

King 达标理论在 1 例闭角型青光眼患者护理实践中的应用

合瑞姚, 刘婷*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 总结 King 达标理论在 1 例闭角型青光眼患者护理实践中的经验, 为临床应用提供参考依据。**方法** 采用 King 达标理论的四个阶段: 确定共同目标、找到实现目标的途径、达成互变、实现目标, 以 5 个步骤的护理程序: 评估、诊断、计划、执行、评价进行护理。**结果** King 达标理论在闭角型青光眼患者护理中的应用, 有利于患者发挥主观能动性, 积极配合治疗。**结论** 达标理论可以应用于青光眼患者的临床护理中。

【关键词】 King 达标理论; 闭角型青光眼; 护理

【收稿日期】 2023 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230222

Application of King standard theory in nursing practice of a case of angle-closure glaucoma

Ruiyao He, Ting Liu*

920th Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To summarize the experience of King standard theory in nursing practice of a case of angle-closure glaucoma, and to provide reference for clinical application. **Methods** Four stages of King's reach theory were adopted: identifying common goals, finding ways to achieve goals, achieving tautometry and achieving goals, and nursing was carried out in 5 steps: assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. **Results** The application of King standard theory in the nursing of patients with angle-closure glaucoma is conducive to the patients to exert their subjective initiative and actively cooperate with treatment. **Conclusion** The standard theory can be applied to the clinical nursing of glaucoma patients.

【Keywords】 King standard theory; Angle-closure glaucoma; Nurse

1 King 达标理论简介

1.1 伊莫詹妮 .M. 金 (Imogene.M.King) 简介

伊莫詹妮 .M. 金 (Imogene M.King) 是美国著名的护理理论家, 从事护理工作 50 多年, 在此期间分别获得护理学学士学位、护理学硕士学位、教育学博士学位。在 20 世纪 60 年代, 护理学缺乏独立的理论体系。King 对护理实践的范畴、护士的角色功能和护理目标的转换等学科的本质问题进行了深入的思考与探索, 她通过其临床护理和教育实践、广泛的文献研究、各种会议和讨论、信息的分析和评价, 最终形成了自己的概念框架。1964 年首次提出了其概念系统的构建基础。1971 年阐述例概念系统模式的基本内容。1981 年 King 在概念系统模式、开放性系统结构的基础上构建了达标理论^[1]。

1.2 达标理论简介

在 King 的护理理论中, 将个人系统、人际系统、

社会系统作为重点, 强调护理学的核心概念: 转变, 即三个系统在动态互动的过程中, 能够改变世界, 或自己被改变。护理的目的是护士和患者、家属进行沟通、交流、互动, 相互感知, 以及了解情况后的互动构成, 他们通过互动, 制定共同目标, 寻求可行或适合的方法, 共同达成目标, 促进病人健康, 以实现其角色的补充。达标理论着重强调了人际间系统, 也就是以发生在人与人之间、护士与患者之间的相互互动、相互影响作用为研究重点。鼓励患者主动参与, 发挥主观能动性, 获得最佳健康状态目标。理论的基本假设可以概括为护患角色、护患互动过程、健康目标实现这三个部分^[2]。理论的构架是由护士和患者双方互相对双方进行感知、判断、分析、行动, 然后他们相互都做出反应后产生互动, 若是有效的感知, 就会互相吸引、深入交流, 当双方发现共同的护理问题, 并经过沟通、交流, 促进互动过程的不断反馈, 促进患者

*通讯作者: 刘婷

最终实现健康目标^[1,3]。在护理实际工作中实施达标理论的具体步骤有四步,分别是确定共同目标、找到实现目标的途径、达成互变、实现目标。以此为理论依据,以 5 个步骤的护理程序:评估、诊断、计划、执行、评价进行护理。

2 个案应用

2.1 临床资料

患者,男,81岁,汉族,配偶已逝,干部退休,有子女照顾,患者因右眼突然疼痛、视力下降,伴有头晕、头痛等症状,加重半天,曾诊断为“右眼急性闭角型青光眼”并给予甘露醇注射液、毛果芸香碱滴眼液、噻吗洛尔滴眼液、溴莫尼定滴眼液降眼压治疗,生病期间不点眼药水,认为不需要用药,平素无其他疾病。入院时疼痛难忍,医生在急诊下行右眼前房穿刺术降眼压治疗,术后眼痛、头痛缓解。拒绝医生查房,拒绝护士给予的治疗,想要出院,在护士与患者的不断互动、沟通之后,患者接受了治疗。

3 分析个案

3.1 评估个人系统

①感知:患者认为自己只是眼睛痛,入院后经过处理眼痛、头痛有所缓解。护士感知是由于房角闭锁阻塞房水流通的通道,房水在眼球内聚集,随着时间的推移,房水越来越多,导致眼球内压力增大,患者会出现眼球胀痛及头部胀痛的临床症状,如果患者的疾病不经过精心的治疗和手术,不解决房水流通的问题,其眼痛、头痛还是会经常发生。希望患者能够听从医生和护士的建议,耐心地积极配合治疗疾病。

②自我:患者一向身体健朗,没有基础性病,自认为头痛、眼痛是小毛病。睡眠质量差,经常半夜醒来,睡眠只持续 3-4 小时。

③成长与发展:护士给予患者讲解相关急性闭角型青光眼的知识,通过护士的不断互动、沟通与交流,采用个性化的护理沟通方法:了解患者爱好、性格、知识水平、家庭背景等制定护理措施,患者了解了相关疾病知识后,积极配合治疗。

④自我形象:患者退休前是干部,自我形象良好。

⑤时间:青光眼是一组病理性眼压增高,引起视野缺损和视神经萎缩的致盲性眼病,不控制或者根除病因,患者将会失去视力,甚至失明。其治疗需要一个相当长的时间。

⑥空间:患者住院病房是单间,环境清洁、安静。

⑦应激事件:眼痛、头痛。

⑧应对事件:急诊下行前房穿刺术。

3.2 评估人际间系统

①互动:经过对护士的培训,内容包括互动达标理论的概念、内容及应用步骤,在护理工作中主动关心患者的生活起居,了解患者的兴趣爱好和心理状态,积极与患者沟通,患者入院时对其个人信息、疾病情况、人际系统和社会系统等进行评估;通过观察、沟通等方式掌握患者具体情况,寻找并解决患者所存在的问题,为更好落实护理干预提供保障与患者达成共识,构成积极的、正向的互动。这里强调交流的延续,主张患者主动参与实现目标的行动,并不断反馈护理意见及建议,促使目标顺利实现。患者能够积极配合治疗、手术及护理。

②沟通:护士向患者详细讲解急性闭角型青光眼的发病机制、诱因和治疗方案等,告知其手术治疗的必要性和有效性,鼓励其积极面对疾病、战胜疾病,强调保持乐观心态、稳定情绪对维持眼压的重要性。护士与患者共同制定目标:护士向患者介绍个性化护理干预方法,并与患者和家属共同设定护理目标,确保目标可达成、可量化,促使患者主动参与护理及达成护理目标,以尊重、理解的态度给予患者专业化、人性化指导,避免患者角色强化,满足其心理需求。在此基础上,与患者交换信息,尊重其护理意见及建议,共同制定护理目标及完善护理方案。同时鼓励家属积极参与,合作性地探讨达成目标的方法,建立可行的护理计划。护士通过面对面、视频、多媒体、健康手册等方式,积极与患者交流,对于达成共识的目标,双方互动后均能解决。

③互变:护理活动中以护患双方共同作用为主,护理人员与患者充分沟通交流,通过护理人员积极引导患者倾诉内心想法及矛盾,使其认识自身疾病。护理人员充分了解患者心理状态与心理需求,将基础干预、心理、饮食、认知、语言、生活自理能力相结合实施护理干预,提高了患者对疾病认知度,消除其负性心理,确保患者以积极、乐观的心态面对疾病,充分调动其主观能动性。通过护士与患者的互动、沟通,患者对于疾病的治疗、手术、护理、自我管理 etc 知识有所了解,还能跟护士阐述他对于这个疾病的认识。

④角色:患者是父亲、干部。生病后与期望的角色不一致,出现了角色矛盾冲突和混乱。护士使用自己眼科专业知识与技能对患者进行专业的护理,帮助患者确立和实现护理目标。

3.3 评估社会系统

患者退休后,退休生活丰富,经常参与各种老年

人活动。与子女关系和谐, 但是自己住干休所。

4 护理诊断

4.1 疼痛与患眼眼压增高有关

①目标: 缓解患者眼痛, 降低眼压。②措施: 医生在急诊下行患眼前房穿刺术, 降低眼压; 护士主动与患者沟通交流, 讲解急性青光眼相关疾病知识, 指导患者正确点眼药水的方法及用眼卫生, 避免术后发生眼内炎; 与患者家属进行沟通, 教会患者眼压的自我测量方法以监测眼压。③评价: 患者眼痛缓解, 眼压有所下降, 掌握了自我监测眼压的方法。

4.2 睡眠形态改变: 与疼痛有关

①目标: 改善患者睡眠状况, 提高睡眠质量。②措施: 护士与患者共同评估睡眠情况, 分析睡眠紊乱的原因; 与患者一起制定适合患者的作息时间; 讲解除疼痛给予对症处理外, 还应注意饮食习惯, 如不能喝浓茶咖啡等; 另外应提供良好、安静、光线适宜的休养环境。

4.3 知识缺乏: 缺乏青光眼相关疾病知识

①目标: 患者能说出疾病的临床表现、治疗用药及自我监测眼压的方法。②措施: 护士与患者互动沟通, 了解患者的文化水平、教育程度、理解能力、学习能力, 护士向患者介绍个性化护理干预方法, 并与患者和家属共同设定护理目标, 确保目标可达成、可量化, 促使患者主动参与护理及达成护理目标, 同时要求家属共同学习, 结合患者的症状、体征讲解青光眼的临床表现, 指导降眼压眼药水的使用方法及注意事项, 以视频的方式讲解自我监测眼压的方法, 同时发放自我监测眼压的图示健康手册。③评价: 患者能够说出疾病的临床表现、治疗用药及自我监测眼压的方法。

5 讨论

King 认为个人系统、人际间系统和社会系统三个系统动态互动、融为一体, 每个系统都是开放系统结构。达标理论的重要强调点是人际间系统, 认为护理的核心是人, 为达到共同制定的目标, 互动达标理论的护理目标在于帮助个体维持健康, 护理活动需围绕帮助病人来进行, 有利于建立良好的护患关系, 有利于帮助患者维持健康, 以维持健康为护理目标, 促使其在社会中发挥角色功能和主观能动性^[4]。

青光眼是临床常见的不可逆性致盲性眼病, 以病理性高眼压、正常眼压伴视网膜神经纤维层损害、特征性视野改变为主要表现。而眼压升高是急性闭角型

青光眼的发病原因, 也是患者发病后的主要临床病理改变。无论是药物治疗还是手术治疗, 其根本目的均在于降低患者的眼压, 以控制青光眼的危害, 限制病情继续发展^[5]。然而, 青光眼急性发作及滤过性手术治疗均可加剧患者的生理、心理应激反应, 非特异性心理反应的出现及加剧, 直接影响患者的眼压及治疗效果^[6]。因此, 在控制手术应激的基础上, 尽可能减轻患者的心理应激、维持其情绪稳定, 对于确保治疗效果、改善患者术后康复质量至关重要。对患者的心灵和身体都会造成严重的伤害, 为帮助患者尽快了解该疾病, 达标理论能够发挥患者的主观能动性, 能够让患者充分调动积极性, 配合护士制定护理计划, 共同达到目标。

参考文献

- [1] 姜安丽,袁长蓉,蒋晓莲.护理理论[M].2 版.北京:人民卫生出版社, 2018: 78-90.
- [2] DRAAISTRA H, SINGH M D, IRELAND S,et al. Patients perceptions of their roles in goal setting in a spinal cord injury regional rehabilitation program[J]. Canadian Journal of Neuroscience Nursing, 2012,34(3) : 22-30.
- [3] KING I M. Kings conceptual system, theory of goal attainment, and transaction process in the 21st century[J]. Nursing Ence Quarterly, 2007,20(2) : 109-111.
- [4] 廖春霞, 马红梅, 徐旭,等. 达标理论在我国慢性病病人健康教育中的应用研究[J]. 护理研究, 2016, 30(29): 3585-3587.
- [5] 程锦 . 围手术期综合护理对急性闭角型青光眼术后近期恢复和远期生存质量的影响[J]. 现代中西医结合 杂志,2019,28(18):2037-2040.
- [6] 张敏,江庆,王润,等 . 认知行为疗法对原发性急性闭角型青光眼手术患者疾病认知水平及自我管理能力的 影响[J]. 海军医学杂志,2021,42(1):105-107.

版权声明: ©2023 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