

急性闭角性青光眼护理中运用综合护理干预后的患者反馈情况分析

李海燕

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨急性闭角性青光眼护理中运用综合护理干预后的患者反馈情况。**方法** 采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 8 月期间接收的 106 例急性闭角性青光眼患者，随机分为对照组与观察组各 53 例，对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。**结果** 在患者焦虑、抑郁有关心理评分上，观察组各项护理后评分降低幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者治疗依从性上，观察组 94.34%，对照组 79.25%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 急性闭角性青光眼护理中运用综合护理干预后，可以有效地提升患者治疗依从性，改善患者心理负面状况，整体治疗恢复情况更为理想。

【关键词】 急性闭角性青光眼；综合护理干预；效果

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 01-137-02

急性闭角性青光眼属于临床眼科常见致盲性眼部疾病，一般在中老年患者中较为高发。该病会导致患者有焦虑、恐惧等负面心理情绪，甚至导致治疗恢复受到影响。除了规范治疗方案，同时也需要护理工作支持有关工作进行，提升治疗康复速度与质量，减少不必要的阻力因素。本文采集 106 例急性闭角性青光眼患者，分析运用综合护理干预后患者心理状况、治疗依从性情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 9 月至 2022 年 8 月期间接收的 106 例急性闭角性青光眼患者，随机分为对照组与观察组各 53 例。对照组中，男 28 例，女 25 例；年龄从 43 岁至 81 岁，平均 (54.28±6.09) 岁；观察组中，男 32 例，女 21 例；年龄从 41 岁至 82 岁，平均 (55.67±4.26) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，具体内容如下：

对于该类疾病，患者会带来生理、心理、认知各层面的影响，尤其是心理层面的压力较重。注重心理护理，可以采用音乐疗法。一般音乐可以达到患者焦虑情绪的舒缓效果。可以通过其喜欢的松弛性音乐以及优美舒缓的音乐来达到焦虑状况的改善，同时也可以达到其睡眠质量的提升，促使其更快的入睡^[1]。具体音乐选择可以依据其个体喜好，也可以由专业音乐方案来进行组合，营造出更适合其入睡的氛围。通过有效的催眠方式来达到其情绪的调节作用，促使其情绪得到有效稳定，让其身心得到有效的松弛，由此来达到更快的入睡效果^[2]。

要充分意识到，心理护理工作与其患者认知，心理状况、生理感觉以及整个环境状况都有密切的关系。一般如果其环境状况更适于其个人的入睡状况，在一定程度上也可以达到心理护理的效果。因此，要充分意识到心理护理是一个综合的处理方案，并不单纯局限在常规的心理护理手段上，要注重环境的营造^[3]。例如，注重整个睡眠环境的调整，避免人员过多。患者如果睡眠较为敏感，避免环境中噪音过多的状况，要保持安静舒适，要保持空气新鲜，避免憋闷感。温度、湿度要合理，温度在 25 摄氏度左右，湿度在 55% 上下。同时医护人员在出入走动时要保持轻声操作，避免响声而导致对其睡眠构成的打扰。如果患者有生理上的不适感，可以适宜

地使用药物或者其他方式进行缓解。在睡前可以进行足浴，甚至做足底的穴位按摩等处理，或者进行全身放松按摩来提升其整体的睡眠质量。具体操作依据条件而定，甚至可以配合有关机构对对应的辅助操作，减轻科室护理人员工作，提供患者对应的增值服务的。

要展开必要的教育指导工作，提升患者的认知水平。纠正错误认知可以减少患者的错误行为，提升治疗依从性。要采用通俗易懂的语言沟通说明，简单、清晰，必要情况下加大音量，提升其接受的有效性。

1.3 评估指标

分析不同护理操作后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况主要采用焦虑、抑郁有关心理评分，评分越低情况越好。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，在患者焦虑、抑郁有关心理评分上，观察组各项护理后评分降低幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	NIHSS 评分	Barthel 评分
观察组	护理前	53.76±5.87	76.24±3.41
	护理后	91.67±2.63	96.45±1.24
对照组	护理前	52.98±5.27	75.82±3.28
	护理后	92.76±2.49	95.68±1.63

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，在患者治疗依从性上，观察组 94.34%，对照组 79.25%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	53	37 (69.81)	13 (24.53)	3 (5.66)	94.34%
对照组	53	20 (37.74)	22 (41.51)	11 (20.75)	79.25%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 140 页)

部位,对于未婚患者而言,这些患者惧怕疾病,对今后婚姻生活和工作造成影响,而对于很多已婚女性来说,也担心自己配偶看到发病位置后会产生厌恶感,同时会担心疾病间接传播给配偶,长此以往,会引起夫妻感情不和,因此患者容易承担很大的家庭方面的压力。此外,因为外阴白斑会导致阴部搔痒疼痛、坐立不安,所以患者很容易在公众场合时尴尬,也就造成了患者同时承担一定的社会方面的压力。此外,很多患者缺乏外阴白斑的相关知识的了解,也有一部分患者会自行夸张想象疾病的危害,认为久而久之会造成癌变,这种沉重的心理以及过分紧张情绪。有些患者病情久治迁延不愈,担心外阴白斑是否可以治愈、疾病复发情况、病程时间长、有无后遗症、高额治疗费用以及影响日常工作等等,总之患者承担很大的日常生活和工作压力,而患者的心理状态直接关系到患者的治疗依从性和治疗效果,也就是说,在治疗过程中给予患者心理干预非常重要。也就是说,护理人员会提前对患者开展根据实际情况给予的更有效的心理疏导,以免过多的消极情绪影响治疗。与此同时,护理人员还会耐心向患者讲解疾病相关基础知识和注意要点,让患者对自身疾病

以及治疗手段具有充分的了解,此外,对患者的情绪进行干预,在帮助患者建立治疗信心的同时还能提高依从性,确保护理干预工作的顺利进行。本次对比实验结果显示:护理3个月后,观察组患者的SAS评分明显低于对照组($P < 0.05$),性功能评估量表各项评分明显高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,外阴白斑患者治疗过程中给予综合心理干预,有助于引导患者放下紧张情绪,提高患者的性生活质量,值得临床上推广应用。

参考文献

[1] 张立环,曹凯莉,李娟.中医综合疗法治疗外阴白斑43例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2021,38(06):84-87.
 [2] 段晓怡,郭风先,王莹.不同护理方式在外阴白斑围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(17):3235-3238.
 [3] 陈子玉,陈子姝,段大航.外阴白斑的中西医结合治疗进展[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(15):155-157.
 [4] 任秀琼.外阴白斑患者的常见心理特征及护理对策[J].饮食保健,2018,(52):127.

表3:两组患者的性功能评分比较($\bar{x} \pm s$)

分组	对照组 (n=25)		观察组 (n=25)	
	护理前	护理3个月后	护理前	护理3个月后
性欲	134.59±25.01	101.36±21.62*	135.01±24.93	131.93±22.35*#
性唤起	130.25±20.18	104.36±19.32*	130.29±21.63	133.28±21.07*#
性高潮	136.83±25.07	105.01±21.07*	136.28±25.37	133.62±21.57*#
性心理	135.36±22.01	107.32±18.24*	135.28±23.04	132.63±19.24*#
性行为异常症状	129.17±21.35	106.39±21.49*	129.52±21.63	127.01±19.32*#

注:与护理前比较,* $P < 0.05$,与对照组比较,# $P < 0.05$

(上接第137页)

3 讨论

急性闭角性青光眼患者会有强烈的心理冲击,因此要加快其心理的调适,而后配合治疗工作的开展。要纠正错误认知,提升治疗依从性。所以本研究中,重点关注在心理调适,以及围绕有关的睡眠调整。要意识到疾病有关的睡眠管理可以提升患者的整体精神状况,避免压力过大导致的负面事件。患者如果患病后,可以有良好的睡眠状况,基本上可以断定其可以配合治疗工作有序进行,不会造成较大的负面问题。

总而言之,急性闭角性青光眼护理中运用综合护理干预后,可以有效地提升患者治疗依从性,改善患者心理负面状况,

整体治疗恢复情况更为理想。

参考文献

[1] 叶池林,樊迎春.护理干预对急性闭角型青光眼患者SAS评分与护理满意度的影响分析[J].基层医学论坛,2022,26(21):47-49.
 [2] 陶俊竹.心理护理干预在急性闭角性青光眼中的应用效果及对心理状态的影响[J].医学信息,2022,35(z1):82-84.
 [3] 郭艳,许利利.目标策略的针对性护理干预在原发性急性闭角型青光眼患者围手术期中的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45(12):1278-1279.

(上接第138页)

肌瘤通过有效的治疗干预后一般都能痊愈。手术切除治疗作为一种适用范围和应用效果较好的治疗手段,在该病的治疗中取得了显著的治疗效果。但手术治疗难免会对患者的术后恢复造成一定影响。因此对患者进行护理干预具有十分必要的意义。

人性化服务作为一种基于人文服务观念的护理干预措施,随着医疗技术以及医学观念的兴起,越发所到更多护理人员以及患者的青睐^[4]。而通过本文研究可以得出,将人性化服务应用于患者的手术室护理中,能够提高患者对护理干预满意程度的同时,提高患者的预后效果,缩短患者住院时间。

综上所述,将人性化服务用于子宫肌瘤患者的手术室护理

中,临床应用效果显著,具备推广实施的价值。

参考文献

[1] 莫奇凤.人性化护理在子宫肌瘤患者手术室护理中的应用效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(13):223-225.
 [2] 令狐敏.人性化护理在子宫肌瘤患者手术室护理中的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(23):118-119.
 [3] 谢会荣.子宫肌瘤手术室护理中人性化护理服务对患者不良情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(31):115-116.
 [4] 孟彦,赵彩粉,郭小玲.子宫肌瘤手术室护理中人性化护理服务对患者不良情绪的影响评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(34):167+169.