告知患者术后应当注意术眼是否有肿胀, 出血情况<sup>[4]</sup>, 提升对治疗的顺从性; (4) 进行三方的交谈, 及时的将治疗的重点和患者感受, 家属需要配合点进行告知; 分析术后患者的需要以及出现的困难, 家属在护理过程中应当注意的问题, 可进行随机提问家属, 患者对疾病的了解程度, 一旦发现不正确的及时的进行纠正。

### 1.3 观察标准

干预前后眼压、疼痛、睡眠评定结果: 眼压评定结果: 得分低, 则证实视力不会继续损伤, 或者损伤进程减缓; 疼痛评定结果: 采用视觉模拟疼痛评分量表进行评分, 满分为 10 分, 属于剧烈疼痛, 0 分无痛, 得分高, 疼痛明显; 睡眠评定结果: 干预前后组内匹兹堡睡眠质量指数各项评分, 总分最高 20 分, 最低 0 分, 分越高, 说明患者睡眠质量不理想。

### 1.4 统计学分析

数据经 SPSS 27.00 展开规范化的计算, 两个组别间计量通过 ( $\bar{x}\pm S$ ) 进行表述, 施以 t 检验,  $P<0.05$  具备差异。

## 2 结果

干预前, 实验组眼压评定结果 (23.13±3.15)、疼痛评定结果 (7.85±2.00) 分、睡眠质量评定结果 (1.60±0.69) 分; 对照组以上各项得分为 (22.50±2.62) 分、(7.90±1.98) 分、(3.22±1.17) 分、(1.65±0.53) 分; 经对比, 两组无差异 ( $T=0.9097, P=0.3662$ ;  $T=0.1052, P=0.9166$ ;  $T=3399, P=0.7349$ ); 干预后, 实验组眼压评定结果 (17.60±2.54) 分、疼痛评定结果 (2.5±0.9) 分、睡眠质量评定结果 (0.62±0.32) 分低于对照组 (22.50±2.62) 分、(3.00±1.02) 分、(0.91±0.23) 分, 对比具有差异 ( $T=7.9440, P=0.0001$ ;  $T=2.1746, P=0.0331$ ;  $T=4.3536, P=0.0001$ )。

## 3 讨论

青光术后患者恢复视力周期时间较长<sup>[5]</sup>, 且也会造成一定的经济负担, 患者和家属都会有不同

程度的心理负担。常规术后护理可对于并发症进行管理和处理,且给予用药和安全性指导,但是忽视了家属支持,患者会出现严重的心理负担,会恐惧和害怕术后效果,护理效果较差<sup>[6]</sup>。

随着护理模式的研究深入,发现应用 PFCC 护理模式效果显著。PFCC 护理模式是以护理人员为主导,让家属,患者参与到护理模式中,视力损伤进程减缓。PFCC 护理模式强调尊重患者,提升患者自我效能、信心,让患者能够正确面对青光眼疾病,理解并接受各种护理模式<sup>[7]</sup>,主动参与到围手术期的护理;PFCC 护理模式重视家属、患者的参与度,进行护患信息及时分享,让护理人员,患者,技术更了解术后护理的重点性,提高患者自我意识,家属能够积极配合,不管是在医院还是院外都可进行居家护理;PFCC 护理模式较好的维护患者尊严<sup>[8]</sup>,从意识到心理状态、情绪变化等都会影响预后,及时的将情绪进行调整,对于护理的治疗积极性提升,建立起正面的心理,摆脱负面情绪干扰,在治疗过程中患者有可能出现不同程度的副作用,因此患者会恐惧和担心,医护人员应当及时的进行干预,及时的告知有可能出现并发症,让患者可提前做好准备,当出现副作用及时处理;PFCC 护理模式注重参与和协同合作,护理配合和家属陪伴能够让患者更有动力面对疾病,预后理想<sup>[9]</sup>。

本次实验数据证实,干预后,实验组眼压、疼痛、睡眠评定结果低于对照组,对比具有差异( $P<0.05$ )。其证实了当开展 PFCC 护理模式,护理更为针对性,全方位的护理和考量,对于术后各项恢复有着促进效果。PFCC 护理模式尊重患者,对患者进行一定的宣教,可主动配合护理进行,家属也能够积极且主动加入护理过程中,护患信息可及时分享,让家属,患者都可了解到术后护理的重点,提高患者自我意识,家属配合度较高。

PFCC 护理模式强调以患者-家属为中心,强调信息共享,三者共同协作,这对于患者而言,准确掌握疾病相关知识为主,积极预防并发症;引导家属协同进行护理,提升患者的幸福感和咨询,在家属协同下<sup>[10]</sup>,可提高视功能指数;在护理人员指导下保持良好心态,对于病情积极面对,转变负面情绪,积极面对康复;在护理人员以及交流群下进行各项护理信息交换,纠正自身错误护理信息,便于患者了解各项福利政策信息,有利于长期治疗以及用药经济压力缓解;PFCC 护理模式可以从多个不

同角度和方面改善患者生活水平。

总之,针对青光眼术后患者应用 PFCC 护理模式,有助于术后患者眼压、疼痛、睡眠改善,值得规模化推广以及应用。

## 参考文献

- [1] 逯黎明.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].航空航天医学杂志,2021,32(12):1510-1511.
- [2] 孟秋君,韩婷羽,周芳.PFCC 护理模式在青光眼术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(22):116-119.
- [3] 杨培.基于微信公众号的延续性护理模式对原发性闭角型青光眼患者术后并发症发生率的影响分析[J].四川解剖学杂志,2021,29(01):87-88.
- [4] 倪静,张莹.认知行为护理模式在青光眼患者中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):105-107.
- [5] 任婷.青光眼患者术后实施眼球按摩护理的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(35):5116-5118.
- [6] 黎琴,廖美英,黄明丽,何侣萍,黎颖.延续性护理干预模式对急性闭角型青光眼术后患者遵医行为及生活质量的影响[J].广西中医药大学学报,2021,24(01):81-84.
- [7] 李宁.青光眼患者术后眼球按摩护理效果探讨[J].航空航天医学杂志,2020,31(05):630-631.
- [8] 徐菁.术后眼球按摩护理在青光眼患者术后护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(17):133.
- [9] 张红丽,白春丽,宋庆芳.眼球按摩护理在抗青光眼滤过术后患者中的效果探讨[J].当代护士(下旬刊),2020,27(04):94-96.
- [10] 梁延朋.青光眼患者小梁切除术后不同眼球按摩护理方法应用效果研究[J].现代医药卫生,2019,35(11):1723-1724.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 刘培 PFCC 护理模式在青光眼术后患者中的应用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(6):28-30

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200338

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