

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

刘畅

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550001

摘要：目的：研究观察针对患急性闭角型青光眼的患者进行综合护理干预，在改善患者眼压，以及调整患者心理状态方面的作用。方法：研究开展于2022年5月—2023年12月，选取研究期间于我院接受治疗的58例急性闭角型青光眼患者，展开分组对比研究，分组结果为对照组和观察组各29例患者。给予对照组患者常规护理干预，观察组则采取综合护理，在此基础上比较两组患者的心理状态、眼压等情况。结果：护理前，两组患者眼压对比均无差异， $P > 0.05$ ；护理后，观察组眼压低于对照组（ $P < 0.05$ ）。与对照组相比，观察组患者的护理满意度更高， $P < 0.05$ 。相比护理前，护理后两组患者视力有所改善，观察组视力优于对照组（ $P < 0.05$ ）。两组患者疼痛感评分比较差异明显，观察组评分较低（ $P < 0.05$ ）。负性情绪评分对比中，对照组评分高于观察组。结论：采取综合护理干预方式对急性闭角型青光眼患者而言，在减轻患者眼部压力和改善患者心理状态方面有积极的影响和作用。同时，还可以一定程度上改善患者视力，减轻疼痛，从而获得患者更高的护理满意度，护理应用价值显著。

关键词：综合护理干预；急性闭角型青光眼；眼压；心理状态

Effect of comprehensive nursing intervention on intraocular pressure and psychological status in patients with acute angle-closure glaucoma

Chang Liu

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou 550001

Abstract: Objective: To study the role of comprehensive nursing intervention for patients with acute angle-closure glaucoma in improving their intraocular pressure and adjusting their psychological state. Methods: The study was conducted in May 2022 — December 2023. 58 acute angle closure glaucoma patients treated in our hospital during the study were selected for 29 patients in the control group and the observation group. Routine nursing intervention was given to the control group, while the observation group adopted comprehensive nursing. On this basis, the psychological state and intraocular pressure of the two groups were compared. Results: Before nursing, there was no difference in IOP between the two groups, $P > 0.05$; after nursing, the IOP in the observation group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, patients in the observation group had higher satisfaction with care, $P < 0.05$. Compared with before nursing, the vision of the two groups improved after nursing, and the visual acuity of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The pain scores between the two groups were significantly different, and the observation group score was lower ($P < 0.05$). In the negative emotion score contrast, the control group scored higher scores than the observation group. Conclusion: Comprehensive nursing intervention has a positive effect on reducing the eye pressure and improving their psychological state. At the same time, it can also improve patients' vision and reduce pain to a certain extent, so as to obtain higher nursing satisfaction of patients, and the nursing application value is significant.

Key words: Comprehensive nursing intervention; Acute angle closure glaucoma; Intraocular pressure; Psychological state

急性闭角型青光眼是临床上较为常见的一种眼部疾病，因房角突然关闭，房水正常循环受到阻碍，进而引起眼压急性升高的一种青光眼^[1]。急性闭角型青光眼患者急性发作时，可出现剧烈头痛、畏光、眼部胀痛、视力减退、流泪等症状，还可伴恶心、呕吐等表现，可引起白内障、视网膜脱离、视神经萎缩等并发症^[2]。急性闭角型青光眼常见诱发因素包括情绪、长时间阅读等，情绪激动、变化较大时，容易诱发疾病；长时间阅读（4h以上），且不休息情况下，更容易发生疾病；另外，黑暗的室内环境下，用眼时间过长，也可以诱发

急性闭角型青光眼^[3]。临床在患病患者治疗中，主要采取手术、药物或激光治疗的方法，重新开放房角，或建立新的引流通道，以改善患者症状^[4]。但在治疗的同时，需要对患者的心理情绪进行干预，避免情绪影响治疗效果，同时需要有效控制眼压，为手术治疗提供有利条件。为此，本次研究采取综合护理干预的方式，探讨其对急性闭角型青光眼患者的应用效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开展时间为2022年5月—2023年12月，

选取 58 例我院收治的急性闭角型青光眼患者为研究对象,分为对照组和观察组,展开分组研究。对照组中,患者男 16 例,女 13 例;年龄为 45~78 岁,均龄为(60.73±4.27)岁;单眼患病 21 例,双眼患病 8 例。观察组中,男性患者 17 例,女性患者 12 例;年龄为 43~79 岁,均龄为(61.52±4.40)岁;单眼患病 20 例,双眼患病 9 例。对比两组患者年龄、性别等资料情况,均具有一致性($P > 0.05$),可进行统计学比较。

纳入标准:(1)符合临床急性闭角型青光眼诊断标准;(2)认知功能良好,能够配合护理治疗要求;(3)对研究内容知情,自愿同意参与。

排除标准:(1)伴心、肝、肾等器官严重损害者;(2)合并先天性眼部疾病;(3)合并精神系统疾病,研究依从性有限。

1.2 方法

对照组患者在研究中接受常规护理,护理人员遵照医嘱,给予患者相应的治疗操作,指导患者合理治疗药物,结合患者病情进行相关护理,为患者手术治疗提供条件。

观察组则接受综合护理干预,为患者提供综合、全面的护理服务,具体措施如下。(1)健康宣教与心理护理。患者因疾病不适和对眼部健康的担忧,往往会产生严重的焦虑、烦躁悲观情绪,影响治疗与恢复。护理人员应给予患者疾病知识普及,展开健康宣教,向患者讲解介绍急性闭角型青光眼的概念、发病原因、危害、治疗方法等,使患者对疾病和自身病情形成基础的了解和认知,减轻因未知产生的担忧和焦虑情绪^[5]。鼓励患者表达自身的疑问和顾虑,在此基础上进行耐心的解答和引导,与患者建立良好的护患关系,提升依从性^[6]。通过交流和患者的行为观察,了解其心理状态情况,进行疏导,给予患者鼓励与支持,树立积极的心态。(2)环境护理。保持病房通风,定期进行清洁、消毒,为患者营造舒适的病房环境,提高患者舒适度。维护病区内秩序,提供安静的氛围,使其获得充足的休息。简化病房及病区装饰,清理地面,避免因眼部疾病症状导致患者摔倒,为患者提供安全的治疗和恢复环境。(3)用药指导。手术治疗前 3 天,遵医嘱给予患者抗生素眼药

水,叮嘱患者每日滴眼药水 4~6 次,术后使用妥布霉素地塞米松药水与眼膏,指导患者正确按量按时使用药物,促进其恢复^[7]。(4)饮食干预。叮嘱患者戒烟戒酒,忌食辛辣刺激食物。以清淡饮食为主,适当增加新鲜蔬果摄入量,规律饮食。叮嘱患者适当增加饮水量,避免便秘发生。(3)体位指导。术后指导患者保持正确的体位,患者可保持平卧、侧卧等姿势,以提高患者舒适度。变换体位时注意尽量减小幅度,避免对伤口造成影响^[8]。(4)术后注意事项。向患者说明手术后需要注意的一些事项,如定期使用眼药水和眼膏,确保眼部恢复;注意手部清洁卫生,尽量不要揉眼睛,影响眼部恢复;注意避免用力打喷嚏、咳嗽等影响眼压的动作;尽可能控制和减少用药时间,恢复期间,尽量少玩手机、少看电视等。

1.3 观察指标

护理前后分别检测患者的眼压和视力,对两组的具体检测值进行比较。

应用 SAS 和 SDS 量表评估患者的负性情绪,评分分值越高,则焦虑、抑郁情绪越严重。VAS 评分法用来评估患者的眼部疼痛情况,分值高,即疼痛更明显。

发放满意度调查问卷,了解两组患者对护理的满意度情况,根据问卷评分将满意度分为非常满意、比较满意和满意度,对比满意度。

1.4 统计学分析

此次研究将数据录入 SPSS23.0 软件进行处理,将数据整理分类为计量资料和计数资料,前者用($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验;后者用(n,%)表示,以 χ^2 检验为检验标准。 P 值用以评估数据差异,当 $P < 0.05$ 时,即数据对比有差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后眼压、视力变化比较

护理前,观察组与对照组的眼压和视力比较无差异($P > 0.05$);护理后,观察组的眼压低于对照组,视力高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 两组患者负性情绪、疼痛评分对比

对照组负性情绪(SAS 和 SDS)评分对比与观察组可见明显差异, $P < 0.05$;观察组疼痛评分与对照组相

表 1 两组患者护理前后眼压、视力变化对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	眼压(mmHg)		视力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	29	35.53±2.76	15.27±2.85	0.15±0.02	0.73±0.05
对照组	29	35.39±3.04	20.41±3.39	0.14±0.03	0.51±0.02
<i>t</i>	-	0.184	6.241	1.494	22.000
<i>P</i>	-	0.428	0.000	0.171	0.000

比较低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者负性情绪、疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS	VAS
观察组	29	45.71 ± 3.69	43.26 ± 3.51	2.03 ± 0.41
对照组	29	53.86 ± 3.48	52.50 ± 3.04	3.45 ± 0.91
<i>t</i>	-	8.653	10.716	7.662
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者对护理的满意度情况对比

观察组满意度为 96.55%，对照组为 68.97%，观察组的满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者对护理的满意度情况对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	29	16 (55.17)	12 (41.38)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	29	7 (24.14)	13 (44.83)	9 (31.03)	20 (68.97)
χ^2	-	-	-	-	7.733
<i>P</i>	-	-	-	-	0.005

3 讨论

急性闭角型青光眼以眼压急性升高为主要特征，患者可伴有眼部组织病理改变，如未能接受及时的治疗，视功能可受到不可逆性损害，严重时可导致患者失明。

而大部分患者在规范及时的治疗下都可以治愈，临床以手术治疗为主，采取小梁切除术、激光虹膜切开术等，达到降低眼压，接触瞳孔组织等效果，促进患者康复^[9]。但对需要接受手术或其他治疗的患者而言，因疾病不适和对疾病恢复的担忧，容易产生不良情绪；加之对疾病和治疗了解有限，无法有效配合治疗，影响疗效^[10]。为此，临床往往为患者提供护理干预，以改善其心理状态，控制眼压水平，为治疗提供有力辅助。

本次研究为患者提供综合护理干预，该护理干预模式是现代医学护理发展下的一种新型护理模式，强调护理的综合性特点，将多种护理方法进行综合应用，为患者提供更加全面的护理服务^[11]。观察组患者接受综合护理干预，接受健康宣教、心理护理、环境护理等，减轻心理压力，提供护理舒适度。在此基础上，患者的负性情绪评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。配合饮食干预、用药指导等，确保患者能够遵从医嘱要求，以提高眼压控制效果，改善患者视力水平，为此，观察组患者护理后的眼压明显低于对照组，视力明显高于对照组， $P < 0.05$ 。在综合护理干预下，患者对护理的满意度为 96.55%，高于对照组的 68.97%。可见，综合护理干预具有较高的应用价值。

基于本次研究，综合护理干预的应用对急性闭角型青光眼患者而言，可有效控制患者眼压，保持良好的心理状态，同时获得更高的护理满意度，值得应用推广。

参考文献：

[1] 叶池林, 樊迎春. 护理干预对急性闭角型青光眼患者 SAS 评分与护理满意度的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(21): 47-49.

[2] 李泽琼, 李静南, 江焱, 等. 互动达标理论下护理干预对急性闭角型青光眼术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(24): 66-69.

[3] 刘颖, 隋婧, 孙文娟, 等. 综合护理在急性闭角型青光眼患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(20): 238-240.

[4] 马媛媛. 研究综合护理干预对缓解急性闭角型青光眼患者疼痛感的临床应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(39): 130-131.

[5] 封芬. 优质护理对急性闭角型青光眼患者眼压的影响 [J]. 吉林医学, 2013, 34(23): 2.

[6] 李君玲. 个体化护理措施对急性闭角型青光眼患者术后负性心理情绪、预后的影响研究 [J]. 黑龙江医

学, 2023, 47(24): 3047-3049.

[7] 石慧慧, 张萍, 黄虹, 等. “全人”理念下的全视角护理模式在急性闭角型青光眼手术患者中的应用 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(30): 193-196.

[8] 张艳燕, 陈文文, 王颖爽, 等. 心理护理对急性闭角型青光眼患者术后恢复的临床效果分析 [J]. 临床研究, 2023, 31(03): 151-153.

[9] 吴晓云, 周桂琴, 吴贤慧. 程序化疼痛护理联合引导式干预在急性闭角型青光眼患者疼痛管理中的应用效果评价 [J]. 实用防盲技术, 2022, 17(03): 128-130+127.

[10] 卢春燕, 叶慎菊, 刘琳琳, 等. 优质护理干预对急性闭角型青光眼患者眼压水平和焦虑状态及生活质量的影响 [J]. 当代医学, 2022, 28(01): 181-183.

[11] 岑爱丽, 黄丽萍, 吴伟, 等. 互动达标理论在急性闭角型青光眼患者术后心理护理中的作用 [J]. 中国中医眼科杂志, 2021, 31(08): 603-607.

作者简介：刘畅（1991.12.13-），汉族，研究方向：眼科护理学。