

临床护理路径在老年性白内障患者中的应用

姜 姝

中国人民解放军陆军特色医学中心（大坪医院） 重庆

【摘要】 根据研究结果显示，全球约有 0.4 亿失明人数。白内障是导致失明的主要原因之一，占据了 46% 的比例。在我国，超过 50% 的人患有白内障。晶状体变性是引发白内障的主要因素，先天性白内障主要影响儿童，并且与遗传基因相关，已经确认了许多与此情况相关的基因位点。后天性白内障则受年龄和外界其他因素相关。目前，手术是治疗白内障的唯一方法，通常能够取得令人满意的效果。由于白内障会导致视力下降，并引起患者心理和生理上的应激反应，因此有效护理对改善患者心理状态、鼓励积极参与治疗过程、提高治疗效果以及减少并发症发生率方面非常重要。本文旨在全面综述老年性白内障患者的临床护理路径，并为行手术治疗的白内障患者护理提供参考依据。

【关键词】 临床护理路径；老年性白内障；应用进展

【收稿日期】 2024 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240144

The application of clinical nursing pathway in elderly cataract patients

Shu Jiang

Chinese People's Liberation Army Army Special Medical Center (Daping Hospital), Chongqing

【Abstract】 According to research results, there are approximately 40 million people worldwide who are blind. Cataracts are one of the main causes of blindness, accounting for 46% of the total. In our country, over 50% of people suffer from cataracts. Lens damage is the main factor causing cataracts, and congenital cataracts mainly affect children and are associated with genetic factors. Many genetic loci associated with this condition have been identified. Acquired cataracts are greatly influenced by various factors such as age and hormones. Currently, surgery is the main method for treating cataracts. Although there may be some risks, satisfactory results can usually be achieved. Due to the fact that cataracts can lead to decreased vision and cause psychological and physiological stress reactions in patients, effective care is crucial for improving their psychological state, encouraging active participation in the treatment process, improving treatment outcomes, and reducing the incidence of complications. This article aims to comprehensively review the clinical nursing pathways for elderly cataract patients and provide reference for the nursing of cataract patients undergoing surgical treatment.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Elderly cataracts; Application progress

白内障是一种常见的眼科疾病，在老年人中尤为普遍，会导致视力丧失，老年性白内障是该年龄段视力下降的主要原因。这种情况主要由创伤、局部营养不良、免疫和代谢异常等因素引起，最终导致晶状体新陈代谢紊乱和混浊。

目前，没有特效药物可治疗白内障。最常用的方法是进行日间手术，即在入院后进行必要的术前检查，并在第二天实施手术。患者经过 24 小时康复和观察后可以回家。这种方法有助于减少医疗资源消耗，并保持成

本效益，对医院和患者都非常有利^[1]。然而，由于老年人往往存在多种基础疾病以及与年龄相关的退化和身体功能受损，再加上手术应激风险等因素，容易出现并发症且对预后结果产生重大影响。临床护理路径是一种综合的医疗护理模式，它整合了多个学科，并优化了患者的治疗方案。通过精心设计和实施，在住院过程中为提供全面的护理服务提供了一种成本效益高、高效率的策略。本文对老年性白内障的临床护理路径干预进行了综述。

1 老年性白内障的临床护理路径干预

1.1 术前护理

(1) 入院指导

护理人员应该在患者入院时提供全面指导,使其及其家属熟悉病房环境、手术流程和日间手术的优势。家属签署手术同意书后,协助患者安排手术。同时,为了方便患者,促进各种检查如心电图、视力测量、生化测试和眼部超声波等。需要特别注意角膜内皮细胞计数测定,避免损伤角膜内皮,造成角膜失代偿。并进行眼轴超声波检查以评估角膜曲率,以确保人工晶体放置准确无误。对于有高血压或糖尿病等基础疾病的患者,在管理血糖水平和降低血压方面必须采取适当措施,以维持这些参数在正常范围内^[2]。此外,为每位患者安排舒适宁静的病房。在夜间休息前,确保房间有足够柔和的灯光以防止意外事故发生。于手术前夜保证充分休息,如果需要则可以使用镇静剂助眠。

(2) 心理护理

由于疾病的长期影响,老年性白内障患者可能会遭受视力下降的问题。除了渴望手术成功外,其对手术过程也存在一定程度的担忧,这使其感到不安、焦虑和担心,若忽略这些负面情绪无疑会阻碍治疗效果。因此,在进行白内障手术之前,医护人员应积极加强对患者的心理支持,并认真倾听其顾虑。同时,使用通俗易懂的语言向患者清晰解释白内障手术所带来的好处和需要注意事项。此外,为患者提供支持,以增强其治疗信心,并减轻可能出现的心理困扰^[3]。

(3) 眼部准备

在老年性白内障患者接受手术治疗之前,护理人员应向患者介绍正确使用抗生素眼药水的方法,并告知其术前冲洗结膜囊的重要性和必要的预防措施。此外,需要解释为什么手术当天早上需要服用除抗凝药物以外日常服用的药物,并确保患者感到舒适以保证手术顺利进行。入院后,会给予指导让患者遵循清淡、易消化的饮食,避免过量进食以防止手术期间可能出现呕吐。同时也会提供协助来维持个人卫生,并引导患者在手术前禁烟禁酒。此外,还会指导患者正确地控制咳嗽和打喷嚏的方式^[4]。

1.2 术中护理

在进行白内障手术之前,确保手术室环境适宜、噪音水平得到有效管理,并且仪器清洁和消毒工作做好。在手术开始之前,必须对设备进行全面测试和校准,以避免可能导致延误的意外问题。通常情况下,老年性白内障患者接受白内障手术需要有效的表面麻醉,或是

局部麻醉。这样可以使患者感知手术过程,在避免精神紧张、血压升高和心率加快方面起到重要作用^[5]。为了提高注视的有效性和眼部肌肉的协调性,可以进行固视训练。使用特定设备,在手术床头架的水平横截面上放置一个红点,距离患眼 20 厘米。然后要求患者将目光集中在红点上持续 3 分钟,并休息 1 分钟后再次开始。这样循环重复训练,最多进行 20 分钟。通过模拟手术条件并能够早期检测到患者频繁眼球运动,达到训练目标。经过专门培训的护士在引导患者完成这种体验时起着至关重要的作用,使他们能够根据自己感官做出独立调整。此外,适应性训练有助于患者准备手术,并增加他们对手术的配合度^[6]。

护理人员应该使用多功能监测器持续监测生命体征如血压、心率和氧饱和度等指标。此外,在手术期间播放轻松的音乐有助于缓解患者焦虑情绪。同时,护理人员还应该与患者进行有效沟通和互动,根据其个人情况提供帮助以克服紧张和恐惧感。

1.3 术后护理

(1) 基础护理

手术后,建议患者在床上充分休息,并选择平躺的姿势。建议保持头部放松,避免过度活动头部。应严格避免突然低头或坐起。为了预防切口受到任何潜在损害或晶体移位,建议轻轻咳嗽或按摩鼻子。此外,密切关注生命体征和患者状况的任何变化,如恶心、呕吐、伤口敷料松动,并适当调整眼罩的紧度。为了最大限度地减少感染风险,请勿直接用手触摸手术部位。手术后如果出现轻微不适或疼痛是正常的。但是如果出现剧烈疼痛,则需要立即通知医护人员进行及时干预^[7]。手术后 24 小时内根据个人情况调整药物,并确保更换药品时采取无菌程序以防止感染发生。在饮食方面的建议是摄入易消化富含维生素的食物,以避免便秘发生。

(2) 心理护理

手术后,患者往往会因疼痛和其他相关因素而感到不适。因此,护理人员必须优先为术后患者提供心理支持。这需要提供额外的安慰,仔细解决患者可能有的任何问题或担忧,阐明术后疼痛潜在的原理和预期持续时间,并在医生的指导下使用止痛药来减轻疼痛。此外,护理人员应注重与家属的有效沟通,帮助患者保持积极的态度^[8]。

(3) 术后并发症护理

角膜水肿:角膜轻微水肿在接受白内障手术的患者中很常见,被认为是恢复期的典型反应。为了缓解这种情况,指导患者适当使用高渗滴眼液,并按医生开具

的降低眼压药物进行治疗。护理人员有责任向患者充分解释其疾病情况和预后,以减轻心理负担;前房出血:如果患者察觉到自己处于这种状态,护理人员最好给予安抚,并采用半卧位。应严格避免剧烈运动。此外,重要的是优先考虑患者日常护理程序,并引入含有丰富膳食纤维的饮食作为预防血液流入玻璃体的措施;虹膜睫状体炎:在这种情况下,医护人员应采用托品酰胺眼液进行扩瞳治疗。此外,应充分向患者传达使用这种特殊眼药水的预期目标和必要的预防措施信息^[9];高血压:术后护理人员应该加强对眼压的监测,及时使用静脉降压药物,并向患者提供有关情绪对眼压影响的教育和心理支持。

1.4 出院指导

老年性白内障的康复过程是一个较长的阶段,需要加强对患者出院后指导和随访工作。通常情况下,如果没有炎症、角膜肿胀或眼压升高等异常表现,患者可以在手术后24小时内离院。然而,护理人员应该向患者提供详细的出院计划指导,并优先考虑以下方面:

(1) 在患者出院前,护理人员告知患者加强对手术后眼部的保护,养成良好的眼部卫生习惯,避免触碰或揉搓治疗过的眼睛,并要留意使用干净的毛巾。在手术后三个月内,应严格避免从事剧烈活动,并需谨慎洁面,以防止伤口裂开或出血,进而延长康复时间^[10]。

(2) 在手术后两周内,应避免任何污水或异物进入手术眼。此外,应指导患者正确使用眼药水,并鼓励其多休息和睡觉。这有助于减少术眼的压力,从而降低眼压增加的可能性。

(3) 护理人员应嘱咐患者定期检查和及时就医,对于出现遭受鼻塞、过度流泪或手术后视力模糊等症状需及时就诊。此外,对于患有长期疾病的患者来说,需进行维持治疗,优先进行治疗以减轻可能出现的并发症也是极为关键的。

(4) 对于肠胃功能减弱的老年人,应为其提供饮食指导,包括选择易消化的食物和增加新鲜农产品(如蔬菜和水果)的摄入量。这有助于预防便秘的发生。

(5) 如果需要的话,可以加强电话跟进预约,以更全面地了解患者的不安和忧虑情绪,并回答他们的问题,提供护理咨询支持,并帮助患者提高术后自我护理能力,加快康复速度。

2 小结

为了充分利用医疗资源并降低治疗费用,目前白

内障患者通常行日间手术。为确保包含合并症和心理脆弱的老年患者能够顺利度过手术过程,在整个围手术期有效的护理干预至关重要。包括全面准备术前工作,以帮助患者保持稳定的心态接受治疗,在手术中与医生密切协作,并提供细致入微的护理。此外还需要综合性的术后护理干预措施,旨在提高患者遵从医嘱和满足其个人需求。通过增加患者对治疗方案的依从性,可以显著提高手术成功率,并促进患者康复情况的改善。

参考文献

- [1] 肖艳,肖冰,邱小玲.临床护理路径在老年性白内障患者围手术期护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(06):146-148.
- [2] 王长伟.临床护理路径在老年性白内障患者围手术期护理中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2023,45(03):226-227.
- [3] 祝齐兰.临床护理路径在老年性白内障患者护理中的临床意义[J].当代护士(下旬刊),2020,27(04):96-98.
- [4] 黄淑红.临床护理路径对老年性白内障患者视力恢复及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):100-102.
- [5] 张霞.临床护理路径在老年性白内障中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(08):214-215.
- [6] 周阳阳.临床护理路径在老年性白内障患者中的应用[J].中国医药指南,2023,21(06):155-157.
- [7] 廖欣,满平仪.心理护理在白内障患者围手术期的护理进展[J].医药前沿,2020,10(30):8-9.
- [8] 王梦嶝.延续性护理在白内障术后患者中应用的研究进展[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(06):240-244.
- [9] 武伟利,李星楠,李肖楠,等.阐述老年性白内障围手术期护理的研究进展[J].养生保健指南,2020(23):187-188.

版权声明: ©2024 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS