

浅谈心理护理在眼科护理中的作用

张玉芳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析心理护理在眼科护理中的作用效果。**方法：**选取于2020年1月至2021年12月本院眼科收治的130例患者，随机分为观察组（心理护理）和对照组（常规护理）各65人。**结果：**相比于对照组（78.46%），观察组护理满意度（96.92%）较高（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组不良情绪评分均较低，QOL评分、自我管理能力评分均较高（ $P < 0.05$ ）。**结论：**心理护理在眼科护理中的作用效果十分显著。

【关键词】：心理护理；眼科护理；作用效果

On the Role of Psychological Nursing in Ophthalmic Nursing

Yufang Zhang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper analyzes the effect of psychological nursing in ophthalmic nursing. **Methods:** 130 patients admitted to the Department of Ophthalmology in our hospital from January 2020 to December 2021 were randomly divided into observation group (psychological nursing) and control group (routine nursing). **Results:** Compared with the control group (78.46%), the nursing satisfaction of the observation group (96.92%) was higher ($P < 0.05$); after the intervention, the scores of adverse emotions, QOL and self-management ability in the observation group were lower ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of psychological nursing in ophthalmic nursing is very significant.

Keywords: Psychological nursing; Ophthalmic nursing; Role effect

大多数眼科患者会有视力损伤情况存在，严重影响其日常生活，出现各种不良情绪，降低其治疗配合度，影响疾病的治疗和恢复。加之患者自身缺乏对疾病的充分认识，在日常生活中无法正确的管理和要求自己，会对疾病的预后恢复产生影响^[1-2]。同时，患者的视力受到损伤以后，会无法有效的识别周围环境，所以较易出现跌倒等不良情况，加重其心理负担^[3]。因此，本文旨在分析心理护理在眼科护理中的作用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年12月本院眼科收治的130例患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男35例、女30例，平均年龄（ 57.26 ± 8.13 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 56.87 ± 7.19 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组心理护理：（1）心理评估。护理人员在患者入院后需要充分了解其基本情况，与患者的表情、动作及语言等有效结合，对其心理状态进行准确评估，将潜在的心理问题找出来，并制定出针对性的干预措施。（2）健康宣教。护理人员需要给予患者一定的关心和安慰，告知患者疾病的治疗、预后等相关知识。同时，将健康生活、合理膳食及规律作息的重要作用告知患者，提高其自我管理能力，同时保持乐观的心态。（3）心理指导。按照患者不同的心理问

题，对其实施个性化的指导。如果为抑郁型患者，则需要强化对患者的沟通，给予患者一定的陪伴和关心，减轻其心理负担。若患者具有较重的疑虑，则需要向其告知主治医师的基本情况，将成功的案例介绍给患者，增强其治疗信心。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）运用SAS、SDS评分^[4]评定不良情绪；（3）运用QOL评分量表^[5]评价生存质量；（4）运用ESCA^[6]评估自我管理能力。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“ $[n(\%)]$ ”表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.2 SAS、SDS 评分

干预后，观察组均低于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 SAS、SDS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组（n=65）	对照组（n=65）	t	P
SAS 评分	干预前	59.84±5.11	60.15±5.47	1.574	>0.05
	干预后	41.47±4.16	50.14±4.11	10.264	<0.05
SDS 评分	干预前	60.18±5.33	60.05±5.29	1.058	>0.05
	干预后	40.33±4.12	50.39±5.02	13.847	<0.05

2.3 生存质量

观察组干预后均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表3。

表3 生存质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
活动能力	干预前	1.21±0.33	1.22±0.25	5.241	>0.05
	干预后	3.25±0.54	2.25±0.48	10.524	<0.05
自身疾病 认识	干预前	1.35±0.11	1.45±0.04	5.824	>0.05
	干预后	4.20±0.25	2.15±0.02	15.241	<0.05
社会支持	干预前	1.35±0.35	1.39±0.28	2.215	>0.05
	干预后	4.58±0.52	2.52±0.35	12.548	<0.05
疼痛	干预前	1.24±0.41	1.25±0.39	4.156	>0.05
	干预后	3.21±0.39	2.28±0.47	11.847	<0.05
睡眠	干预前	1.39±0.38	1.40±0.58	3.654	>0.05
	干预后	4.36±0.58	2.32±0.62	14.152	<0.05
精神与体 力	干预前	1.58±0.52	1.62±0.54	3.012	>0.05
	干预后	4.38±0.62	2.52±0.58	10.336	<0.05
日常生活	干预前	1.36±0.22	1.37±0.25	3.541	>0.05
	干预后	4.12±0.65	3.11±0.50	11.247	<0.05
家庭理解 与照顾	干预前	1.52±0.24	1.53±0.33	0.684	>0.05
	干预后	3.69±0.57	2.17±0.51	10.548	<0.05
治疗副作 用	干预前	1.26±0.15	1.26±0.22	4.522	>0.05
	干预后	3.85±0.57	2.64±0.45	15.247	<0.05

面部表情	干预前	1.33±0.16	1.34±0.18	2.355	>0.05
	干预后	4.06±0.64	2.11±0	12.524	<0.05
对治疗的 态度	干预前	1.15±0.11	1.17±0.06	1.574	>0.05
	干预后	4.15±0.47	3.02±0.34	11.578	<0.05
生存质量 总分	干预前	21.28±4.02	20.87±3.69	5.322	>0.05
	干预后	50.15±5.22	35.54±3.74	10.255	<0.05

2.4 自我护理能力评分

干预后，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表4。

表4 自我护理能力评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		65	65		
健康知识 水平	干预前	19.78±4.37	19.84±4.20	0.083	>0.05
	干预后	39.38±6.58	32.21±6.20	6.635	<0.05
自我概念	干预前	17.10±4.12	17.05±3.92	0.074	>0.05
	干预后	32.26±6.19	24.15±5.84	7.973	<0.05
自我责任 感	干预前	14.64±3.25	14.68±3.50	0.070	>0.05
	干预后	30.25±6.02	21.23±5.86	8.983	<0.05
自我护理 技能	干预前	17.62±3.52	17.55±3.30	0.121	>0.05
	干预后	36.29±6.28	29.58±6.02	6.453	<0.05

3 讨论

在人体器官中，眼睛相对比较脆弱，长期玩游戏、熬夜工作等均会影响视力水平，出现各种眼部疾病，严重影响正常的生活。在护理眼科疾病过程中会有诸多潜在的危险因素存在，患者的心理负担较重，必须将应对性的措施制定出来^[7-8]。

本文通过分析心理护理在眼科护理中的作用效果，结果显示，观察组护理满意度（96.92%）高于对照组（78.46%），（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组不良情绪评分均较低，QOL 评分、自我管理评分均较高（ $P<0.05$ ）。分析原因在于：因眼科疾病患者的正常生活会受到严重影响，会加重患者的心理负担，导致各种不良心理出现。对患者实施个性化的心理干预，可以将其心理障碍消除，促进其不良的情绪得到有效改善，使其保持乐观的心态，增强治疗信心，这样不仅能够提高治疗效果，还可以增强患者的自我管理能力和改善预后恢复^[9-10]。

综上所述，将心理护理应用于眼科护理服务中，能够提高护理满意度，减轻其不良情绪，改善其生存质量，促进其自我管理能力显著增强。

参考文献:

- [1] 康爽.心理护理学在小儿眼科临床护理中重要性[J].实用防盲技术,2022,17(1):46,封 3,27.
- [2] 刘苏.心理护理在眼科护理中的应用价值研究[J].特别健康,2021(14):297.
- [3] KARATZIAS, THANOS, BROWN, MICHAEL, TAGGART, LAURENCE, et al. A mixed-methods, randomized controlled feasibility trial of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) plus Standard Care (SC) versus SC alone for DSM-5 Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in adults with intellectual disabilities[J]. Journal of applied research in intellectual disabilities: JARID,2019,32(4):806-818.
- [4] 马利娜.心理护理运用于眼科护理中对患者不良情绪的影响研究[J].中国保健营养,2021,31(33):103.
- [5] DAS, ANTHONY VIPIN, RATH, SURYASNATA, NAIK, MILIND N., et al. The Incidence of Lacrimal Drainage Disorders Across a Tertiary Eye Care Network: Customization of an Indigenously Developed Electronic Medical Record System-eyeSmart[J]. Ophthalmic plastic and reconstructive surgery,2019,35(4):354-356.
- [6] 王沙沙.观察心理护理在眼科手术护理中的应用效果[J].家有孕宝,2021,3(9):207.
- [7] 周淑云.心理护理干预对眼科患者负性情绪及生活质量的影响[J].养生保健指南,2021(36):183-184.
- [8] 李岩岩,周丽娟.护理职业体验对眼科住院患儿医疗恐惧心理和治疗配合度的效果评价[J].中国实用护理杂志,2017,33(31):2436-2439.
- [9] 陈佳,喻璨.心理护理学在小儿眼科临床护理中重要性[J].饮食保健,2021(9):224.
- [10] 刘婷婷.心理护理对眼科患者焦虑抑郁的改善效果[J].东方药膳,2021(12):243-244.