

心理护理在急性闭角型青光眼护理中的护理效果观察

井艺颖, 马晓静

昌吉回族自治州中医医院 新疆昌吉

【摘要】目的 分析心理护理在急性闭角型青光眼护理中的护理效果。**方法** 此次研究总共纳入 80 例实验对象, 均是 2020 年 9 月至 2021 年 11 月到我院诊治的急性闭角型青光眼患者, 利用红绿双色球法进行分组, 分为对照组(常规护理)与研究组(心理护理)。对比分析两组的心理状态及护理效果。**结果** 干预后, 在 SAS 评分与 SDS 评分上, 研究组低于对照组 ($P < 0.05$)。在眼压与视力水平上, 研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 心理护理用于急性闭角型青光眼的效果显著, 临床可进一步推广应用。

【关键词】 心理护理; 急性闭角型青光眼; 心理状态; 护理效果

Observation on nursing effect of psychological nursing in nursing of acute angle-closure glaucoma

Yiying Jing, Xiaojing Ma

Changji Hui Autonomous Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the nursing effect of psychological nursing in acute angle-closure glaucoma nursing. **Methods** A total of 80 subjects were included in this study, all acute angle closure glaucoma patients treated in our hospital from September 2020 to November 2021. They were divided by red-green double chromosphere method into control group (routine care) and study group (psychological care). The mental state and nursing effect of the two groups were analyzed and compared. **Results** After the intervention, the SAS and SDS scores in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). In the level of intraocular pressure and visual acuity, the research group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of psychological nursing on acute angle-closure glaucoma is remarkable, and clinical application can be further promoted.

【Keywords】 Psychological nursing; Acute angle-closure glaucoma; Psychological state; Nursing effect

急性闭角型青光眼在临床较为常见, 主要是由于眼球前房角关闭、眼内的防水排出受阻所致, 给患者的日常生活造成极大的不良影响^[1]。由于急性闭角型青光眼发病比较突然, 患者对病情缺乏足够的认知, 易出现焦虑、害怕等负面情绪, 不利于疾病的治疗和康复。因此, 临床加强对急性闭角型青光眼的护理是十分必要的。临床研究发现, 在急性闭角型青光眼患者的治疗过程中, 引用心理护理的效果良好, 有利于稳定患者的情绪, 改善预后结局^[2]。对此, 本文就心理护理用于急性闭角型青光眼的护理效果进行分析, 详细报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究开展时间在 2020 年 9 月~2021 年 11 月, 研

究例数有 80 例, 实验对象为急性闭角型青光眼患者, 按照红绿双色球法分为 2 组, 每组例数为 40 例。研究组中男患者 21 例(占比为 52.50%)、女患者 19 例(占比为 47.50%); 年龄区间范围在 40 岁至 78 岁, 平均(57.63±3.46)岁; 病变位置: 左眼 13 例, 有眼 22 例, 双眼 5 例。对照组中男性占比为 55.00% (22/40)、女性占比为 45.00% (18/40); 年龄范围在 41 岁-77 岁, 平均(57.49±3.85)岁; 病变位置: 左眼 14 例, 有眼 22 例, 双眼 4 例。对比分析两组的各项资料, $P > 0.05$ 。此次研究通过伦理委员会的批准。

纳入标准: (1) 经临床检查诊断为急性闭角型青光眼者; (2) 年龄 > 18 岁; (3) 目前尚处于急性发作期者; (3) 了解此次研究流程, 自愿参加此

次研究者。

排除标准：(1) 心脏、肝脏等脏器功能不全者；(2) 精神异常或存在沟通障碍者；(3) 配合度较差者；(4) 病历资料不齐全或中途退出研究者。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组采取常规护理，具体方法为：入院后，做好常规宣教，注意观察患者的病情，遵医嘱为其用药。

(2) 研究组

研究组展开心理护理，详细方法为：

1) 加强沟通，构建和谐护患关系：入院后，责任护士应主动与患者沟通，向其自我介绍，帮助其建立健康档案，陪同完成各项检查，并告知检查的目的及相关注意事项等。寻找轻松的话题与患者交流，比如家庭情况、兴趣爱好等，让患者身体放松，提高患者对医护人员的信任感，与其建立良好的护患关系。

2) 心理护理：责任护士需要仔细观察患者的心理状态，对于情绪不佳者，详细分析原因，并提供个性化的心理疏导措施，具体措施为：①转移注意力法：通过播放音乐、看电视、看书、聊天等方式来转移患者的注意力，尽可能满足其护理需求，防止患者陷入焦虑、紧张等负性情绪中。②放松法：责任护士指导患者进行深呼吸训练，每天练习 3 次~5 次，每次练习时间为 3min，从而减轻其心理压力；同时，也可通过冥想、静坐、按摩肌肉等方式来放松患者的身心，消退其负性情绪，每天一次，每次 15min。③支持性心理护理：责任护士可经常与患者交流，引导和鼓励其诉说内心的真实感受，为其解答疑惑，在交流期间注意言语温柔，给予患者充分尊重；同时，向患者介绍本院治疗成功的病例以及预后良好的病例，告知我院拥有先进的眼科疾病治疗技术以及临床经验丰富的医护团队，帮助其增强治疗信心，提高治疗信心和康复信念。每天心理疏导一次，每次时间控制在 15min。④家庭心理护理：责任护士需详细向患者家属介绍疾病的相关知识及负性情绪对病情康复的负面情绪，邀请家属参与护理，尽量站在患者的角度考虑问题，多理解、陪伴和关心患者，让其感受到家人的温暖和关心，不断增强治疗信心，提高治疗配合度。⑤社会心理护理：

医院可以举办病友交流会、成立青光眼俱乐部、建立微信交流群等活动，鼓励患者积极参与活动，与其他患者交流学习，提升对疾病的认知程度，增强社会交流能力，提高治疗信心。

1.3 观察指标

(1) 心理状态：评估标准参照焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS)，每个量表计为 0~100 分，焦虑量表以 50 分为界，抑郁量表以 53 分为界，分数越低，评定为心理状态越良好。

(2) 护理效果：仔细记录两组的眼压与视力水平，眼压越低、视力水平越高，则视为护理效果越良好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组心理状态评分的差异

干预前，研究组的 SAS 评分与 SDS 评分分别为 (58.73±5.46) 分、(57.29±6.34) 分，对照组分别为 (58.32±5.14) 分、(56.92±6.21) 分，两组的分数对比差异不大 ($t_1=0.346$, $t_2=0.264$; $P_1=0.730$, $P_2=0.793$, $P > 0.05$)。

干预后，研究组的 SAS 评分与 SDS 评分分别为 (32.85±2.03) 分、(34.68±3.11) 分，均低于对照组 (43.26±3.41) 分、(45.24±4.36) 分，比较存在差异 ($t_1=16.590$, $t_2=12.471$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P < 0.05$)。

2.2 对比分析两组的护理效果

干预前，研究组的眼压与视力水平分别为 (30.29±1.58) mmHg、(0.24±0.05)，对照组分别为 (30.17±1.42) mmHg、(0.23±0.04)，两组的数据比较差异不大 ($t_1=0.357$, $t_2=0.988$; $P_1=0.722$, $P_2=0.326$, $P > 0.05$)。

干预后，研究组的眼压与视力水平分别为 (13.15±1.03) mmHg、(0.69±0.11)，对照组分别为 (18.59±1.36) mmHg、(0.43±0.07)，研究组的眼压低于对照组，视力水平高于对照组 ($t_1=20.167$, $t_2=12.612$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P < 0.05$)。

3 讨论

急性闭角型青光眼属于眼科常见疾病，好发于

中老年群体,其发病原因是先天性房角结构拥挤或其他眼部疾病导致房角关闭^[3]。患者发生急性闭角型青光眼后,容易出现眼部胀痛、视物模糊、恶心呕吐等症状,病情严重者可致盲,导致患者承受较大的心理压力。因此,在对急性闭角型青光眼患者实施治疗期间,配合科学有效的护理干预是十分必要的。

既往临床对急性闭角型青光眼患者主要采取常规护理,虽具有一定的护理效果,但其未重视患者的心理与精神状态,无法满足其临床需求,限制了临床应用范围。心理护理是在常规护理的基础上发展而来的,其坚持病人为中心的护理理念,注重呵护患者的生理、心理、精神等各方面的需求,进而改善患者的心理状态,促使患者早日康复出院^[4]。此次研究发现,研究组经心理护理干预后,其 SAS 评分、SDS 评分及眼压低于对照组,视力水平高于对照组 ($P < 0.05$),提示心理护理的干预效果更佳。分析其原因是:心理护理作为综合护理的重要组成部分,其要求责任护士将患者的具体情况作为护理工作的出发点和落脚点,全方位了解负面情绪产生的原因及程度,为其提供针对性的心理护理服务,提高护理效果^[5]。相较于常规护理,心理护理更加注重患者的心理、精神等多方面的健康状况,其坚持“心理学理论”作为护理基础,加强与患者沟通,帮助建立健康档案、完善各项检查,并寻找轻松的话题进行交流,获取信任感,构建良好的护患关系;同时,心理护理坚持“以人为本”的护理理念,通过转移注意力法、放松法、支持性心理护理、家庭心理护理及社会心理护理等方法舒缓患者的心理状态,提高护理效果^[7]。

综上所述,心理护理用于急性闭角型青光眼的效果良好,对于舒缓患者的负面情绪具有促进作用,有利于提高视力水平,降低眼压,具有较高的临床推广意义。

参考文献

- [1] 岑爱丽,黄丽萍,吴伟,等.互动达标理论在急性闭角型青光眼患者术后心理护理中的作用[J].中国中医眼科杂志,2021,31(8):603-607.
- [2] 刘晓钰,倪文静,张明明,等.心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用[J].中华养生保健,2021,39(10):27-28.
- [3] 贺卫萍.心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用价值研究[J].结直肠肛门外科,2020,26(S01):152-153.
- [4] 王平,赵书平,田新.心理护理在急性闭角型青光眼护理的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(5):389-390.
- [5] 汪玲.心理护理干预在急性闭角型青光眼护理中的应用价值探讨[J].医学食疗与健康,2022,20(3):93-96.
- [6] 刘颖,隋婧,孙文娟,等.综合护理在急性闭角型青光眼患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(20):238-240.
- [7] 余敏斌,周鄂生.原发性急性闭角型青光眼高眼压水平及持续时间对视力影响[J].中国实用眼科杂志,1999,17(9):3.
- [8] 臧晶,鲍炯琳,何利蓉,等.超声乳化白内障吸除人工晶体植入术治疗急性闭角型青光眼的临床观察[J].中国实用眼科杂志,2003,21(11):2.
- [9] 李超,李学喜,李维娜,等.两种方法治疗急性闭角型青光眼合并白内障的疗效对比[J].国际眼科杂志,2015,15(6):3.
- [10] 黄艳君,刘斐,邵东平,等.超声乳化联合房角粘连分离术治疗急性闭角型青光眼[J].国际眼科杂志,2011,11(4):3.
- [11] 刁雨娥,叶清建,吴红梅.心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用[J].中国现代药物应用,2015,000(011):213-215.

收稿日期:2022年3月26日

出刊日期:2022年6月20日

引用本文:井艺颖,马晓静.心理护理在急性闭角型青光眼护理中的护理效果观察[J].临床护理进展,2022,1(1):73-75

DOI: 10.12208/j.jacn.20220022

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS