

心理护理干预对老年白内障患者术中心理情绪及并发症率影响观察

朱 婷 尹小林 葛青华*

上海市黄浦区凤阳路 415 号长征医院眼科 200003

【摘要】目的 探析对老年白内障患者采取心理护理干预的作用。**方法** 择选老年白内障患者(本院当中 200 例作为样本),时间选定区间 2017.03.01 日到 2018.09.01 日,将其依据信封随机原则分 2 组,设置 100 例为单组样本量。一组给予基础护理为主护理(设定:对照组),另一组再联合施加心理护理干预(设定:观察组),对比 2 组的心理情绪指标、并发症率指标。**结果** 观察组老年白内障患者在护理后,其所获心理情绪分值降低明显,而并发症率控制 4.00%,结果优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 实施心理护理干预的方案护理于老年白内障患者当中,患者的心理情绪、并发症率均改善。

【关键词】 心理护理干预;老年白内障;心理情绪;并发症率**【中图分类号】** R473.77**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 05-137-02

前言

老年白内障是老龄化人群发生的一种眼部疾病^[1],通常使用手术治疗,但由于患者的视力发生变化,亦会引发心理情绪改变、并发症率上升等恶性循环事件,基于此,本文重点关注老年白内障患者的心理情绪、并发症率状况,收集于院内 2017.03.01 日到 2018.09.01 日的老年白内障患者进行研究,在“信封随机”分组后,分别使用基础护理、以及其模式加以心理护理干预予以对比,见文。

1 资料、方法

1.1 资料

选取老年白内障患者 200 例,本院,2017.03.01 日—2018.09.01 日。实施“信封随机”方式对上符合条件的老年白内障患者分组,设置单组/100 例样本。

观察组(男 56 例;女 44 例)——年龄区分,最高值:86 岁,最低值:62 岁,平均值(70.16±2.61)岁。对照组(男 54 例;女 46 例)——年龄区分,最高值:85 岁,最低值:63 岁,平均值(71.24±2.58)岁。2 组老年白内障患者对比结果出入几近为 0, P 值 > 0.05 。

1.2 方法

2 组老年白内障患者均进行白内障超声乳化及人工晶体植入术进行治疗,并予以不同的护理方式进行分组对比。

1.2.1 对照组老年白内障患者护理方案

【对照组】: 基础护理:基础的老年白内障疾病健康宣教、术后监测患者的状态、予以科学的饮食指导及术后出院指导。

1.2.2 观察组老年白内障患者护理方案

【观察组】: 基础护理 + 心理护理干预方案。本组老年

白内障患者同时进行对照组的基础护理,另再施以心理护理干预^[2]:第一方面,入院情绪调整,在入院后老年白内障患者会由于陌生环境造成紧张感,手术未知性造成焦虑和抑郁等,故而此时护理人员需立即拉近和患者的关系,讲解院内环境,提高患者的内心安全感。第二方面,针对性心理干预,通过和患者的日常沟通和交流后,可了解其产生负性情绪的原因,并感同身受的理解患者、包容患者,从而能够真诚的用自己的良好状态感染患者,使得其保持开朗、乐观的状态,以此消除对手术的恐惧,减少焦虑和抑郁,从而能够更顺利的配合护理工作,达到自我控制和保护的目的。

1.3 观察指标

(1) 记录 2 组老年白内障患者的心理情绪指标,分别使用 SAS 焦虑自评和 SDS 抑郁自评量表核算分值^[3]。

(2) 统计并发症率指标。

1.4 统计学处理

对 2 组老年白内障患者指标用 SPSS22.0 统计学测算,“均数 ± 标准差” = 心理情绪数值 = T 检验;“%” = 并发症率 = 卡方值检验。 $P < 0.05$ 时,为 2 组的心理情绪观察指标、并发症率结果有意义。

2 结果

2.1 对比 2 组老年白内障患者心理情绪指标

观察组老年白内障患者的心理情绪在干预前后变化显著,且干预后 SAS 数据为(29.74±6.35)分,SDS 是(31.26±5.48)分,其结果和对照组干预后相比,依然统计学对比明显, P 值 < 0.05 。如表 1:

表 1: 对比 2 组老年白内障患者心理情绪指标

组别	例数	SAS 干预前(分)	SAS 干预后(分)	SDS 干预前(分)	SDS 干预后(分)
观察组	100	56.26±3.71	29.74±6.35 △	58.49±4.06	31.26±5.48 △
对照组	100	55.39±4.05	36.26±5.79	59.62±5.82	38.62±4.92
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注:△经过核对,对比对照组心理情绪的差异大, P 值 < 0.05 。

2.2 比较 2 组老年白内障患者的并发症率指标

观察组老年白内障患者的并发症率数据是(4.00%),远低于对照组(18.00%), P 值 < 0.05 。如表 2:

表 2: 2 组老年白内障患者并发症率指标的比较

组别	例数	并发症发生例数(n)	并发症率(%)
观察组	100	4 △	4.00 △
对照组	100	18	18.00
P	-	< 0.05	< 0.05

* 通讯作者: 葛青华

统计数据表明,该病的发病率呈现逐年上升的趋势,严重影响患者的日常生活工作,面色苍白、脸部出现浮肿以及全身皮肤干燥变厚等是该病的主要临床表现,大大加重了患者的心理负担^[3]。甲减又称为甲状腺功能减退,发病机制是因为人体内甲状腺激素合成与分泌大大减少,使得患者的生理效应出现障碍,导致人体代谢能力出现减低的情况。该病的发病因素有很多,难以确定。甲减患者发病后,除了会出现上述临床症状以外,还会给患者的神经系统、消化系统、内分泌系统以及心脑血管都会产生一定的影响^[4]。通常情况下,患者住院以后只对患者进行常规的护理干预,达不到预期的效果,在此基础上联合心理干预措施。从本研究的结果中可以看出,研究组患者的有效率要显著高于对照组($P < 0.05$)。

心理护理干预措施主要的作用是缓解患者在治疗过程中产生的焦虑、抑郁等消极情绪,护理人员要及时为患者普及甲减相关的知识,让患者对该病具有一定的了解,同时多给患者讲解一些治疗成功的案例,帮助患者树立治疗的信心,建立一个乐观积极的心态,这样有利于培养良好的医患关心,使得患者对医生有更多的信任,同时能够更好的配合后续的治疗,从而促进患者身体的快速康复。从本研究结果中可以看出,

研究组患者的护理满意度要显著高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在甲减患者中运用常规护理联合心理护理干预的措施,能够取得比较理想的临床效果,能够促进患者身体的康复,同时有利于提高患者的护理满意度,临床上值得进一步推广和应用。

参考文献:

- [1] 姚以艳 [1, 2], 徐茂锦 [1], 梁松梅 [3], et al. 甲状腺功能减退症患者心理健康状况及影响因素分析 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 12(17):6078-6078.
- [2] 陈巍, 高天舒. 健脾化痰活血方对中青年亚临床甲减致认知功能损伤患者疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 32(06):111-113.
- [3] 鲁丽, 孙鑫, 单玲, et al. 亚临床甲减 L-T₄ 干预治疗的前瞻性病例对照研究 [J]. 实用药物与临床, 2017, 11(11):24-28.
- [4] 何健华, 吴燕祯, 钟爱玲, et al. 甲状腺功能减退对妊娠期糖尿病患者心功能及妊娠结局的影响 [J]. 生殖医学杂志, 2018, 27(12):47-50.

(上接第 136 页)

导工作开展,可以有效改善患者的临床不良症状,消除不良

影响,使得患者保持情绪舒畅,积极配合医护工作开展,提高患者的生存质量。

表 2: 两组患者的消化不良症状评分结果对比

组别	例数	入院时	护理一个月后	护理二个月后	护理三个月后
护理组	55	12.09±1.66	5.73±1.13	4.07±0.33	2.77±0.09
对照组	55	12.08±1.59	10.89±1.12	10.05±0.42	9.91±0.30
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

参考文献:

- [1] 张翠红, 杨杰. 护理干预对 130 例功能性消化不良的疗效观察 [J]. 贵阳医学院学报, 2010, 35(4):428-429.
- [2] 王克敏, 黄云花, 李宁等. 行为护理在功能性消化不良中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(21):1925-1927.
- [3] 王淑华, 王强, 封三花等. 护理干预对功能性消化不良

良患者情绪的影响 [J]. 河北中医, 2010, 32(3):441-442.

- [4] 王水萍. 儿童功能性消化不良伴抑郁症状 65 例的护理干预 [J]. 护理与康复, 2010, 9(1):55-56.
- [5] 王兆黎, 刘建平, 王苏霞等. 理气降浊方配合心理干预治疗功能性消化不良 100 例临床观察 [J]. 河北中医, 2011, 33(5):675-676.

(上接第 137 页)

注: Δ 与对照组的并发症率统计学结果差距甚远, P 值 < 0.05。

3 讨论

老年白内障疾病由于是患者的眼部受损,其同时会影响患者的视力和情绪,在半“失明”的状态下,容易产生焦虑和抑郁等心理情绪,从而影响手术进展,故而在围术期进行针对心理情绪的护理对于改善其负性状态尤为重要^[4]。

在“2.1”: 观察组老年白内障患者(心理护理干预+基础护理方案)心理情绪干预后改善理想,而对照组老年白内障患者(使用基础护理方案)后,虽然分值相比其同组干预前有所降低,但降低幅度不足观察组有优势, P 值 < 0.05。此证实,良好的心理干预对于改善老年白内障患者的情绪非常重要,可有效降低其焦虑和抑郁的状态。

在“2.2”: 观察组当中统计并发症率指标的数据结果是

(4.00%), 对照组并发症率指标结果是(18.00%), 由此得知,经过了心理调节后,老年白内障患者可从内心接受护理工作,并有效提高自我保护的能力,减少并发症发生。

总而言之,实施心理护理干预方案于老年白内障患者当中,患者的心理情绪改善佳,且并发症率降低明显。

参考文献:

- [1] 韩奎. 人文关怀在老年白内障患者护理工作中的应用 [J]. 河北医药, 2013, 35(7):1116-1117.
- [2] 史永震. 优质护理在老年白内障患者术后护理服务中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(23):3223-3225.
- [3] 邓向花, 曹亚, 徐玲亚等. 纽曼护理对老年白内障手术患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(8):63-64.
- [4] 杨敏. 自主创新护理在老年白内障患者手术中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(5):645-648.