

探究心理护理在急性闭角型青光眼护理中的应用

张贝

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院眼科)

【摘要】目的 探究急性闭角型青光眼护理中心理护理的应用效果。方法 收集 76 例 2018 年 7 月-2019 年 7 月我院收治的急性闭角型青光眼患者为研究对象,将系统抽样法作为标准分组,每组 38 例,对照组实施基础性护理,试验组加强心理护理,比较两组护理效果。结果 试验组比对照组抑郁(SDS)、焦虑(SAS)评分低,护理总满意度高(分别为 94.74%和 76.32%),差异均呈统计学意义($P < 0.05$)。结论 急性闭角型青光眼护理中心理护理有着良好的应用效果,能有效纠正患者的不良情绪,改善护理满意度,值得大力推广应用。

【关键词】心理护理;急性闭角型青光眼;焦虑;抑郁

急性闭角型青光眼是具有致盲性的眼部疾病,该病的产生是因为眼睛晶体异常,导致眼压升高、房水流出受阻、前房角关闭,患病后患者视力会下降,严重影响日常生活^[1]。而且在治疗期间很多患者担心失明,所以易出现恐惧、紧张、悲观、焦虑等负面情绪,降低治疗的依从性。为此,在临床中展开心理护理有着重要意义,本次我院就筛选 76 例患者为对象围绕心理护理的效果展开研究,报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

从 2018 年 7 月-2019 年 7 月在本院治疗的患者中筛选 76 例急性闭角型青光眼患者为研究对象,通过系统抽样法分成各 38 例的两组。对照组男女占比 19:19,年龄段 39-69 岁,平均(49.37±4.51)岁;试验组男女占比 20:18,年龄段 38-70 岁,平均(49.62±4.85)岁。以上两组患者研究资料经对比,不具备统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

给予对照组患者基础性护理,即协助进行各项检查、用药指导、健康指导、饮食指导等。试验组在此基础上加强心理护理,方法如下:

1.2.1 思想教育:遵循人性化护理理念,对患者进行思想教育,期间护理人员要保持良好的态度,耐心的对患者进行开导,让患者明白良好心态对疾病恢复的重要性,以积极的精神面貌面对疾病。同时,还要做好家属的思想工作,让其多陪伴和关心患者,尽可能满足患者的合理要求,让患者感受到家庭支持,增强治疗信心。

1.2.2 情绪疏导:由于大部分患者会担心失明,所以心理压力较大,进而诱发焦虑、紧张、抑郁等负面情绪,所以护理人员要综合评估患者的心理状态,及时掌握情绪波动情况,并给予针对性的疏导。通过有效沟通、转移注意力、音乐疗法等帮助患者改善和调节不良情绪,保持愉悦的心态,放松心情,积极配合治疗^[2]。

1.2.3 知识渗透:患者大部分不良情绪都是建立在缺乏疾病认知度基础上,所以护理人员要根据患者的文化程度、理解能力等耐心讲解,让其对疾病、治疗等知识有全面认识。同时,还要列举周围病友的案例,让患者看到治疗希望,增强康复信心,减轻焦虑、恐惧等负面情绪。

1.3 观察指标

在护理前、后分别对两组患者进行心理状态评估,评估工具为抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS),当 SDS≥53 分代表有抑郁症状, SAS≥50 分代表有焦虑症状,而且得分越高抑郁、焦虑越严重。同时,使用本院设计的问卷对两组患者展开护理满意度调查,分为特别满意、满意、不满意三个等级。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 软件整理所有数据,计量资料用($\bar{x} \pm s$)描述,行 t 检验;计数资料用(n)描述,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示组间差异呈统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前、后 SDS 和 SAS 评分

护理前 SDS 和 SAS 评分两组之间对比,差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理后试验组的 SDS 和 SAS 评分均明显低于对照组,差异呈统计学意义($P < 0.05$)。见表 1

表 1 比较两组患者护理前、后 SDS 和 SAS 评分 ($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	38	54.52 ± 4.04	34.87 ± 3.76	53.96 ± 4.25	33.74 ± 3.24
对照组	38	55.16 ± 4.22	44.56 ± 3.81	53.21 ± 4.19	42.87 ± 3.64
t		0.675	11.159	0.775	11.549
P		0.502	0.000	0.441	0.000

2.2 比较两组患者的护理满意度

试验组总护理满意度为 94.74%,高于对照组的 76.32%,差异呈统计学意义($P < 0.05$)。见表 2

表 2 比较两组患者的护理满意度 ($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	特别满意	满意	不满意	总满意度
试验组	38	23	13	2	36 (94.74)
对照组	38	17	12	9	29 (76.32)
χ^2					5.208
P					0.022

3 讨论

急性闭角型青光眼有着发病突然、病情重等特点,患者可在短时间内视力减退,由于存在失明风险,所以给患者带来沉重的心理打击,进而出现不同程度的负面情绪,影响治疗效果。如果在临床中展开针对性的心理护理,能让患者负面情绪得到良好调节,保持积极乐观的心态,更好的配合治疗,改善预后。心理护理是在人性化理念、心理学基础上衍生出来的针对性护理方式,更加重视患者的心理健康问题,在护理中充分展现人文关怀,通过正确的方式对患者的思想、心理进行干预,调节患者负面情绪,进而建立治疗信心^[3]。

本次研究中,加强心理护理的试验组,比仅进行基础护理的对照组患者 SDS 和 SAS 评分更低,差异呈统计学意义($P < 0.05$)。试验组比对照组护理满意度更高,分别为 94.74%和 76.32%,差异呈统计学意义($P < 0.05$)。所以说,心理护理的应用有助于减轻患者焦虑、抑郁等不良情绪,让其更积极的配合治疗,同时还能提高患者对护理满意度。分析其原因,是通过思想教育能让患者勇敢面对疾病;通过情绪疏导,能合理减轻患者恐惧、紧张、焦虑、抑郁等负面情绪,保持平和的心态;通过知识渗透,能提升患者对疾病的认知度,增强战胜病魔的信心。综合性心理护理之后,能全面解决患者的心理问题,同时建立良好的护患关系,为提升护理满意度奠定基础。

总而言之,急性闭角型青光眼护理中心理护理有着良好的应用效果,能有效纠正患者的不良情绪,改善护理满意度,值得大力推广应用。

参考文献:

- [1] 李爱玲, 陈应军, 翁宏玲, 等. 护理干预对急性闭角型青光眼患者术后恢复的临床效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(12):122-125.
- [2] 梁永霞, 李玫. 针对性护理措施对高龄白内障并青光眼围手术期患者影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(03):111-114.
- [3] 姜英, 姜志连. 难治性青光眼患者行引流阀植入术的围手术期护理要点[J]. 护士进修杂志, 2018, v.33(16):49-50.