

目标策略的针对性护理在原发性急性闭角型青光眼患者围手术期中的效果及对焦虑情绪的影响

李宜霖

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400000)

摘要:目的: 目标策略的针对性护理实施于确诊为原发性急性闭角型青光眼患者围术期中的效果及对其焦虑情绪的影响探讨。方法: 选取我院 2020 年 5 月至 2021 年 12 月阶段内收治的原发性急性闭角型青光眼患者 96 例, 按照入院日期单双数实施分组处理, 对照组 48 例采取常规护理, 观察组 48 例进一步采取目标策略的针对性护理。评估对比两组护理前后焦虑情绪、对护理干预的满意度以及并发症情况。结果: 同护理前相比, 两组患者护理后的焦虑情绪均有一定改变, 观察组更明显, 评分处于低水平状态 ($P < 0.05$)。两组满意度具有明显差异, 同对照组相比, 观察组总满意度呈更高显示 ($P < 0.05$)。观察组并发症总发生率较对照组更低 ($P < 0.05$)。结论: 将目标策略的针对性护理应用于原发性急性闭角型青光眼患者围术期中具有明显效果, 可有效改善患者焦虑情绪, 降低并发症发生率, 还有利于提高患者满意度, 值得广泛运用。
关键词: 目标策略; 针对性护理; 原发性急性闭角型青光眼; 围术期; 焦虑情绪; 应用效果

原发性急性闭角型青光眼 (acute primary angle-closure glaucoma, APACG), 又称急性充血性青光眼, 属于因房角关闭致使眼压急性升高的常见青光眼类型, 女性的发病率较男性更高^[1]。通常情况下, 伴有房角狭窄、晶状体较厚、角膜较小、眼轴较短、晶状体位置相对靠前等眼球局部解剖结构异常人群更易患上此病, 这主要是因为该类人群的瞳孔缘与其晶状体前表面的紧密接触, 会导致房水越过瞳孔时阻力增加, 后房压力相对高于前房并推挤虹膜向前膨隆, 进而使得前房更浅, 房角进一步变窄^[2-3]。此病症会危及患者的视神经, 因此, 一旦确诊需要及时采取相应的治疗干预措施。但是由于绝大部分患者对疾病知识的认知不足, 或自身对手术治疗存在强烈的恐惧感等, 均会导致依从性不高, 影响最终治疗效果。故, 加强对患者围术期中的护理干预具有尤为重要的意义。基于此, 此次分析将随机抽取我院 2020 年 5 月至 2021 年 12 月阶段内收治的原发性急性闭角型青光眼患者 96 例实施分组护理干预, 以此探究目标策略的针对性护理方案的临床应用效果, 详如下文所示。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2020 年 5 月至 2021 年 12 月阶段内收治的原发性急性闭角型青光眼患者 96 例, 以入院日期单双数进行组别区分, 各组总人数均为 48 例。对照组中, 男性共计 18 例、女性 30 例。年龄所涉及区间为 40~70 岁, 计算求得平均年龄为 (57.41 ± 2.78) 岁。观察组中, 男性共计 15 例、女性 33 例。年龄所涉及区间为 41~72 岁, 计算求得平均年龄 (57.66 ± 2.60) 岁。此次分析获得相关伦理委员会审核批准。将两组患者一般信息加以对比, 结果提示处于均衡可比范围内 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

(1) 纳入标准: ①经各项检查结果显示符合原发性急性闭角型青光眼诊断标准; ②相关基础资料显示完整详尽; ③对本次分析意图充分知晓并签署知情同意书; ④无手术禁忌症者; ⑤此前未接受过目标策略的针对性护理干预。

(2) 排除标准: ①近一个月内有进行其他手术治疗者; ②伴有心、脑、肾等重要脏器器官功能病变者; ③80 岁以上患者; ④自身合并有躯体功能障碍者; ⑤伴有认知功能障碍者。

1.3 方法

对照组纳入患者均进行常规护理干预, 观察组则在对照组基础上进一步展开目标策略的针对性护理方法, 大致包括如下内容: (1) 患者病情、状态评估: 收集整理患者基本信息, 并通过与患者的沟通交流, 进一步了解其病情状况、健康认识度以及心理状态等。对可能影响护理效果的不利因素进行记录分析, 并据此制定相应的护理方案, 合理分工, 明确岗位职责。(2) 健康宣教: 根据实际情况, 可选择通过一对一深入讲解、音频展示等相关方式对患者进行健康宣教, 及时解答患者疑问以帮助其提高认知。(3) 心理干预: 在护理干预期间密切关注患者心理变化情况, 针对伴有明显负性情绪的患者及时进行针对性的心理疏导。指导患者可通过音乐、冥想、深呼吸等方式分散注意力, 舒缓不良情绪, 放松心情。同时, 可通过既往治疗成功的案例以帮助患者增加治疗信心, 联合患者家属多予以患者正向暗示语, 多鼓励、多陪伴。(4) 术前: 详

细讲解手术治疗相关注意事项, 叮嘱患者保证充足的睡眠和休息。再次检查确认患者相关信息, 提前备好相关器具。(5) 术中: 密切关注患者变化情况, 积极配合主治医师做好相应的辅助工作。(6) 术后: 密切观察患者术区情况, 根据其实际疼痛情况采取相应的镇痛处理。嘱咐保持合理体位, 避免压迫术眼, 减少活动, 详细讲解术后自我护理相关知识。在日常生活中注意保持良好的作息、饮食习惯, 保持眼部清洁、不可过度用眼, 此外, 还应注意定期复查。

1.4 观察指标

(1) 评估比较两组患者护理前后的焦虑情绪评分, 通过焦虑自评量表 (SAS) 展开评估, 共计 100 分, 评分越高表示焦虑情绪越严重。

(2) 比较两组患者对护理干预的满意度, 通过院内自制问卷调查表进行评估统计, 问卷共计 100 的总分, 评级标准: 90 分以上视为满意、70~90 分视为比较满意、70 分以下为不满意。总满意度的判定为前两项等级之和。

(3) 统计比较两组并发症。

1.5 统计学方法

文中所涉及相关数据资料均精准录入系统软件 SPSS22.0 版本中进行计算处理, 对有关计量资料的表述将通过 ($\bar{X} \pm S$) 呈现, 同时积极予以 t 值进行检验; 有关计数资料的表述将通过 ($n/\%$) 呈现, 同时积极予以 χ^2 值进行检验, 对统计学意义存在的判定标准为 $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 焦虑情绪变化情况组间对比

护理前, 两组患者间所估焦虑评分对比不具有明显差异 ($P > 0.05$); 经分组护理干预后均有明显改善, 同对照组相比, 观察组再测分值处于更低水平 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 焦虑情绪变化情况组间对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	护理前	护理后
观察组(n=48)	77.65 ± 1.68	63.72 ± 1.88
对照组(n=48)	77.38 ± 1.37	70.66 ± 1.25
t	0.863	21.297
P	0.390	< 0.001

2.2 两组满意度结果评估比较

两组所得满意度评估结果具有明显差异, 观察组总满意度为 95.83%, 明显高于对照组的 81.25% ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组满意度结果评估比较 [n(%)]

组别	满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组(n=48)	39 (81.25)	7 (14.58)	2 (4.17)	46 (95.83)
对照组(n=48)	30 (62.50)	9 (18.75)	9 (18.75)	39 (81.25)
χ^2				5.031
P				0.025

2.3 并发症情况比较

观察组中并发症总发生率为 2.08%, 明显低于对照组的 14.58% ($P < 0.05$)。

3. 讨论

原发性急性闭角型青光眼属于我国较为常见的青光眼类型,多见于女性,一般发生于40周岁以上人群,50~70岁人群具有高发性。原发性急性闭角型青光眼主要是因为小梁网受到周边虹膜堵塞或与其发生永久性粘连而导致房水流出受阻引发的眼压急性升高,具有一定的遗传倾向^[4]。原发性疾病是相对于继发性而言,指的是排除外伤、变性、感染以及肿瘤等明确病因而暂时无法找到原因的疾病情况,而急性则表示此种病症起病急促、来势汹汹,若是未及时进行干预,将会对患者的正常生活造成严重影响。处于不同分期的患者,其对应的临床症状也不尽相同。如常见的有一过性视物不见,指的是突然性的眼前发黑、视物不见,数分钟后又很快飞赴正常;虹视,指的是在看白炽灯泡时灯泡周围出现彩色晕轮,如同彩虹一般,以内绿外红顺序排列;急剧视力下降,指的是短时间内出现的明显视力下降^[5-6]。导致原发性急性闭角型青光眼的因素较多,如情绪过激、长期于暗处环境下过度用眼、长时间近距离阅读、季节更替以及气候变化等。此病症易引发视神经萎缩、瞳孔散大、视网膜动脉阻塞等相关并发症,因此需要及时予以相应的治疗干预。

临床对此病症的常用治疗方式包括有药物治疗、手术治疗,具体方案的选择需要根据患者的临床分期及眼压情况进行确定,有时需要多个方案联用。但一般以手术治疗较多,分为眼内引流和眼外引流术,通过尽早干预,可获得良好效果。但是手术毕竟属于侵入式操作,对患者具有一定的创伤性,大多数患者还多存在有焦虑、恐惧等不良情绪,其血压、心率波动均较为明显,不仅会使得患者依从性降低,增加手术风险,还可能增加术后并发症风险,影响患者预后^[7]。因此,在积极予以患者治疗干预的同时还应重视患者围术期中的护理干预。临床常规护理干预更侧重于患者病情康复,往往是遵医嘱执行,较为单一、片面性,缺乏对患者的心理、行为及健康认知等方面的重视,所得护理效果并不十分理想。而目标策略的针对性护理干预属于近几年来应用较为广泛的一种新型护理模式,能够有效弥补常规护理方案的不足,为患者提供更为高效优质的护理服务体验^[8]。将其运用于原发性急性闭角型青光眼患者中,从手术前至手术后整个过程均全程干预,根据患者的实际情况明确相应

的护理目标,充分尊重个体化需求,更注重对患者的心理建设、健康宣教等,使其能正确认识疾病,消除顾虑,保持平稳心态积极配合治疗,从而有效提高治疗效果,改善预后。从本次分析结果中发现:观察组患者护理后的焦虑情绪评分明显低于对照组。观察组对护理干预的总满意度较对照组呈更高显示。观察组并发症总发生率低于对照组($P<0.05$)。从中可见,与常规护理模式相比,目标策略的针对性护理对原发性急性闭角型青光眼患者效果更佳。

综上所述,针对原发性急性闭角型青光眼患者,对其实施目标策略的针对性护理具有明显效果,能够有效改善患者焦虑情绪,降低并发症风险,同时还有助于构建和谐护患关系,提高满意度,可进行积极推广运用。

参考文献:

- [1] 黄素珍,陈雪娟,叶翠芬,等.综合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].世界睡眠医学杂志,2019,6(10):1430-1431.
- [2] 李婷婷,赵晓旭,邹丹,等.心理护理对急性闭角型青光眼患者心理及疼痛情况的影响[J].吉林医药学院学报,2019,40(3):179-181.
- [3] 丁军.优质护理对急性闭角型青光眼患者眼压及护理满意度的影响研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(6):990-991.
- [4] 罗秀菊.改善青光眼患者遵医行为和自我管理行为的护理方式分析[J].中国医药指南,2020,18(24):210-211.
- [5] 郭书姣.针对性护理干预对青光眼合并白内障患者术后的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(15):2504-2505.
- [6] 于丽菲,姜丽,荆艳莉.认知行为干预结合系统护理对原发性闭角型青光眼患者术后遵医行为及心理状态的影响[J].中国医学创新,2020,17(4):97-101.
- [7] 张睿.康复综合护理对青光眼小梁切除术后患者疼痛及眼压控制的研究[J].中国医药指南,2020,18(10):276-277.
- [8] 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.