



• 护理研究 •

心理护理配合穴位按摩在急性闭角型青光眼护理中的效果

冯海燕

(邵阳学院附属第一医院 湖南邵阳 422000)

【摘要】目的:探讨心理护理配合穴位按摩在急性闭角型青光眼护理中的应用效果。方法:选取2017年1月-2017年12月在医院接受治疗的90例急性闭角型青光眼患者作为此次研究对象,入选患者随机均分为两组,其中对照组的45例患者给予常规护理,研究组的45例患者在常规护理的基础上给予心理护理配合穴位按摩,对比两组患者的护理效果。结果:经护理干预后,两组患者的SAS评分降低,眼内压降低,且研究组的降低幅度大于对照组($P>0.05$);研究组患者在治疗过程中出现眼部淤血、视物模糊、眼痛等并发症发生率明显低于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理配合穴位按摩,有助于降低患者眼内压,缓解患者的负面情绪,降低治疗过程中并发症发生率,值得推崇。

【关键词】心理护理;穴位按摩;急性闭角型青光眼;护理效果

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)15-182-02

急性闭角型青光眼是临床常见眼科疾病,患者的眼压急剧上升,给患者带来极大的痛苦,患者伴有不同程度的恶心、头痛、视物模糊等症状[1]。临床主要进行降低眼内压,避免耽误病情甚至引发失明。咽部结构特殊,眼部手术操作较为复杂,恢复时间长,因此需给予良好的护理,改善临床疗效[2]。本次研究选取2017年1月-2017年12月在医院接受治疗的90例急性闭角型青光眼患者作为此次研究对象,探讨心理护理配合穴位按摩在急性闭角型青光眼护理中的应用效果,现具体阐述如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年1月-2017年12月在医院接受治疗的90例急性闭角型青光眼患者作为此次研究对象,入选患者随机均分为两组,对照组45例患者中男26例,女19例,年龄在45~81岁,平均年龄(55.21±3.74)岁。研究组45例患者中男25例,女20例,年龄在46~82岁,平均年龄(56.52±3.72)岁。两组患者在性别、年龄等基本资料方面相仿,具有比较意义。

1.2 纳入标准排除标准[3]

纳入标准:①患者的病情诊断符合急性闭角型青光眼的诊断标准;②患者的病情均处于急性发作期;③患者均能正常进行沟通和交谈;④患者及其家属对本次研究知情,且均已签署知情同意书。

排除标准:①伴有严重的肝、肾功能障碍患者;②伴有肺或是心脏重大脏器损伤患者;③伴有严重其他疾病患者。④不配合整项研究患者。

1.3 方法

对照组:给予常规护理,在患者入院后指导患者进行常规的检查,详细了解患者的病情,并给予合理评估,根据患者的病情给予正确的诊断,

研究组:在常规护理的基础上给予心理护理配合穴位按摩,主要包括:心理护理:在患者入院后,护理人员多与患者进行沟通和交谈,了解患者的睡眠状况、家庭社会背景,根据患者的心理状况给予针对性的心理疏导。了解患者的心理顾虑,并给以鼓励,耐心倾听患者的诉说,对患者的疑问之处耐心给予解答。护理人员热情接待患者,并给患者详细介绍医院的环境、主治医生的情况以及病友的相关情况,帮助患者详细了解医院的环境,多与患者进行沟通和交谈,多给予患者照顾,及时解决患者的困难,获取患者的信任,构建良好的护

患关系。以和蔼和真诚的态度与患者进行沟通、交谈,指导患者学会自我调节情绪,保持良好的心态面对治疗。根据患者的病情,给患者详细讲解急性闭角型青光眼的发病机制,典型的临床表现,临床治疗方案,帮助患者正确认识疾病,避免不必要的担心和忧虑;指导患者合理饮食,养成良好的作息习惯。②穴位按摩,指导患者选取仰卧位,嘱咐患者将双眼闭上,依次对眼眶和太阳穴部位尽心按摩,方向是内上至外上,外下至内下,动作轻柔,对眼眶附近的穴位:球后、承泣、瞳子髎穴、鱼腰等进行按摩,每天2次,每次按摩约10min,缓解眼部的酸胀感。

1.4 指标观察

在护理干预前后应用焦虑自评量表(SAS)对患者的焦虑心理进行评估,得分越高表明患者越焦虑;对比治疗患者的眼压。对比两组患者治疗过程中并发症的发生情况。

1.5 统计分析

对研究所得数据利用SPSS 18.0软件进行处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)来表示,用t检验,计数资料n/%表示,用 χ^2 检验,检测P值,如果经检测P值小于0.05,则提示经比较两组数据间差异存在统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理干预前后的SAS评分和眼内压对比

在护理干预前,两组患者的SAS和眼内压接近($P>0.05$);经护理干预后,两组患者的SAS评分降低,眼内压降低,且研究组的降低幅度大于对照组($P>0.05$)。见表1。

表1. 两组患者护理干预前后的SAS评分和眼内压对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS(分)		眼 内 压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	78.25 ± 4.54	57.35 ± 2.46	68.21 ± 5.43	50.06 ± 4.38
		78.22 ± 4.56	46.04 ± 2.35	68.10 ± 5.39	36.05 ± 3.26
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症发生情况对比

研究组患者在治疗过程中出现眼部淤血、视物模糊、眼痛等并发症发生率明显低于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$),结果见表2。



• 护理研究 •

表 2. 两组患者并发症发生情况对比 (n/%)

组别	例数	眼部淤血	视物模糊	眼痛	总发生率
对照组	45	6	8	5	42.22
研究组	45	2	2	1	11.11
P 值					<0.05

3. 讨论

近年来随着电子设备更新,人们使用电子产品的频率越来越高,人们的用眼习惯逐渐发生改变,人们多数时间用于观看电子设备,导致用眼过度引发视觉疲劳,眼部疾病的发生率呈现逐年上升的趋势[4]。急性闭角型青光眼是临床常见的一类眼科疾病,主要特征是眼内压高、眼痛,临床主要应用手术进行治疗。在治疗过程中经心理护理,根据患者的心理特点制定针对性的护理干预,给患者提供舒适安静的住院环境,提高患者的保健意识,有助于患者保持积极乐观的心态面对治疗[5]。经穴位按摩有助于缓解病情,协助眼内压的降低[6]。本次研究结果表明,经护理干预后,两组患者的 SAS 评分降低,眼内压降低,且研究组的降低幅度大于对照组 ($P>0.05$);研究组患者在治疗过程中出现眼部淤血、视物模糊、眼痛等并发症发

(上接第 181 页)

2.1 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理总满意度明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较 例(%)

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	43	24(55.8)	17(39.5)	2(4.7)	95.3%
对照组	43	16(37.2)	15(34.9)	12(27.9)	72.1

2 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分

观察组患者干预前后的 SAS、SDS 评分明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者干预前后的 SAS 及 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	54.83 ± 2.66	44.48 ± 3.37	57.13 ± 2.34	47.86 ± 3.02
对照组	43	54.32 ± 2.6	52.55 ± 1.82	56.93 ± 2.05	55.86 ± 2.03

3 讨论

耐多药结核的治疗难度较大,且具有较高的死亡率,属于难治型结核病,患者面对此类疾病难免会产生焦虑、恐惧、担忧等不良情绪。而这些负面情绪又会导致患者机体神经调节紊乱,降低患者的免疫功能,从而加快病情发展速度,产生恶性循环,从而不仅不利于疾病治疗与控制,同时还会严重影响患者的身心健康。人文关怀护理能显著化解患者的心理障碍,提高患者对护理工作的满意率,促进了护理质量的提高。我们对耐多药结核病患者实施人文关怀护理,使患者从心理、精神上得到安慰和满足,争取了家庭和社区的积极支持,减轻或

生率明显低于对照组,组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述,在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理配合穴位按摩,有助于降低患者眼内压,缓解患者的负面情绪,降低治疗过程中并发症发生率,值得推崇。

参考文献

- [1] 卜建芬.分析并研究心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用效果[J].影像研究与医学应用,2017,1(8):235-236.
- [2] 陈丹,杜沛.心理护理配合穴位按摩在急性闭角型青光眼护理中的效果分析[J].2015,15(8):82-85.
- [3] 翟春香.心理护理干预在急性闭角型青光眼护理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(52):152-153.
- [4] 张连芝.穴位按摩联合心理护理对急性闭角型青光眼患者的护理分析[J].中国实用医药,2018,13(8):148-149.
- [5] 关晓霞,张小凤.研究心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(87):202-203.
- [6] 陈义招,刘玉娟.研究心理护理在急性闭角型青光眼中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(60):177-177.

消除了患者的抑郁、恐惧、自卑、报复等不良心理状态,树立了战胜疾病的信心和勇气,积极配合治疗和护理,从而依从性明显提高。

本研究结果显示,观察组患者护理总满意度明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),观察组患者干预前后的 SAS、SDS 评分明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。因此,耐多药结核病患者实施人文关怀护理措施,以患者的感受为考量标准,通过对患者密切的关注和关心,改善患者的心理情绪,疏解患者的焦虑、抑郁等负面情绪,可更进一步增加患者对于护理的满意度,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 代秀萍.心理护理干预在耐多药结核病患者中的效果探讨[J].中外医疗,2015,13(08):167-169.
- [2] 李焕联,杨少仪.肝癌射频治疗患者心理干预效果评价[J].当代护士,2010,2:68-69.
- [3] 孙广丽.人文关怀护理对耐多药结核病患者焦虑抑郁情绪的影响[J].中国继续医学教育,2017,9(10):222-224.
- [4] 邹良能,黄继义,叶志忠,等.化疗联合免疫调节优化治疗耐多药结核病的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2014,14(8):698-700.
- [5] 苑爱荣,李剑波.耐多药肺结核病人的心理分析及护理干预效果[J].疾病监测与控制,2016,10(8):683-684.
- [6] 田雅文.综合护理干预对耐多药肺结核患者治疗依从性的效果分析[J].内蒙古中医药,2012,31(17):172-173.
- [7] 郭念峰.国家职业资格培训教程:心理咨询师(三级)[M].北京:民族出版社,2011:242-244.