

探讨暗示疗法联合眼部热敷对老年人癔症性眼病的护理效果

林智靛

厦门市第一医院

【摘要】目的 探讨分析暗示疗法联合眼部热敷对护理老年人癔症性眼病的护理效果。**方法** 选取2017年7月至2018年7月来我院接受治疗的27例老年人癔症性眼病患者,随机分为对照组14例和研究组13例,予对照组患者传统治疗护理干预,研究组患者在传统治疗护理的基础上增加暗示疗法联合眼部热敷,对比分析两组患者治疗效果和满意度。**结果** 研究组的治疗中,有10例患者视力恢复至0.8-1.0,本组患者复发率为23.08%,住院时间为(7.6±3.2)d;对照组的治疗中,有5例患者视力恢复至0.8-1.0,本组患者复发率为64.29%,住院时间为(11.4±2.5)d。两组患者治疗效果存在显著差异,且研究组患者住院时间明显优于对照组, $P < 0.05$;对照组患者护理满意度为78.51%,研究组患者护理满意度为92.31%,两组对比存在显著差异, $P < 0.05$ 。**结论** 老年人癔症性眼病的临床表现呈现多样性和复杂性特点,在患者常规治疗护理上增加暗示疗法联合眼部热敷具有显著效果,此种治疗方法操作简单,可以推广应用在临床治疗中。

【关键词】 暗示疗法; 眼部热敷; 老年人; 癔症性眼病; 护理效果

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 06-263-02

癔症主要因情绪波动大,情感脆弱所致。是一种心源性疾病,指人遭受强烈刺激而引起的无器质性病变的躯体障碍或者精神障碍,多由精神刺激及不良心理暗示所致^[1]。按照中医辨证来说则属于“郁症”和“脏躁”范畴,多因肝郁气滞,玄府郁闭,脉络失畅所致。目前尚无特效药,多以心理治疗辅于药物对症治疗为主。根据相关研究报道,该项症状在近年的发病率持续提升^[2]。癔症性眼病比较复杂,是癔症中常见的躯体转换症状形式之一,患者会出现视力下降甚至视力障碍、眼睑痉挛、视野局限、眼球运动障碍等。此病在临床上容易出现误诊、诊断延迟、病情反反复复等问题,严重影响患者生活质量。此次研究主要是探讨分析暗示疗法联合眼部热敷对老年人癔症性眼病治疗中起到的辅助效果,现将此次研究报告做如下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2017年7月至2018年7月收治的27例老年人癔症性眼病患者,其中7例患者有癔症家族史,10例患者为退休半年内,6例患者为与子女同住但关系不好,4例患者为遭受过大额金钱诈骗。病例纳入标准为:27例患者均排除其他系统疾病,意识清楚,行动、语言自如,无听力障碍且明白及同意本研究。随机分为对照组和研究组。其中对照组14例中男性患者6例,女性患者8例,最小年龄为55岁,最大年龄为73岁,平均年龄为(62.8±2.4)岁,研究组13例中有4例男性,9例女性,最小年龄为55岁,最大年龄为70岁,平均年龄为(60.7±2.5)岁。2组从发病到来院求治的平均时间为(2.02±0.58)天。两组患者自诉双眼看不见或视力模糊或复视,伴眼睑痉挛。查体有8例患者单眼裸眼视力在0.12-0.6,有19例患者单眼裸眼视力在0.02-0.1,以上患者在遇到障碍物时可以规避。

1.2 方法

1.2.1 入院检查项目

对于老年人癔症性眼病患者的检查项目主要包括眼压检查,裂隙灯检查,眼底检查,视诱发电位检查,头颅CT检查,视网膜电图检查,以上检查结果无异常问题,然而2组患者在视力检查时均表现出视力下降或者失明等症状。医护人员在详细询问患者病情及发病前患者正从事的活动之后,确定患者存在精神受刺激情况,并且结合患者临床表现和检查结果可以看出,患者无器质性病变情况,所以确诊患者为癔症性眼病。

1.2.2 护理方法

对照组予传统治疗护理方法,具体措施如下:(1)在治疗期间为患者做全身检查,(2)心理护理:密切关注患者身体心理变化情况。了解患者病症发生原因,尽量排除精神干扰。治疗期间做好家属解释工作者,与家属一起鼓励关心患者,建立患者的信任,(3)按医嘱眼部用药,同时教会患者如何正确的滴眼,以此提升

患者治疗配合度。(4)按医嘱发放口服药。(5)治疗期间不应提醒患者其发病是心因性因素引起的,以免造成患者心理波动,产生不信任。医务人员娴熟的操作技术可减轻患者的紧张及焦虑,要求护理人员要积极主动接近患者,与患者进行面对面沟通交流,了解患者性格特征,兴趣爱好,家庭氛围,学习情况以及生活环境等,与患者建立信任关系,并且在交流互动中能够逐步引导患者说出发病原因。

研究组患者在传统治疗护理方法的基础上,在为患者实施给药治疗时增加暗示疗法联合眼部热敷。具体措施如下:(1)心理评估:在老年人癔症性眼病护理中最重要的就是心理护理。在进行医疗护理操作时先评估患者的心理,评估此时患者是否适合实行暗示疗法,以免取得反效果。(2)眼部热敷:热敷前先进行视力检查,同时评估患者的配合度,指导患者按摩攒竹穴、睛明穴、丝竹空穴等穴位,告知眼部穴位按摩热敷的功效;进行热敷治疗时运用自我暗示及他暗示方法^[3]护士边热敷边说:“这个热敷是针对眼部穴位的,敷完就会觉得眼睛很滋润,睁开眼就会觉得很明亮,视力就提升。”等肯定治疗效果的言语,这样患者在热敷时就会自我暗示治疗效果。每次热敷30分钟后进行视力复查以提高患者的信心及信任。(3)给药时暗示疗法护理,因患者拒绝承认本病为心因性疾病,为稳定患者情绪,通常会增加精神类的口服药,护士给药时应去除药品外包装,避免患者查询药品的作用,同时更换药品包装给患者,服药时告知这个药为特效药,对视力的提升非常有帮助。(4)以上暗示治疗护理时应密切观察患者情绪波动和病情变化情况,是否出现并发症以及不良反应。护士应通过坚定沟通语气向患者说明该项治疗措施的有效性,只要患者能够积极配合治疗,视力一定会在短时间内恢复,固视、复视以及眼睑痉挛等问题也会消失。(5)暗示疗法及热敷延续至患者出院。

1.3 衡量指标

1.3.1 疗效判定标准有效标准:患者视力恢复且裸眼视力达到0.8-1.0;治愈标准:患者在1个月内无复发情况^[4]

1.3.2 满意度调查采用本院住院患者满意度调查表进行调查,分为满意,一般满意和不满意,护理满意度=(满意+一般满意)×100%。

1.4 统计学方法

对所有患者数据资料采用SPSS19.0统计学软件进行分析处理,计数资料采用 χ^2 检验方式,以百分比表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果见表1

研究组的治疗中,有10例患者视力恢复至0.8-1.0,本组患者复发率为23.08%,住院时间为(7.6±3.2)d;对照组的治疗中,有5例患者视力恢复至0.8-1.0,本组患者复发率为64.29%,

住院时间为(11.4±2.5)d。两组患者治疗效果存在显著差异,且研究组患者住院时间明显优于对照组, $P<0.05$,具有统计学意义。

表1: 两组患者治疗效果

组别	1个月复发	6个月复发	复发率	住院时间
研究组(n=13)	2	1	23.08%	7.6±3.2
对照组(n=14)	6	3	64.29%	11.4±2.5
t/χ^2	5.294	3.516	7.627	5.237
P	0.0383	0.0482	0.0347	0.0417

2.2 两组患者护理满意度见表2

对比两组患者护理满意度,结果显示,对照组患者护理满意度为78.51%,研究组患者护理满意度为92.31%,两组患者在护理满意度上存在显著差异, $P<0.05$,具有统计学意义。

表2 对比分析两组患者护理满意度

组别	满意	一般	不满意	总满意度
研究组(n=13)	9(69.23%)	3(23.08%)	1(7.69%)	92.31%
对照组(n=14)	5(35.71%)	6(42.86%)	3(21.43%)	78.51%
χ^2	8.259	7.293	6.237	6.237
P	0.0105	0.0183	0.0317	0.0317

3 讨论

癔症性眼病是由心理因素引发的眼部疾病,是患者精神创伤或心理矛盾冲突所致。导致患者出现视力下降或失明,还会伴有情绪低落,悲观以及抑郁等神经症状。临床上在治疗时主要采用药物联合心理干预治疗。医生采用医学手段进行治疗时,护士的护理就显得尤为重要。老年人多半伴有睑板腺功能不全,可表现为畏光、流泪、眼睑痉挛等^[5],眼部热敷抓住了到老年人的生理功能及心理特点,配合暗示疗法,能使患者的自我暗示及他暗示增强,患者会认为自己是受重视的,避免患者出现情绪波动情况。暗示疗法联合眼部热敷能够有效提升治疗效果。中医理论认为,眼部疾病多是气血运行不畅所致,眼部热敷能够促进血液循环,增加眼部血液供应,强化眼部肌肉调节功能,消除过度紧张。

(上接第261页)

多种负面心理^[3]。其中自尊心的影响较大,因为生病后只能由家属和护理人员照顾,这种依赖性会使患者极度在意周围人对其看法。在护理时要注意对待老年患者的态度,应以安慰、理解、劝导为主,不能强硬地改变其想法,但应逐渐劝说其改变后的好处,同时还要注意沟通时的语气,要求称呼上以“您”为主,要尊重患者所有的日常习惯,不能用强硬的语气直接指出哪些是不对的,以免伤及患者的自尊心。

总之,老年保健病房患者多存在焦虑、恐慌、失落、孤寂等

(上接第262页)

妇女的自我效能等各个方面均进行提升,可保证整体分娩质量^[4]。

在研究中可以看出,观察组产妇自我效能评分、分娩控制感评分、分娩疼痛感评分显著优于对照组,观察组产妇产程时间显著短于对照组, $P<0.05$ 。观察组产妇的护理满意度为97.37%明显高于对照组的78.95%,差异统计学有意义,即 $P<0.05$ 。原因分析为:①分娩球作为专门设计的助产工具,可以在分娩中帮助产妇进行骨盆放松,缓解盆腔肌肉的压力,对产道进行扩张,并且通过不同的姿势转化增加盆腔的灵活性,可全面带动产妇腹部、背部的力量,加速胎头的下降,缩短产程时间,缓解产妇在分娩过程中的痛苦,但是需注意不同产妇需要结合身高、体重等选择合适的分娩球,加强安全措施,保证分娩球使用的安全性。②自由体位的选择可以增加产妇在分娩中的参与感,辅助使用分娩球,通过高弹分娩球的使用,可以有效避免产妇局部位置受到压迫的情况,并且起到按摩的作用,可缓解分娩过程中腰部的不适感。采用最佳的体位进行分娩,缓解了患者分娩中的心理压力,调动产妇在分娩中的积极性,增加经阴道分娩的信心,通过趣味

研究组患者采用暗示疗法联合眼部热敷治疗,治疗效果显著。在研究组患者中有1例患者在治疗6个月内出现3次复发情况,该患者存在不同程度抑郁症状,在实施复发治疗之后患者视力恢复。由于癔症性眼病症状的发生发展与心理因素具有较大关联性,按照临床治疗经验能够看出,积极有效的暗示作用能够改善人类的心理行为,并且加强生理功能。暗示属于人类心理活动的固有本能,人们在日常生活学习中可能会遇到各种暗示的支配和影响,因此老年人癔症性眼病的发生也与暗示有直接关系。在给予患者心理治疗干预能够在病情好转与恶化上存在双向作用,并且从患者的语言,表情,动作等方面的变化,全面了解患者对疾病的认知与态度。在治疗期间应当全面满足患者的心理需求,确保在整个治疗期间患者的心理状态达到最佳。社会,家庭均能够密切关注老年人的心理健康和精神健康,给予老年人生活信心,使其能够始终保持阳光开朗的性格,这样才能够积极面对生活压力和困难。

综上所述,老年人癔症性眼病的临床表现呈现多样性和复杂性特点,因此我科予暗示疗法联合眼部热敷具有显著效果,同时能提升护理满意度,此种治疗方法虽增加护理操作但能提高疗效缩短住院天数,值得进一步推广应用在临床治疗中。

参考文献

- [1] 代惠琴,李建华,张桂兰.癔症性黑朦眼病的心理治疗[J].滨州医学院学报,2016,12(04):395.
- [2] 路多,王辉,徐保锋.缓解期癔症患者和焦虑症患者探索性眼动与事件相关电位的对照研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(09):29-30.
- [3] 周丽仙,方芳.32例老年人癔症性黑朦眼病的暗示疗法与护理干预[J].全科护理,2016,14(30):3193-3194.
- [4] 王晓莉,谭学书,张由良,等.癔症性眼病56例分析[J].四川精神卫生,2016,08(04):40-41.
- [5] 李俊彦.针刺四关穴结合按摩暗示疗法治愈癔症性眼病一例[J].上海医药,2017,38(06):37-38.

不良心理,辅以综合护理干预能够帮助患者改善心态,提高满意度,值得应用推广。

参考文献

- [1] 朱玉文.老年保健病房患者的心理特点及护理探究[J].养生保健指南,2018,(35):227.
- [2] 朱玉文.老年保健病房患者的心理特点及护理探究[J].心电图杂志(电子版),2018,7(2):289-290.
- [3] 李静.老年高干保健病房长期住院患者陪护人员心理调查与护理[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(11):135-136.

性元素的加入,全面提升自主分娩质量^[5]。

综上所述,初产妇助产护理中应用自由体位+分娩球护理措施,可对产妇在分娩中的自我效能进行提升,维持较为理想的控制感,降低分娩中的疼痛感,缩短产程时间,提升分娩质量。

参考文献

- [1] 陈佳.自由体位+分娩球在初产妇助产护理中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(09):1218-1219.
- [2] 郭洪艳.分娩球联合自由体位与常规护理在初产妇助产护理中的应用效果[J].中国医药指南,2018,16(36):261
- [3] 王贵兰,崔慧,马红梅.分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(44):238.
- [4] 邱翠云.分娩球联合自由体位助产护理在初产妇中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(13):152-154.
- [5] 田洪,梁俊华,戴桂高,等.分娩球联合自由体位与常规护理在初产妇助产护理中的应用效果[J].中国当代医药,2016,23(07):176-178.