

全程系统护理对急性闭角型青光眼患者眼压及负性情绪的影响探究

周玉存 王建梅 张玉梅 马晶 杨雪

新疆军区总医院北京路医疗区, 新疆 乌鲁木齐 830011

摘要: 目的: 探究急性闭角型青光眼患者行全程系统护理对眼压及负性情绪的影响。方法: 随机选取我院 2018 年 4 月-2020 年 4 月接收的 68 例急性闭角型青光眼患者作为此次探究病例, 将所有患者根据电脑随机数字表法进行分组护理干预, 共分成观察与对照两组, 每组患者分别有 34 例, 对照组患者治疗期间给予常规护理配合, 观察组患者治疗期间给予全程系统护理, 将两组护理效果进行详细对比。结果: 护理后从对照组比较发现, 观察组患者焦虑抑郁情绪得到显著改善, 依从性明显提高, 患者视力及眼压均明显改善, 两组数据差异显著统计学意义存在 ($P < 0.05$), 结论: 对急性闭角型青光眼患者治疗期间采取全程系统护理干预配合, 能够有效提高临床护理质量, 使患者的负性情绪得到及时改善, 从而提高患者的依从性和疾病治疗效果。关键词: 全程系统护理; 急性闭角型青光眼; 负性情绪; 眼压; 影响探究

急性闭角型青光眼在临床上发病率较高, 该病的临床特征主要表现为视力下降、视乳头萎缩/凹陷及视野缺损等, 急性发作期眼前部有明显充血, 会逐渐损伤患者的视力功能, 若病情控制不佳, 严重者甚至会造成失明^[1]。所以, 针对急性闭角型青光眼患者应尽早采取科学合理的治疗护理干预, 通过科学合理的全方位干预措施, 最大限度控制病情发展。所以, 本文对急性闭角型青光眼患者采用了全程系统护理, 并在下文探究了其对于眼压及负性情绪的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月我院收治的 68 例急性闭角型青光眼患者, 将其按照随机数字表法分成观察和对照两组各 34 例。对照组男患者 18 例, 女患者 16 例, 患者年龄 42-74 岁, 中位年龄 (58.0 ± 2.2) 岁, 观察组男患者各 19 例、15 例, 年龄 42-73 岁, 中位年龄 (57.5 ± 2.1) 岁, 两组患者的一般资料数据经对比存在的差异较小, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: 本次参与观察的两组患者均通过临床症状表现和检查诊断确诊为急性闭角型青光眼患者; 所有患者均存在视力下降、视乳头萎缩/凹陷及视野缺损等现象; 纳入的患者和家属均详细了解了本次护理治疗研究内容及意义, 自愿签署本次研究知情书; 并且能积极配合完成所有护理治疗流程; 排除标准: 排除智力及语言功能障碍的患者; 患有严重心血管、肾脏疾病患者; 无法积极配合护理治疗的患者。

1.2 方法

对照组行常规护理; 观察组实施全程系统护理, ①组建护理小组, 并定期对小组成员进行培训, 使护理人员能够充分掌握急性闭角型青光眼疾病的临床特征及护理要点, 从而提高护理人员的综合护理能力。②风险评估: 为患者建立个人档案, 详细记录掌握患者病情、自身文化程度、自我照顾水平、情绪状态以及存在的危险因素, 为患者制定出科学合理的护理计划。③认知教育: 对患者耐心讲解疾病发生因素、

者能够将心中存在的压力及问题阐述出来, 并给予患者耐心的语言安慰和理解支持, 缓解患者过度焦虑恐慌情绪。⑤行为管理: 根据患者的自身病情以及生活习惯, 为其制定出科学合理的饮食方案, 告知患者饮食中要多添加含高维生素及纤维食物, 同时饮食要以营养均衡及清淡易消化为主, 通过合理的饮食控制, 确保患者机体营养均衡, 并增强患者的抗病能力; 要告知患者正确的滴眼液方式以及相关注意事项, 嘱咐患者要注意保暖, 避免受凉, 避免在黑暗环境中久留。在日常生活中不可揉眼和挤眼。⑥并发症预防: 要密切观察患者眼压情况, 掌握患者是否存在眼痛症状, 若有异常应及时告知医生给予有效处理。并指导患者采取半卧位休息, 告知患者尽量卧床休息; 出院后要告知患者继续滴眼液治疗, 同时告知患者日常生活中的眼部护理方法, 若出现眼睛红痛、视物模糊、眼痛、恶心呕吐以及视力下降等现象应及时回院复诊。同时要及时与患者家属进行沟通, 提升家属对青光眼疾病的认知度及重视度; 并指导家属做好监督指导工作, 从而增强家属及患者的管理能力^[2]。

1.3 观察指标

两组患者的依从性采用调查问卷方式评分对比, 总分为 10 分, 依从性越好分数越高; 将护理治疗前后两组患者的视力及眼压记录对比。运用汉密顿量表评分对比护理前后两组患者焦虑抑郁情绪, 每项指标各有 24 项, 满分均为 100 分, 分数越高焦虑抑郁情绪越重。

1.4 统计学方法

本文选用的统计学软件为 SPSS19.0, 应用 ($\bar{X} \pm s$) 描述计量指标并用 t 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理效果

两组患者护理前各指标对比差异较小 ($P > 0.05$); 观察组患者护理后焦虑、抑郁情绪、患者依从性、视力功能及眼压与对照组各指标相比均有较大优势, 组间数据对比有较大差异 ($P < 0.05$), 见下表 1、表 2。

表 1 对比两组计量指标情况 ($n=34, \bar{X} \pm s$)

组别	焦虑评分 护理前	护理后	抑郁评分 护理前	护理后	依从性评分 护理前	护理后
观察组	84.5 ± 2.6	48.3 ± 1.2	81.3 ± 3.3	42.4 ± 1.1	6.4 ± 0.5	9.2 ± 0.8
对照组	84.8 ± 2.8	67.5 ± 1.6	82.2 ± 3.5	58.9 ± 1.7	6.6 ± 0.6	8.3 ± 0.5
t	0.4578	55.9771	1.0909	47.5150	1.4931	5.5627
P	0.6486	0.0000	0.2793	0.0000	0.1402	0.0000

表 2 对比两组患者眼部指标情况 ($n=34, \bar{X} \pm s$)

组别	视力 护理前	护理后	眼压/mmHg 护理前	护理后
观察组	0.16 ± 0.08	0.86 ± 0.19	31.81 ± 2.03	14.54 ± 1.12
对照组	0.15 ± 0.07	0.47 ± 0.15	31.82 ± 2.04	17.46 ± 1.16
t	0.5485	9.3941	0.0202	10.5593
P	0.5852	0.0000	0.9839	0.0000

治疗方法、合理用药方法、相关注意事项、日常护理方法、科学合理饮食和运动的重要性, 提高患者对疾病知识的掌握度和自我管理的能力。④心理干预: 通过交流引导的方式让患

3 讨论

急性闭角型青光眼是临床眼科一种高发疾病,该病在中老年群体中发病率最高,其发生因素主要为病理性眼压增高以及视神经供血不足,头痛、眼胀、眼痛、畏光以及流泪等是该病发生后的常见临床症状,因此会严重影响患者的视力功能。而在临床治疗过程中发现,由于发病突然,加之多数患者对医学知识掌握不足,因此会导致患者出现过度焦虑恐慌等负性情绪,因此会严重影响临床的救治效果^[3]。由此可见,针对急性闭角型青光眼患者治疗期间应及时采取科学合理的全程护理配合,通过专业的护理配合及时改善患者的负性情绪,提高患者的依从性,从而最大限度确保临床治疗效果^[4]。

所以,在本文中,将全程系统护理应用于急性闭角型青光眼患者护理治疗中,并取得了较为满意的护理效果。该护理措施主要是通过组建护理小组,并且对小组成员通过培训后上岗,因此有效确保了护理人员的岗位护理能力及责任意识;通过风险评估,及时掌握患者病情、认知度和心理状态等,制定出针对性的护理计划;同时对患者和家属采取了针对性的认知教育及心理干预,进而有效提高了患者的医学知识掌握度,最大限度缓解患者过度焦虑恐慌情绪,从而提高患者的依从性和家属的配合度^[5];并通过给予针对性的行为干预,纠正患者不良生活饮食习惯,患者能够正确掌握自我护理能力;通过加强并发症预防,减少患者治疗期间,因护理不当所造成的各种并发症发生,最终有效提高临床护理质量,使患者的眼部疾病得到尽早治愈^[6]。

4 结束语

由上可知,对急性闭角型青光眼患者治疗期间及时采取全程系统护理干预,对提高临床护理质量、改善患者负性情绪以及确保患者治疗效果起到了重要性意义,因此该护理方案建议临床将其推广应用。

参考文献

- [1]赵雪娇,刘洋.全程系统护理对急性闭角型青光眼患者眼压及负性情绪的影响[J].中国中医眼科杂志,2019,29(6):507-510.
- [2]乔娇.认知行为干预联合持续性护理干预对急性闭角型青光眼患者术后不良心理状态及自护能力的影响[J].实用防盲技术,2019,14(3):135-137.
- [3]梁博.个体化护理干预对急性闭角型青光眼患者术后负性情绪及生活质量的影响[J].河南医学研究,2018,27(20):3814-3815.
- [4]李爱玲,陈应军,翁宏玲,庞星星.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.
- [5]朱婧.综合护理干预对急性闭角型青光眼患者眼压及心理状态的影响观察[J].基层医学论坛,2019,23(30):4377-4378.
- [6]陈雪妮.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].大家健康(中旬版),2018,12(5):253-254.