

# 白内障超声乳化联合人工晶体植入术围术期护理干预效果研究

兰月娇

(平庄矿区医疗集团总医院 内蒙古赤峰 024076)

**【摘要】**目的:分析白内障超声乳化联合人工晶体植入术干预患者围术期护理干预效果。方法:研究选取2025年1月-2025年12月接诊的100例白内障超声乳化联合人工晶体植入术患者作为研究对象,按随机抽签法分组,对照组围术期施以常规护理,观察组围术期施以综合护理,对比两组患者满意度、并发症发生率及心理状态。结果:观察组满意度高于对照组( $p<0.05$ );观察组并发症发生率低于对照组( $p<0.05$ );护理前,组间SAS及SDS对比无统计学意义( $p>0.05$ );护理后,观察组SAS及SDS评分低于对照组( $p<0.05$ )。结论:白内障超声乳化联合人工晶体植入术围术期实施综合护理有利于减轻患者心理负担,使其积极依从治疗,并预防并发症及提升其护理满意度,具有临床应用价值。

**【关键词】**白内障超声乳化;人工晶体植入术;综合护理;满意度

Study on Perioperative Nursing Intervention Effects of Phacoemulsification Combined with Intraocular Lens Implantation for Cataracts

Lan Yuejiao

(General Hospital of Pingzhuang Mining Area Medical Group, Chifeng, Inner Mongolia 024076)

**[Abstract]** Objective: To analyze the perioperative nursing intervention effects of phacoemulsification combined with intraocular lens implantation for cataract patients. Methods: A total of 100 patients undergoing phacoemulsification combined with intraocular lens implantation from January 2025 to December 2025 were selected as study subjects and randomly divided into groups by lottery. The control group received conventional perioperative care, while the observation group received comprehensive perioperative care. Patient satisfaction, complication incidence rates, and psychological status were compared between the two groups. Results: The observation group showed higher satisfaction than the control group ( $p<0.05$ ); the observation group had lower complication incidence rates than the control group ( $p<0.05$ ). Before nursing intervention, there was no statistically significant difference in SAS and SDS scores between groups ( $p>0.05$ ). After nursing intervention, the observation group exhibited lower SAS and SDS scores compared to the control group ( $p<0.05$ ). Conclusion: Implementing comprehensive perioperative nursing for phacoemulsification combined with intraocular lens implantation can alleviate patients' psychological burden, enhance treatment compliance, prevent complications, and improve nursing satisfaction, demonstrating clinical application value.

**[Key words]** Phacoemulsification for cataract; Intraocular lens implantation; Comprehensive nursing care; Satisfaction rate

白内障是引起患者失明的疾病之一,该疾病多发生在老年人群,是眼部光学质量下降的退行性病变,老化和遗传、代谢异常等因素均可引起症状,部分患者视力降低、屈光改变、散射、色觉改变等,对患者日常生活产生巨大的影响<sup>[1]</sup>。收缩是治疗白内障的主要手段,白内障超声乳化联合人工晶体植入术所产生的切口小、手术时间短、术后康复速度快,并发症发生率低,是临床上广泛应用的手术技术<sup>[2]</sup>。但手术成功不仅依赖手术,围术期护理同样不能忽视,采取科学护理模式不仅能帮助患者积极应对手术,也可减轻手术恐惧及焦虑情绪,预防术后并发症,促进患者恢复质量,提升手术总体效果及对护理工作满意度<sup>[3]</sup>。综合护理是以常规护理为基础,内容全面拓展及优化的护理模式,体现以患者为中心的理念,将大幅提升护理质量<sup>[4]</sup>。对此,本研究将我院纳入的白内障超声乳化联合人工晶体植入术患者作为研究对象,分析围术期综合护理的临床价值。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

研究选取2025年1月-2025年12月接诊的100例白内障超声乳化联合人工晶体植入术患者作为研究对象,按随机抽签法分组,每组均为50例。对照组:男28例、女22例,年龄范围60-81岁,平均(70.32±3.83)岁,病程1-10(5.12±1.73)个月;观察组:男26例、女24例,年龄范围61-82岁,平均(70.26±3.75)岁,病程1-11(5.23±1.63)个月;组间一般资料比较无显著差异( $p>0.05$ )。

纳入标准:①所有患者经诊断后均为白内障;②年龄超过60岁;③晶状体混浊;④眼底模糊、反光暗淡。

排除标准:①心脑血管脏器功能障碍;②外伤史、青光眼;③合并精神疾病。

### 1.2 方法

对照组:为患者施以常规护理,术前了解患者病史,把握手术适应症,术前检查患者视力、色觉和光定位等。为患者实施口头教育,经展板、手册等多种方式宣教,使患者了解疾病原因及发展过程,使患者充分了解注意事项,使其配合护理。术后,护理人员按医嘱为患者实施疼痛护理、伤口

护理等。

观察组：为患者施以围术期综合护理，①术前护理：本研究纳入患者均为老年人，担心手术无法达到预期效果，甚至担心手术失败导致视力恶化。护理人员针对患者心理状态，以温和态度与患者交流，倾听其担心问题，使患者感受尊重及理解。每天安排专人沟通，鼓励患者表达内心想法。实施细致科普教育，向患者介绍白内障超声乳化及人工晶体植入原理及过程，经通俗语言及视频资料，使患者对手术有直观认识，减轻因未知所产生的恐惧感。分享成功案例，将过往手术成功和视力恢复患者展示给患者，使其看到手术实际效果，强化患者手术信心。此外，带领患者完善术前准备，如，血常规、血压、眼压等检查。此外，告知患者术前清淡饮食，多摄入富含维生素、蛋白质食物，如，新鲜蔬菜、水果及豆类等，此类食物可增强身体抵抗力，为手术及术后恢复提供充足营养，以免食用辛辣及油腻食物，避免发生胃肠道不适。术前 3d，遵医嘱为患者使用抗生素眼药水等，确保眼部准备充足。②术后护理：术后叮嘱患者平躺 2-4h，减轻眼部压力，以免眼压升高，平卧期注意头部稳定，避免头过度活动，2-4h 后，为患者调整自由体位，避免压迫眼部。为患者调整侧卧位，以免压迫手术眼部，促进伤口愈合。此外，监测患者生命体征，如，心率、血压及体温等。若患者术后体温增高到 38.5℃及以上，持续不退，可能发生感染，需及时通知医生处理。在饮食上，告知患者清淡、易消化饮食，多补充维生素 C 及维生素 E 等食物，如，橙子、柠檬、菠菜等，此类食物可抗氧化，促进眼部组织修复。但注意避免食用过度辛辣及刺激食物，如，辣椒、生姜等，如，油炸食物、肥肉等，预防眼部充血和过度疼痛。指导患者眼部清洁手段，避免污水及异物进入眼部，在洗脸过程中注意

保护术眼，避免水进入眼部。滴眼药水期间，严格执行医嘱，将眼药水滴入结膜囊，以免药液流入鼻腔。此外，预防并发症风险，告知患者禁忌揉眼睛，若角膜水肿较为严重，使用糖皮质激素药等，护理人员及时通知医生，协助医生对应处理。

两组患者干预时间直到患者出院。

### 1.3 观察指标

①满意度：调查指标是非常满意、一般满意、不满意。

②并发症发生率：视网膜脱离、角膜水肿、眼压增高。

③心理状态：使用焦虑及抑郁量表调查，以 SAS 及 SDS 评分调查，共计 100 分，分值高代表心理状态严重。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS27.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料标准差以  $\bar{x} \pm s$  表示，以 t 值检验，计数资料以 n, % 表示， $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 组间满意度对比

观察组满意度高于对照组 ( $p < 0.05$ )，见表 1。

### 2.2 组间并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组 ( $p < 0.05$ )，见表 2。

### 2.3 组间心理状态对比

护理前，组间 SAS 及 SDS 对比无统计学意义 ( $p > 0.05$ )；护理后，观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组 ( $p < 0.05$ )，见表 3。

表 1 组间满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	50	21 (42.00)	27 (54.00)	2 (5.00)	48 (96.00)
对照组	50	17 (34.00)	23 (46.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
$\chi^2$					5.483
P					0.023

表 2 组间并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	视网膜脱离	角膜水肿	眼压增高	发生率
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	8 (16.00)
$\chi^2$					4.124
P					0.046

表 3 组间心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	57.54 ± 4.12	40.13 ± 3.76	59.13 ± 3.28	38.54 ± 3.24
对照组 (n=50)	57.48 ± 3.71	46.12 ± 3.81	59.17 ± 2.84	44.12 ± 3.81
t	0.481	5.323	0.143	6.431
p	0.594	0.001	0.895	0.001

### 3. 讨论

白内障超声乳化联合人工晶体植入术是先进手术技术, 视力下降影响到患者生活及药物治疗不佳, 均可考虑手术治疗。但手术也存在禁忌症, 血压及血糖控制不佳, 不适合立刻手术<sup>[5]</sup>。部分老年患者接受能力低, 对白内障认知水平低, 发生视力损伤后, 心理负担较为严重。部分患者合并慢性疾病, 机体耐受力差, 手术风险性高, 术后并发症风险高<sup>[6]</sup>。围术期需采取规范及科学护理模式, 预防并发症及促进患者康复。综合护理是以患者为中心的护理模式, 该模式根据不同疾病特点, 制定标准化流程, 区别传统护理模式, 规范护理人员的围术期护理行为<sup>[7]</sup>。综合护理具有系统性及前瞻性特点, 可结合患者实际情况制定具有针对性护理模式, 改变常规护理的盲目性。此外, 该护理模式内容全面, 可减少遗漏项目, 确保护理质量持续提升, 使每个护理环节均有明确健康服务项目。

自本研究结果看, 观察组患者护理满意度高于对照组、并发症发生率低于对照组, 其原因是综合护理在术前实施心理护理, 可减轻患者焦虑及抑郁情绪, 使患者以积极心态配合, 为手术顺利开展提供条件<sup>[8]</sup>。全面及细致手术准备, 可及时发现潜在问题, 并加以处理, 确保患者身体处于最佳状态接受手术, 为术后视力恢复奠定基础。而并发症预防上, 则是护理人员在术后密切观察患者生命体征, 及时察觉手术过程中的异常情况, 降低并发症诱发因素<sup>[9]</sup>。术后对并发症密切观察及护理, 早期进行干预, 阻止病情恶化, 降低并发

症风险。经多层次、全方位护理, 术前与患者耐心沟通, 术后细致护理, 使患者感受到医护人员专业素养、人文关怀, 提升患者对护理工作满意度, 强化患者治疗信心, 促进其康复及提升治疗效果。经护理后, 观察组患者心理状态一定程度改善, 相比对照组焦虑及抑郁程度减轻。其原因是护理人员与患者主动沟通, 了解其需求及心理状态, 在沟通期间使用通俗语言, 避免专业语言对患者产生困扰, 经多模式沟通, 如面对面交流及视频讲解, 向患者介绍手术知识及护理注意事项, 提升患者认知率及配合度, 建立反馈机制, 鼓励患者对护理工作提出建议, 从而提升患者护理质量, 减轻其心理负担。

有研究中指出<sup>[10]</sup>, 术后饮食护理是关键, 应为患者补充高营养、易消化食物, 尽量选择避免咀嚼增高眼压的食物, 禁忌辛辣及刺激性食物, 禁忌烟酒。此外, 患者需多休息, 补充体内水分及维生素, 促进身体代谢及伤口恢复。以免过度用力发生腹胀增高问题, 预防伤口开裂。为患者营造舒适的病房环境同样是重点, 护理人员需告诫家属保持安静, 不得大声喧哗, 有问题按呼叫铃, 以此将提升患者围术期护理质量。在本研究中, 所实施的护理模式更为丰富, 囊括患者围术期各个阶段, 一定程度上拉近护患关系, 满足患者身体恢复的基本需求及担心恐惧心理需求。

综上所述, 白内障超声乳化联合人工晶体植入术围术期实施综合护理, 将有效减轻患者心理负担, 并提升患者满意度及预防并发症, 该护理模式具有临床应用价值。

### 参考文献:

- [1]刘慧, 庄东梅, 马慧伦. 综合护理干预在白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (02): 144-146.
- [2]刘华, 杨继华. 白内障超声乳化摘除联合散光型人工晶体植入术的手术护理配合 [J]. 实用防盲技术, 2023, 18 (04): 182-183+181.
- [3]伍丽丽. 个性化围手术期护理在老年白内障超声乳化吸除术+人工晶体植入术患者中的应用 [J]. 医疗装备, 2023, 36(10): 137-139+143.
- [4]王雅, 王蓓. 临床护理路径干预对白内障超声乳化人工晶体植入术患者康复效果及身心状态的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (08): 151-153.
- [5]王海燕, 程士芹. 玻璃体切割联合白内障超声乳化+人工晶体植入术患者的围手术期护理 [J]. 实用防盲技术, 2022, 17(04): 179-180+140.
- [6]张娜娜. 基于贝克认知干预的访视护理在白内障超声乳化人工晶体植入术前的应用观察 [J]. 微量元素与健康研究, 2023, 40 (01): 14-16.
- [7]张鑫, 郑阳, 李倩. 白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼的护理及疗效观察 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50 (22): 3196-3198.
- [8]胡娣. 白内障超声乳化术联合人工晶体植入术患者的围手术期护理 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32 (03): 100-102.
- [9]田小银, 郑礼帆, 甘海波. 手术室内舒适护理对老年性白内障超声乳化+人工晶体植入术患者应激反应的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 19 (24): 75-78.
- [10]陈倚倩, 古月英, 蔡小玲. 分析高龄白内障患者超声乳化吸除及人工晶体植入术中舒适护理作用 [J]. 名医, 2021, (15): 95-96.