

# 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响研究

孙霞

包头市第八医院 014040

**【摘要】目的** 观察护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响。**方法** 我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 80 例原发性闭角型青光眼手术患者为本次研究对象,按照围手术期护理干预方式不同将所有患者分为对照组(40 例:常规护理干预)与实验组(40 例:综合护理干预),比较两组患者围手术期睡眠质量。**结果** 实验组患者术前 1 天、术后当天、出院前 1 天匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)得分均低于对照组,各项数据差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 原发性闭角型青光眼手术患者围手术期护理干预可直接影响患者睡眠质量,综合护理干预效果明显优于常规护理。

**【关键词】** 护理干预;原发性;闭角型青光眼;手术患者;睡眠质量

**【中图分类号】** R473.77

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-106-02

原发性闭角型青光眼疾病的发生是由于个体眼部器官发生病变,患者视力降低的同时可伴有眼部疼痛症状,疾病造成的个体躯体应激反应以及患者担忧手术治疗效果,均可影响患者围手术期睡眠质量<sup>[1]</sup>。本次研究比较我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治 40 例给予常规护理干预原发性闭角型青光眼手术患者与 40 例给予综合护理干预原发性闭角型青光眼手术患者围手术期不同时间段 PSQI 量表得分情况,从而论证护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响,现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 80 例原发性闭角型青光眼手术患者按照围手术期护理干预方式不同将所有患者分为对照组(常规护理干预)与实验组(综合护理干预),实验组 40 例患者中男(20 例)女(20 例)比例为 1:1,年龄在 36~65 岁,中位年龄为(43.12±1.12)岁。对照组 40 例患者中男(22 例)女(18 例)比例为 11:9,年龄在 35~68 岁,中位年龄为(43.11±1.11)岁。两组患者年龄、性别等方面不存在统计学差异, $P > 0.05$ 。

### 1.2 病例选择标准

参与本次研究的患者均因视力降低、眼部疼痛不适入院,医师测量患者眼压,结合患者入院后相关检查结果,所有患者均符合原发性闭角型青光眼手术临床诊断标准,在征得患者、患者家属、医院伦理会同意的情况下行手术治疗并开展本次研究。排除标准:(1)排除合并全身代谢系统、全身免疫系统功能障碍患者。(2)排除合并认知功能、意识功能以及神经系统功能异常患者。(3)排除围手术期治疗过程中临床医嘱依从性低的患者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组:护理人员遵医嘱给予患者降眼压以及围手术期手术护理操作。

1.3.2 实验组:在常规护理基础上实施综合护理干预:(1)术前:①患者入院后护理人员应及时告知患者临床检查结果,并嘱患者避免剧烈运动,告知患者科室夜间熄灯时间,为提升患者睡眠质量,患者应睡前温水泡脚,并提前上床。②护理人员术前应及时告知疾病诊断结果,向患者介绍原发性闭角型青光眼病因、病机、治疗以及临床转归,列举手术恢复良好案例,缓解患者术前负面情绪。:(2)术后:①护理人员术后密切监测患者眼压以及手术创口恢复情况,并指导患者使用视觉疼痛 VAS 量表判断患者躯体疼痛情况,有效判断患者术后创口疼痛发生原因,针对病因给予有效干预,循医

嘱给予预防性药物。②护理人员应多住患者家属陪伴患者,给予患者关心,嘱患者术后身体放松,可通过深浅交替呼吸以及聆听音乐的方式松弛身心,缓解术后创口疼痛,提升患者睡眠质量。

### 1.4 观察指标

观察比较两组患者术前 1 天、术后当天、出院前 1 天不同时间段睡眠质量,本次研究参考 PSQI 得分判断患者睡眠质量,PSQI 指数总分在 0 分至 21 分,得分越高表示患者睡眠质量越差,其中得分子在 0-5 分表示睡眠质量很好,6-10 分表示睡眠质量还行,11-15 分表示睡眠质量一般,16-21 分表示睡眠质量很差。

### 1.5 统计学处理

选择 SPSS21.0 统计软件包,结果中以( $\bar{x} \pm s$ )表示的相关计量数据,两样本均数间用 t 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

## 2 结果

观察比较两组患者围手术期不同时间段睡眠质量,具体情况(见表 1),实验组患者术前 1 天、术后当天、出院前 1 天同期 PSQI 指数均明显低于对照组。

表 1: 两组患者不时间段 PSQI 指数得分情况 [ $\bar{x} \pm s, n$ ]

| 组别  | n  | 术前 1 天     | 术后当天       | 出院前 1 天    |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 实验组 | 40 | 10.32±0.32 | 13.62±0.33 | 8.62±0.26  |
| 对照组 | 40 | 13.26±0.33 | 16.52±0.34 | 12.32±0.24 |
| t 值 |    | 10.362     | 13.625     | 12.825     |
| P 值 |    | < 0.05     | < 0.05     | < 0.05     |

## 3 讨论

原发性闭角型青光眼患者可因眼部压力提升从而使患者出现眼部疼痛、视力降低等症状,若未及时给予有效治疗,随着患者病情的加重,可致使患者丧失视觉功能<sup>[2]</sup>。视觉是个体感知外界事物主要感官,视力减低可减弱视觉感官,使患者丧失安全感,原发性闭角型青光眼患者对自身疾病认知有限,患者入院后围手术期治疗过程中可出现焦虑、抑郁等负面心理情绪,负面心理情绪的发生可刺激交感神经、副交感神经,从而影响神经递质的释放与传递,继而影响个体睡眠<sup>[3]</sup>。原发性闭角型青光眼患者围手术期综合护理干预基于常规护理,护理人员重视患者心理、生理之间的联系,给予患者心理安慰,降低手术刺激对个体神经的影响,从而提升患者围手术期睡眠质量<sup>[4]</sup>。本次研究显示实验组患者围手术期不同时间段同期 PSQI 指数得分明显优于对照组,由此可见,对于急性闭角型青光眼手术患者围手术期提升护理水平给以综合护理干预可有效改善患者睡眠质量。

(下转第 108 页)

脑瘫是神经系统常见疾病,患病后患儿主要表现为运动障碍和姿势异常。对患儿进行治疗时,年龄越小,治疗开展时间越早,患儿的预后越好随着现代医学水平的发展,因为对危重患儿进行了成功的抢救,从而导致脑瘫患儿的人数逐渐增加,目前该疾病难以治愈,患儿多存在不同程度的语言,认识及智力方面的障碍,需要通过康复训练恢复病情。康复训练是一个贯穿日常生活的概念,需在患儿康复的全程进行干预,要求家属参与其中,配合护理人员对患儿进行康复训练。

实施康复护理的目的在于改善患儿症状,降低后遗症及各种不良并发症的发生率。传统的护理方案虽然可以在一定程度上缓解患儿病情,但因为护理内容相对简单,护理效果较差。康复训练是对患儿进行生活能力,心理状态及语言,饮食等方面的训练,训练时不要着急,多鼓励和表扬患儿,增强其战胜疾病的信心。早期开展康复训练,患儿此时具有较强的

大脑代偿能力,可有效降低疾病的严重程度,改善患儿的生活能力和运动能力,从整体提升护理效果。本研究结果也证实了康复训练配合护理的效果。

综上所述:对小儿脑瘫患儿实施康复训练配合护理干预可有效改善患儿病情,提升家属在治疗期间的满意程度,临床可以考虑加以大力推广使用。

参考文献

[1] 师小霞. 康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(46):107.  
 [2] 桂翠. 神经康复训练与护理干预在小儿脑瘫中的应用效果研究[J]. 东方食疗与保健, 2017, (7):14, 16.  
 [3] 王洁. 康复训练和护理干预在小儿脑瘫中的应用效果及小儿运动发育指数分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):124.

(上接第 103 页)

理干预,选取 50 例实行 CT 增强扫描的患者使用常规护理干预。根据研究发现,在碘过敏的发生率上,使用综合护理干预患者小于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。在护理满意率上,使用综合护理干预患者高于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。吴德坤等<sup>[5]</sup>研究的护理干预对 CT 检查中碘过敏反应效果的分析,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在实行 CT 增强扫描的患者使用综合护理干预,能够有效的减少碘过敏发生率,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 胡勇. CT室对常见碘过敏反应的护理预防与处理[J]. 中国农村卫生, 2017(13):74-75.  
 [2] 于龙,高琄,周著,周欢,刘赛,段洁. CT增强对比剂致不良反应的分析、预防及处理[J]. 中国医院用药评价与分析, 2013, 13(10):935-937.  
 [3] 许丽君,陈晨,张桂敏. CT增强扫描中碘比醇造影剂不良反应的预防与护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(20):75-76.  
 [4] 李恒营. CT增强扫描中造影剂不良反应的预防及护理[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(16):72-73.  
 [5] 吴德坤,陈攀. 护理干预对CT检查中碘过敏反应效果的分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(03):232-233.

(上接第 104 页)

效的心理护理干预,能够在科学评估其心理状况的同时,增强对术后疼痛的把控及掌握,减轻负面情绪,改善预后效果<sup>[4]</sup>。总之,在踝关节骨折患者中,以常规护理干预为前提,融合心理护理模式,可在提高患者镇痛总满意度的同时,改善其 VAS 评分,值得推广。

参考文献

[1] 缙亚丽. 心理护理干预对四肢骨折术后患者疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(17):173-174.

[2] 杨龙娜,杜雪飞,黄琪,等. 心理护理干预对痛风性关节炎患者焦虑抑郁情绪及疼痛的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(3):78-80.  
 [3] 李莉. 连续性护理对踝关节骨折患者术后恢复及疼痛程度的影响[J]. 双足与保健, 2018, v.27; No.187(05):118-119.  
 [4] 宫照华. 踝关节骨折术后疼痛的护理要点分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(4):174-176.

(上接第 105 页)

陈惠容等<sup>[5]</sup>研究的先兆早产的危险因素及预防策略中结果与本文相似。

综上,在先兆早产的患者中使用护理对策,可以改善妊娠结局,提高护理满意率,减少新生儿窒息率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 李彦芳. 先兆流产相关影响因素及妊娠结局的病例对照研究[D]. 河南大学, 2013.

[2] 纪诚. 产妇孕期先兆流产情况调查研究[D]. 吉林大学, 2015.  
 [3] 符白玲,邓永芳,郝元涛,肖志群. 先兆早产孕妇心理压力与唾液皮质醇对早产的影响[J]. 现代临床护理, 2017, 16(10):1-7.  
 [4] 刘玮,郎毓,张丽君. Creasy 高危因素评分对先兆早产的预测价值[J]. 中华全科医学, 2017, 15(10):1728-1730.  
 [5] 陈惠容. 先兆早产的危险因素及预防策略[J]. 职业与健康, 2014, 30(13):1880-1882.

(上接第 106 页)

综上所述,急性闭角型青光眼手术患者综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 李阳. 急性闭角型青光眼的术前用药护理与手术效果关联的观察[J]. 继续医学教育, 2017, 31(2):122-124.

[2] 李洪英. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6):166-168.  
 [3] 李增莲. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国临床实用医学, 2016, 7(5):89-90.  
 [4] 王年青. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(26):211-212.