

心理护理在急性闭角型青光眼患者中的效果及对负面情绪的改善观察

吴新妍

滨州沪滨爱尔眼科医院 山东省滨州市 256600

摘要: 目的: 探讨心理护理干预在急性闭角型青光眼患者护理中的作用, 以提高患者疾病的康复和患者的生活质量。方法: 在研究期间, 选择时间段为 2021 年 4 月至 2022 年 6 月的急性闭角型青光眼患者作为研究对象, 共计 96 名。研究人员将患者随机分为两组, 对照组和实验组, 每组均包含 48 名患者。对照组接受常规护理, 实验组在护理过程中应用心理护理干预措施。在护理完成后, 评估患者的康复情况和生活质量, 并进行组间比较分析, 做出效果评价。结果: 在本次研究结果中显示相较于对照组来说, 实验组患者的疼痛感更弱, 并且实验组患者在接受治疗后的不良情绪评分低于对照组, 提示实验组患者的情绪状态更优, 数据对比分析差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 心理护理干预在急性闭角型青光眼的护理中发挥了积极的作用。通过应用心理护理干预, 可以提高患者治疗的配合度和康复效果, 改善生活质量, 从而达到预期目标及减轻患者心理上的焦虑和压力。因此, 将心理护理干预纳入急性闭角型青光眼患者护理的综合治疗方案中具有重要的临床意义和推广价值。

关键词: 急性闭角型青光眼; 心理护理; 眼科手术; 睡眠质量

急性闭角型青光眼是一种严重的眼部疾病, 其特征是房角突然关闭, 眼内房水流动受阻, 导致眼压迅速升高。这种病症通常是由于虹膜和角膜之间的房角狭窄或闭塞引起, 使房水外流受阻, 无法正常排出眼球, 进而引起急性眼压升高。急性闭角型青光眼的发作通常伴有剧烈的眼痛、头痛、畏光、流泪、视力严重减退, 常降到指数或手动, 可伴有恶心、呕吐等全身症状。急性闭角型青光眼是一种眼科急症, 需要紧急治疗以降低眼压并防止视力进一步损害。常见的治疗方法包括药物治疗和手术干预。药物治疗主要通过使用降眼压药物来减轻眼内压力, 以缓解疾病症状和控制疾病进展。然而, 对于严重的急性闭角型青光眼病例, 手术干预通常是必需的, 以恢复正常眼压和避免进一步的视神经损伤。在急性闭角型青光眼患者的护理中, 除了药物治疗和手术干预外, 心理护理干预也起着非常重要的作用。患者在急性发作期间可能经历焦虑、恐惧等心理压力, 这些情绪反应可能会对治疗效果和疾病康复产生负面影响。因此, 通过心理护理干预, 护理人员可以提供情绪支持、教育和心理疏导, 帮助患者减轻焦虑和恐惧, 增强治疗的合作性, 提高康复效果。

(本文旨在探讨心理护理干预在急性闭角型青光眼患者护理中的作用, 以期为此类病人的临床护理提供相关帮助。)

1 资料与方法

1.1 基本资料

在研究期间, 选择时间段为 2021 年 4 月至 2022 年 6 月的急性闭角型青光眼患者作为研究对象, 共计 96 名。研究人员将患者随机分为两组, 对照组和实验组, 每组均包含 48 名患者。对照组男患者 20 例, 女患者 28 例, 年龄为 65~82 岁, 平均年龄为 (72.25 ± 6.86) 岁; 实验组男患者 24 例, 女患者 24 例, 年龄为 65~84 岁, 平均年龄为 (73.06 ± 7.29) 岁。

研究中患者一般资料由医务人员录入 Excel 表格进行分析, 确认患者基本资料可比性良好 ($P > 0.05$)。

1.2 干预方法

对照组患者在接受围手术期护理时, 护理人员给予患者基础护理方案, 在患者入院后护理人员常规针对患者的各项资料进行记录, 并对患者进行相关的健康知识讲解, 做好手术前准备, 并通过健康教育的形式告知患者及家属在手术期间的注意事项。

实验组内患者在接受护理时,由护理人员给予患者整体心理护理,方式如下:

建立信任和良好沟通:护理人员应以亲切、温和的态度与患者建立信任关系。在与患者交流时,应保持耐心和尊重,展现出对患者的关心和理解。通过主动倾听患者的话语,表达关注并回应他们的需求和担忧,以建立起良好的沟通基础。

提供信息和教育:护理人员应向患者提供详细的信息和教育,以增加他们对急性闭角型青光眼疾病知识的了解。解释疾病的病因、发病机制以及可能发生的症状和体征。向患者介绍药物治疗和手术干预的目的、过程和预期效果。详细说明治疗方案中的注意事项和可能出现的副作用,以帮助患者制定恢复策略。

情绪支持和鼓励:护理人员应给予患者情绪支持和积极的鼓励。急性闭角型青光眼的诊断和治疗可能会引起患者的焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪。护理人员可以通过提供情绪安慰和支持的话语,鼓励患者积极面对治疗挑战,增强他们的自信心和抗压能力。

家属支持和教育:护理人员与患者的家属进行交流,提供必要的支持和教育。解释疾病的特点、治疗方案和预后,以增加家属对患者状况的理解和支持。同时,教育家属如何有效地协助患者进行治疗,例如定期监测眼压、给药和饮食上的注意事项等。通过家属的支持和参与,可以增加患者在康复过程中的社会支持和情感支持,促进他们的心理健康和治疗效果。

对急性闭角型青光眼患者提供绿色通道,优先检查治疗,及时用药处理,频点眼药,重点照护,护理人员陪同检查,陪同办理各项手续,提供力所能及的帮助。

两组干预时间均为 12 个月。

1.3 观察指标及效果评价

情绪状况

由医务人员采用 SDS 评分以及 SAS 评分对患者进行记录。

疼痛状况

采用数字评分表 (VAS) 对患者的疼痛感进行记录,评估两组患者差异。

1.4 统计学方法

研究人员在针对患者治疗效果进行评价时,涉及到的计数资料与计量资料分别应用 X² 和 T 值,统计学数据计算

方法,按照相关计算步骤进行判断,最终结果与 P 值关联, < 0.05 则记录为具有统计学意义。

2 结果

在本次研究结果中显示相较于对照组来说,实验组患者的疼痛感更弱,并且实验组患者在接受治疗后的不良情绪评分低于对照组提示实验组患者的情绪状态更优,数据对比分析差异显著 (P < 0.05)。详情见表 1、2。

表 1 两组患者的 VAS 评分对比 (x ± s)

组别	VAS
实验组 (n=48)	3.56 ± 0.68
对照组 (n=48)	6.29 ± 0.84
T	10.6299
P	0.0000

表 2 两组患者的心理状态对比分析

组别	SDS		SAS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=48)	66.84 ± 6.25	41.62 ± 6.23	67.14 ± 5.62	40.85 ± 5.62
对照组 (n=48)	65.98 ± 5.54	52.69 ± 5.42	67.29 ± 4.96	51.82 ± 6.64
T	0.6284	9.6517	0.5695	10.6294
P	0.2264	0.0000	0.1629	0.0000

3 讨论

急性闭角型青光眼是一种严重的眼部疾病,是目前全球第二位致盲眼病,严重威胁人类的视觉健康,对患者的视力和生活质量造成重大影响。除了药物治疗和手术干预外,心理护理干预在提供情绪支持、教育和心理疏导方面发挥着关键作用。通过建立信任和良好沟通,护理人员可以与患者建立紧密联系,了解他们的情绪状态和需求。提供详细的信息和教育可以增加患者对疾病的了解,帮助他们开展自我管理。情绪支持和鼓励有助于减轻患者的焦虑和恐惧,增强他们的心理抗压能力。应对技巧和放松训练可以帮助患者缓解焦虑和紧张情绪,提高他们的情绪调节能力。与患者家属的支持和教育可以增加患者在康复过程中的社会支持和情感支持。

综上所述,心理护理干预在急性闭角型青光眼患者的护理中发挥了积极的作用。通过应用心理护理干预,可以提高患者生活质量和康复效果,改善生活质量,从而达到预期目标及减轻患者心理上的焦虑和压力。因此,将心理护理干预纳入急性闭角型青光眼患者护理的综合治疗方案中具有重要的临床意义和推广价值。

参考文献:

[1] 覃凤玲. 围手术期心理护理对眼科老年急性闭角型青光眼手术患者睡眠的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022,9(05):830-832.

[2] 张琳. 心理护理干预在老年糖尿病性急性闭角型青光眼患者小切口摘除术围手术期中的应用 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022,54(03):371-372+375.

[3] 陈胜岚. 责任制护理在超声乳化术对急性闭角型青光眼合并青光眼患者围手术期的应用效果 [J]. 西藏医药, 2022,43(01):131-133.

[4] 王倩, 郭爽, 楚晓静, 申会芳. 心理护理干预对于糖尿病合并急性闭角型青光眼患者的临床有效性研究 [J]. 结直肠肛门外科, 2021,27(S2):105-106.

[5] 张倩. 围手术期心理护理在眼科老年急性闭角型青光眼手术中的应用体会 [J]. 中国医药指南, 2021,19(31):167-168.

[6] 贾淑华, 张艳, 王峥. 心理护理干预模式在老年硬核性急性闭角型青光眼患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021,27(16):67-69.