

全程系统护理在急性闭角型青光眼患者中 对眼压和负面情绪的作用

赵菁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：在急性闭角型的青光眼病人当中，全程系统护理工作对负面情绪以及眼压的作用。方法：试验对象选自我院接受42例急性闭角型青光眼患者。给予他们分组护理的工作，（n=21）对照组：11例男性，10例女性；（n=21）观察组：11例男性，9例女性，对两组有关负面情绪以及其眼压值展开对比工作。结果：观察组当中病患，在干预之后评分比对照组的低，然而，其眼压值却比观察组的高。结论：全面系统性的护理措施，进一步地对急性闭角型的青光眼患者负面情绪进行改善，进一步地降低他们的眼压，值得推广以及应用。

【关键词】：预见性护理干预；恶性心律失常；预后

引言：

所谓急性闭角型青光眼，即在临床当中就是以眼部的疼痛以及视力下降等为核心，并且在发病之后，相关护理人员倘若不运用到有效干预措施，很可能会引发短暂失明。现阶段，在临床当中都是以手术以及药物治疗为核心。通过手术来延缓病人的病情，有利于病人快速地得到恢复。然而，由于急性闭角型的青光眼发病非常的急促，并且病情变化也非常的快，使得病人内心情绪的波动较大。全程系统护理工作就是新型的一种干预形式，可以完全展现出来护理的系统性以及完整性。进一步地提升整体护理的质量。但是，全程护理工作对病人负性情绪以及眼压方面影响的研究比较少。所以，本文以急性闭角型青光眼的病人作为研究对象，以此来探究全程系统护理工作对患者眼压和其负性情绪方面的影响。

1 资料与方法

1.1 资料

2018年9月—2020年9月，试验对象选自我院接受42例急性闭角型青光眼患者。给予他们分组护理的工作，随机分成为两组，即对照组、观察组。对照组（n=21）：男11例，女10例；年龄45—91岁，平均（70.7±2.4）岁。观察组（n=21）：男12例，女9例；年龄46—84岁，平均（68.2±2.5）岁。两组病患相关资料的对比差异，没有统计学意义（P>0.05）。

1.2 护理方法

对照组：给予病人常规护理。向患者介绍一些有关急性闭角型青光眼方面的知识，需要对围术期相关指导的注意事项

项进行加强。最大限度得到病人的支持以及配合；在手术之前，需要加强他们饮食的评估，在术后初期阶段，让病人尽量食用一些清淡食物。不让他们触碰到带有刺激性的食物，多吃一些蔬菜以及水果，在睡觉时，需要叮嘱患者保持良好的心态，维持足够睡眠时间，防止对眼部造成一定的压力。

观察组：在对照组的基础之上，相关护理人员需要联合到全程系统的护理。①护理手术工作开始之前需要做出相关的心理评估，结合到病人的评估结果，从而加强他们在心理方面的疏导工作，并且告诉他们做这种手术治疗的优越性，进一步地打消其顾虑，进一步地创建出来良好护患之间的关系，每天需要1次，每次均应当维持大概在30分钟；②相关护理人员需要让病人，在自己病房当中尽量保持安静，为他们提供出来非常舒适温暖的一个环境，让他们进一步地体会家的温暖；与此同时，需要保持着病房的卫生。每一天都需要通风以及透气，需要按照病人的喜好种植一些花草；③眼部的护理，需要正确地指导病人每天完成眼保健操，让他们能够养成良好用眼的习惯，防止出现眼压升高的情况；④在手术之后的护理，需要密切地关注到护眼的情况。避免敷料发生渗漏；对手术之后运用到两种以上的眼药水来治疗病人，以此来加强患他们用药的指导。确保不相同药物的间隔维持在10分钟之上，避免用手揉搓术眼；询问病人术眼疼痛的状况。向病人讲清楚疼痛形成的原因以及性质，善于通过转移注意的方法，进一步地提升患者的疼痛阈。防止病人存在不良的心理；手术之后，相护理人员需要正确地指导他们眼部的按摩。告知其在按摩过程当中一些注意事项。每一天需要展开两次护理活动。每一次10分钟，持续护理15天。

1.3 观察指标

参照 SDS 和 SAS 评分标准, 比较两组病人干预之前以及之后的心理情况。运用非接触型眼压计, 进一步地对病人在治疗之前、后眼的压值进行测量, 分别测量三次取平均值。

1.4 统计学方法

此次研究的数据需要运用到 SPSS 19.0 软件。相关的计数资料, 需要以百分数以及例数进行表示, 小组差异需要用到 χ^2 进行检验; 相关的计量资料需要运用到 $(\bar{x} \pm s)$ 进行表示; $P < 0.05$, 具有统计学的意义。

2 结果

2.1 两组患者心理情况的比较

在干预之前, 对于观察组以及对照组的病人来说, SDS、SAS 评分之间的差异, $P > 0.05$, 具有统计学的意义。见表 1。

表 1 两组病人在干预之前 SDS 以及 SAS 的评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SDS				SAS			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	21	46.78 ± 3.36	41.67 ± 2.42	8.278	<0.05	45.53 ± 3.42	40.85 ± 1.12	8.724	<0.05
观察组	21	46.68 ± 3.34	39.12 ± 1.03	14.510	<0.05	45.54 ± 3.38	38.13 ± 0.95	14.158	<0.05
t		0.142	6.504			0.014	12.424		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

2.2 两组患者眼压值的比较

对照组及观察组病人眼压值差异, $P > 0.05$, 就会表明差异有统计学的意义; 对于对照组病患而言, 其眼压值在干预之后明显比观察组的高, $P < 0.05$, 则表明差异具有一定的统计学意义。见表 2。

参考文献:

- [1] 胡婷. IMB 引导康复综合护理措施对急性闭角型青光眼患者术后恢复的效果[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(02): 298-301.
- [2] 马瑾媛. 综合护理干预对急性闭角型青光眼患者疼痛、心理状态及生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0): 262-263.
- [3] 李盼盼. 优质护理配合围手术期心理护理对急性闭角型青光眼患者心理状态及生命质量的影响[J]. 中国民康医学, 2019, 31(07): 159-161.
- [4] 杨淑娟, 伍美容. 全面护理干预对急性闭角型青光眼患者眼压、情绪及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2017, 7(19): 132-134.
- [5] 陈丹, 杜沛. 心理护理配合穴位按摩在急性闭角型青光眼护理中的效果分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2015(08): 82-84.
- [6] 吕海燕, 王娜娜, 张月, 朱红玲. 护理干预对急性闭角型青光眼患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 湖北医药学院学报, 2014, 33(01): 73-75.
- [7] 樊芳, 赵晓彬, 马清敏, 赵智华, 李科军, 贾志暘. 用不同的方法对药物控制不佳的急性闭角型青光眼患者进行降眼压治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(13): 84-86.

表 2 两组患者眼压值的比较

组别	n	心理	社会	生理	环境
对照组	21	5.23 ± 1.36	5.41 ± 0.89	5.84 ± 1.02	5.21 ± 1.34
观察组	21	7.24 ± 1.45	7.54 ± 1.21	8.26 ± 0.89	7.89 ± 1.41
t		6.783	9.513	11.992	9.242
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

青光眼就是眼科当中常见的一种疾病, 主要因为病人眼压逐渐升高, 使得他们视觉的功能受到一定的损伤。所以, 有效控制病人的眼压, 这才是治疗病人急性闭角型的青光眼关键步骤。此次研究结果能够表明, 在干预之后的观察组病患, 在眼压值以及 SDS、SAS 评分都要比对照组低, 对他们开展全面系统护理干预措施, 进一步地对患者眼压进行降低, 对其心理的状况进行改善。长时间待在光线不足地方, 容易造成患者瞳孔散大, 直接会影响到房水排出, 使得病人的眼压逐渐升高, 进而加重病人的病情。

基于此, 在住院期间, 护理人员需要为患者解答问题, 进一步缓解病人负性的心理, 使得他们能够维持着愉快的心情, 从而控制病人神经系统的稳定性, 以此来减少眼压的波动; 过渡疲劳交感神经体系的稳定性有着非常大的影响, 通过为他们提供一个良好休息的环境, 为他们睡眠的质量提供一定的保障, 重视劳逸相结合, 从而保持病人交感神经体系的稳定性。与此同时, 还应当督促他们服用关于降眼压方面的药物, 提升病人用药的依从性, 进一步地增强治疗的效果。

综上所述, 全面综合护理干预措施, 进一步地改善急性闭角型青光眼病人的心理情况, 进一步地降低他们的眼压, 值得推广以及应用。