

心理护理干预在急性闭角型青光眼护理中的应用效果分析

季敏洁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理干预的效果。**方法：**选择本院2019年2月至2020年1月间收治的急性闭角型青光眼患者88例作为分析对象，采用双盲法将其分为常规组和试验组，常规组44例、试验组44例。其中常规组患者行常规护理干预，试验组患者在常规组基础上行心理护理干预。对比二组患者SDS评分、SAS评分、生活质量评分。**结果：**常规组的SDS评分、SAS评分相较于试验组明显更高，试验组的生活质量评分相较于常规组明显更高，差异显著($P<0.05$)，具有统计学意义。**结论：**在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理干预效果较好，能够有效提升患者生活质量，改善患者心理状况，在临床护理中值得广泛应用。

【关键词】：急性闭角型青光眼；心理护理干预；SDS评分；SAS评分

急性闭角型青光眼是临床眼科常见疾病，主要是由于前房角突然关闭导致眼压急剧升高。急性闭角型青光眼发病机制尚不明确，常见症状有视力急骤下降、虹视、剧烈眼痛，伴发热、呕吐、恶心、同侧头痛等，会在一定程度上影响患者身心健康，使患者产生抑郁、焦虑等负性情绪，对患者治疗效果具有不利影响。因此选择科学、合理的护理方式为患者进行护理干预对改善患者心理状态，提高患者生活质量具有重要意义。心理护理干预主要是在传统常规护理的基础上根据患者情绪、疾病所实施的护理干预手段^[1]。本研究选择本院2019年2月至2020年1月间收治的急性闭角型青光眼患者88例作为分析对象，旨在探讨在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理干预的效果，总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象选取为2019年2月-2020年1月间我院收治的88例急性闭角型青光眼患者，选用双盲法将其分为常规组44例和试验组44例。本次实验研究中常规组男性20例，女性24例，年龄为26~72周岁(59.73 ± 5.26)周岁。试验组男性21例，女性23例，年龄为25~71周岁(59.61 ± 5.17)周岁。入组患者资料比较差异不存在统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

常规组采用常规护理干预，护理标准为：叮嘱患者忌烟酒，指导患者饮食，多食低盐、高蛋白、易消化食物，多吃水果、蔬菜等维生素含量较高的食物，少食或禁食刺激性食品。帮助患者养成良好的生活习惯，按时作息，睡前热水泡脚，保证患者充足睡眠，为患者进行健康宣教等。试验组在常规组基础上实施心理护理干预，具体护理流程如下：①急性闭角型青光眼患者心理多

表现为恐惧、紧张、焦虑等状态，一般性情急躁易怒，患者对于环境变化极为敏感，护理人员应与患者建立良好的护患关系，举止文明礼貌，态度和蔼可亲，积极与患者沟通，为患者讲解疾病相关知识以及医院环境相关情况。做好患者的思想工作，指导患者选择适当的方式发泄负性情绪。为患者耐心解释急性闭角型青光眼发病与情绪密切相关，善于引导患者增强战胜疾病的信心。使患者保持良好的心理状态，心情舒畅，以提升患者治疗依从性。②护理人员应密切观察患者用药后的反应，由于患者频繁使用缩瞳剂，可能会发生眩晕、气虚、盗汗等症状，护理人员应积极询问患者主观感受，及时为患者擦汗，采取相应保暖措施，在进行静脉穿刺时，护理人员应保证一针见血，提升患者对护理人员的信任感，同时应避免药液外渗或外漏，以免引起患者局部组织肿胀疼痛，尽量减少由于其他因素导致的情绪低落。③护理人员还应保证治疗环境安静舒适，保持患者良好的睡眠，在患者入睡前与患者交流，安抚患者情绪，适当垫高患者枕头，避免巩膜静脉压增高，导致眼压增高。

1.3 观察指标

对两组急性闭角型青光眼患者SDS评分、SAS评分、生活质量评分进行对比观察。使用抑郁自评量表与焦虑自评量表评估SDS评分、SAS评分，分数越高证明越抑郁、焦虑。生活质量评分根据QLQ-c30生存质量评分量表进行评价，主要包括社会功能、生理功能、情感职能、躯体疼痛，其中各项分值范围分别为0-100分，分值越高证明患者生活质量越高。

1.4 数据处理

本次实验研究将88例在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理干预的效果患者数据录入统计学软件SPSS22.0中，其中使

用 ($\bar{x} \pm s$) 进行 SDS 评分、SAS 评分、生活质量评分计量资料对比, 用 t 进行结果检验, 如 $P < 0.05$ 数据存在显著差异, 说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者 SDS 评分、SAS 评分分析

常规组的 SDS 评分、SAS 评分相较于试验组明显更高, 予以统计学检验, 组间数据差异明显 ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。

表 1 组间患者 SDS 评分、SAS 评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	SDS (分)	SAS (分)
试验组	44	46.12 ± 1.33	46.15 ± 4.14
常规组	44	55.26 ± 1.72	52.68 ± 2.51
t		27.8846	8.9467
p		0.0000	0.0000

2.2 组间患者生活质量评分分析

试验组的生活质量评分相较于常规组明显更高, 予以统计学检验, 组间数据差异明显 ($P < 0.05$), 存在统计学分析意义。

表 2 组间患者生活质量评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	社会功能 (分)	生理功能 (分)	情感职能 (分)	躯体疼痛 (分)
试验组	44	81.75 ± 4.23	81.43 ± 4.36	79.01 ± 3.39	79.48 ± 4.59

参考文献:

- [1] 季红, 李喜丹, 孙琳琳, 王姗姗. 急性闭角型青光眼患者应用心理护理干预的临床效果[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(11): 163-164.
- [2] 姜晓红. 急性闭角型青光眼护理中心理干预的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(34): 75+77.
- [3] 李晴晴, 李华丽. 心理护理在急性闭角型青光眼患者护理中的应用[J]. 医疗装备, 2018, 31(13): 196-197.
- [4] 翟春香. 心理护理干预在急性闭角型青光眼护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(52): 152+161.

常规组	44	72.95 ± 4.51	72.36 ± 4.35	69.93 ± 3.55	68.12 ± 5.36
t		9.4403	9.7685	12.2702	10.6782
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

急性闭角型青光眼是发病率较高的眼科急症, 主要是由于患者房水排出不畅且房角紧急关闭导致眼压急速升高, 与眼部过度疲劳、家族遗传、外界刺激等因素直接相关。急性闭角型青光眼临床主要表现为眼睛疼痛、呕吐、恶心、头痛等, 且患者发病后若未得到及时有效的治疗干预措施, 会导致患者视力下降, 使患者产生系列负性情绪, 对患者后续治疗具有不利影响。因此在为患者进行治疗的同时辅以合理、有效的护理干预手段极其重要^[2]。

心理护理干预主要是指在护理过程中护理人员通过各种途径与方式积极对患者心理活动进行影响, 而达到护理目标的心理治疗方式。保证患者在自身条件下获得最适宜的身心状态。根据患者实际情况与心理活动规律为患者进行一系列心理护理干预措施, 影响患者认知与感受, 尽可能帮助患者建立有益于治疗与康复的最佳心理状态, 改变患者情绪与行为, 促进患者早日康复^[3-4]。本次研究表明, 对两组急性闭角型青光眼患者实施不同护理后, 常规组的 SDS 评分、SAS 评分相较于试验组明显更高, 试验组的生活质量评分相较于常规组明显更高, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 在急性闭角型青光眼护理中应用心理护理干预效果较好, 能够有效提升患者生活质量, 改善患者心理状况, 具有重要的临床指导价值。