



• 护理研究 •

急性闭角型青光眼应用心理护理的效果观察

覃 娟

(邵阳市中心医院 湖南邵阳 422000)

摘要:目的:观察分析急性闭角型青光眼应用心理护理的效果。方法:采用数字随机法将 2016 年 5 月份—2017 年 5 月收治的急性闭角型青光眼的患者 84 例分成两组,对照组采用优质护理,观察组患者在此基础上开展心理护理,比较两组患者护理前后 SAS、SDS 评分以及术后并发症发生率。结果:观察组患者术后并发症发生率为 7.14% (3/42), 较对照组 21.43% (9/42) 的结果有明显差异, $P<0.05$, 有统计学意义。经护理后, 两组患者的 SAS、SDS 评分较护理前均有不同程度的改善, 组间比较有差异, $P<0.05$, 有统计学意义。结论:急性闭角型青光眼患者接受治疗实施优质护理的基础上开展心理护理, 有效疏导患者的不良情绪, 积极配合治疗和护理, 降低术后并发症的发生, 利于患者的预后, 值得临床推广。

关键词:急性闭角型青光眼; 心理护理; 效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-380-01

急性闭角型青光眼发病急, 对患者的健康状况, 心理造成严重影响。患者接受治疗的过程中, 由于紧张、恐惧等不能积极配合治疗和护理, 对治疗效果有一定的影响。本文主要观察分析急性闭角型青光眼应用心理护理的效果, 采用数字随机法将 2016 年 5 月份—2017 年 5 月收治的急性闭角型青光眼的患者 84 例分成两组, 现将研究资料整理并作如下的报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料 采用数字随机法将 2016 年 5 月份—2017 年 5 月收治的急性闭角型青光眼的患者 84 例分成两组, 每组 42 例, 收集两组患者的基本资料比较无明显差异, $P>0.05$, 无统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	例数	年龄	性别 (男/女)
观察组	42	59.89±5.82	24/18
对照组	42	59.71±5.66	23/19
P 值		$P>0.05$	$P>0.05$

1.2 方法

两组患者接受积极的治疗, 对照组采用优质护理, 观察组患者在此基础上开展心理护理: 病人入院后设立专科护理人员, 往往除日常护理外, 还负责收集病人资料, 根据病人自身情况, 针对病情的严重程度制定有针对性、有计划的心理护理方案。护士长负责安排和实施, 每天与病人交流, 时间不少于 20 分钟, 注意病人日常生活的护理, 建立护理人员的信任。护士需要评估患者在交流中的心理状态, 由于急性闭角型青光眼(ACG)突然发生并迅速发展, 当许多病人意识情况严重时, 容易产生抑郁、焦虑、紧张和其他负面情绪; 特别在老年和女性患者中尤为突出, 护理人员需要评估患者在交流中的心理状态, 及时改变患者的心理状态。采取适当的干预措施, 帮助患者解除负性情绪。护理人员会使病人宣泄情绪不好, 也可用升华转移患者的注意力; 同时, 可以用患者喜欢的演奏音乐, 帮助病人放松身心; 并通过一对一的形式对患者进行健康教育, 使患者有一个更好的理解疾病的安定病, 更合理的治疗疾病, 坚定自信去战胜疾病。术前护理人员应保持患者的情绪变化, 向患者说明手术相关的注意事项; 手术过程中, 操作在顺利进行时, 尽量帮助患者缓解心理压力, 满足手术的良好态度。术后第一时间告知患者手术成功, 疏导患者的情绪, 避免患者过度紧张和激动; 并与患者的家属积极沟通, 告知患者良好心态保持的重要性以及术后护理注意事项, 如有异常及时通知医生。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后 SAS、SDS 评分变化以及术后并发症发生率。

1.4 统计学方法

本次数据分析采用 SPSS21.0 软件及你想那个相关指标的判定, 评分等计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 对独立样本进行检验; 发生率等计数资料采用率 (%) 体现, χ^2 检验; $P<0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分变化情况

两组患者接受护理前 SAS、SDS 评分比较无明显差异, $P>0.05$, 无统计学。见表 2。

表 2 接受护理前后两组患者的 SDS 与 SAS 评分对比

组别	例数	护理前/后	SAS	SDS
观察组	42	护理前	56.78±3.14	55.97±3.09

对照组	42	护理后	40.13±2.89	41.25±2.61
		护理前	56.85±3.62	56.01±3.36
		护理后	48.75±2.81	49.41±2.29

2.2 两组患者术后并发症发生情况比较。见表 3。

表 3 两组患者术后并发症发生情况比较

组别	例数	出血	浅房前	角膜上 皮水肿	总发生率 (%)
观察组	42	1	1	1	3 (7.14%)
对照组	42	2	3	4	9 (21.43%)
P 值					$P<0.05$

3 讨论

近几年我国眼病的发病人数逐年增长, 这与现代人们的用眼习惯, 电脑、手机等电子产品的大量普及具有一定的关系。急性闭角型青光眼是对患者视力构成严重伤害的急性病症, 主要是因为患者眼部前房角被其周边的虹膜组织机械性阻塞, 导致房水不能正常流出, 使眼压异常带来的一些列病变[1], 严重的甚至造成患者眼盲。急性闭角型青光眼的主要发病人群为中老年女性, 加之疾病发病急, 患者一般出现紧张、焦虑、烦躁等负性情绪, 对治疗的配合、治疗效果以及预后具有一定的影响。

在优质护理的基础上, 加强心理护理, 对患者的年龄, 性别, 职业, 家庭情况和文化程度等基本信息详细的收集, 根据其情况制定合理的有效心理干预, 让患者能够自我调节心态, 用良好的情绪配合治疗。通过加强与患者交流沟通, 随时关注患者病情和心理状态的变化, 对患者实施心理干预, 给予有效的心理疏导, 减轻患者手术前后及恢复期间的心理压力和负面情绪, 帮助患者正确认识疾病, 树立对抗疾病的信心, 提高治疗积极性。患者焦虑、紧张等情绪明显缓解; 与护理人员建立信任、和谐的护患关系。这主要是患者通过有效的心理建设, 对疾病的发生、发展, 治疗手段, 预后情况等得到充分的信心, 并深入的了解, 加强其认知后, 建立了自身对疾病的预期感和控制感, 即使出现些意外状况也能从认知的角度去调整自己的状态和情绪来积极的应对。同时通过患者家属的协助, 给予患者鼓励、支持, 做好患者的坚强后盾, 使患者感受到来自家人、朋友、还有其他医务人员和患者的支持与关爱, 良好的医患关系不仅有利于患者的康复也能使患者在精神上得到极大的安慰与自信。

本次研究结果充分说明急性闭角型青光眼患者接受治疗实施优质护理的基础上开展心理护理, 有效疏导患者的不良情绪, 积极配合治疗和护理, 降低术后并发症的发生, 利于患者的预后, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]王素芝. 优质护理对急性闭角型青光眼患者眼压的影响分析[J]. 中国现代药物应用. 2014, 8(14): 195-196.
- [2]封芬. 优质护理对急性闭角型青光眼患者眼压的影响[J]. 吉林医学. 2013, 34(23): 4796-4797.
- [3]张付生. 白内障超声乳化吸除联合房角分离术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(16): 38-39.
- [4]张俊峰, 李林, 李俊, 等. 超声乳化联合房角分离术治疗闭角型青光眼术后合并白内障[J]. 临床眼科杂志, 2012, 20(4): 322-324.
- [5]熊岚, 张莉. 个性化心理护理在青光眼手术患者中的应用效果[J]. 当代护士 2014, 4, 116-117.