

# 原发性青光眼患者的心理护理

李洲红<sup>1</sup>, 张红<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(710002)中国陕西省西安市第一医院眼科;  
<sup>2</sup>(726000)中国陕西省商洛市中心医院眼科

作者简介:李洲红,女,本科,主管护师。

通讯作者:张红,男,毕业于第四军医大学,硕士研究生,主任,副主任医师,延安大学医学院兼职副教授. zhhong007@163. com

收稿日期:2010-06-02 修回日期:2010-07-08

## Psychological care of patients with primary glaucoma

Zhou-Hong Li<sup>1</sup>, Hong Zhang<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Ophthalmology, the First Hospital of Xi'an, Xi'an 710002, Shaanxi Province, China; <sup>2</sup> Department of Ophthalmology, Central Hospital of Shangluo, Shangluo 726000, Shaanxi Province, China

**Correspondence to:** Hong Zhang. Department of Ophthalmology, Central Hospital of Shangluo, Shangluo 726000, Shaanxi Province, China. zhhong007@163. com

Received: 2010-06-02 Accepted: 2010-07-08

### Abstract

• **AIM:** To investigate the effect and clinical significance of psychological care for primary glaucoma.

• **METHODS:** A randomized, parallel control study was applied. 275 consecutive patients with primary glaucoma from January 2004 to December 2008 were randomly divided into experimental group, 137 cases with specialist psychological care and control group, 138 cases with routine treatment. After discharge, through the establishment of archives, family follow-up, hold classes and other measures, mental care was performed and the intraocular pressure (IOP), complications, visual prognosis and the quality of life were evaluated.

• **RESULTS:** The postoperative IOP returned to normal accounted for 83.9% (115/137) in experiment group and 73.9% (102/138) in control group ( $\chi^2 = 4.15, P < 0.05$ ), there was significant difference in both groups. Operative complication rate (28/109, 25.7%) in experimental group was significantly lower than that in control group (43/95, 45.3%) ( $\chi^2 = 4.126, P < 0.05$ ). The quality of life in experimental group was significantly better than that in control group 3 months after surgery ( $\chi^2 > 3.84, P < 0.05$ ).

• **CONCLUSION:** The psychological care can promote the recovery of normal IOP and visual function, reduce the incidence of complications in patients with primary

glaucoma, especially it is beneficial to cultivate the confidence and improve the quality of life of patients, and has important clinical value.

• **KEYWORDS:** psychological care; primary glaucoma; treatment; intraocular pressure; complications; visual function; etiology

Li ZH, Zhang H. Psychological care of patients with primary glaucoma. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010; 10 (8): 1609-1611

### 摘要

**目的:**探讨心理护理在原发性青光眼患者治疗过程中的作用,评价心理护理的临床意义。

**方法:**采用随机分组,平行对照的研究方法,将我院 2004-01/2008-12 连续收治的原发性青光眼患者 275 例,随机分成试验组(137 例)和对照组(138 例),两组患者接受常规治疗和护理;试验组患者在此基础上由专科培训的责任护士遵循护理程序在围手术期进行心理护理,患者出院后通过建立档案、家庭随访、举办学习班等措施继续实施心理护理,针对患者的眼内压、并发症和视力预后和生存生活质量进行评价分析。

**结果:**试验组术后出院时眼压恢复正常者占 83.9% (115/137),对照组眼压恢复正常者占 73.9% (102/138),  $\chi^2 = 4.15, P < 0.05$ ,有统计学差异。试验组手术并发症发生率 25.7% (28/109) 明显低于对照组 45.3% (43/95),  $\chi^2 = 4.126, P < 0.05$ ,有统计学差异。试验组手术后 3mo 患者的生存生活质量明显优于对照组,经比较有显著统计学差异 ( $\chi^2 > 3.84, P < 0.05$ )。

**结论:**心理护理能够有效地促进原发性青光眼患者恢复正常眼内压,减少手术并发症的发生率,促进患者视功能恢复,尤其有利于培养患者树立治疗疾病的信心,提高患者的生存生活质量,具有重要的临床应用价值。

**关键词:**心理护理;原发性青光眼;治疗;眼内压;并发症;视功能;病因学

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.08.060

李洲红,张红.原发性青光眼患者的心理护理.国际眼科杂志 2010;10(8):1609-1611

### 0 引言

原发性青光眼是一种公认的眼科身心疾病,已成为全球第二大致盲性眼病。心理因素在其发生、发展及转归方面起着重要的作用。因此,加强原发性青光眼患者的心理

护理,通过人文关怀缓解其负性情绪的发生,使其积极调节好心理状态,提高自我护理能力,在青光眼患者的护理中显得尤为重要。为了探讨心理护理对原发性青光眼患者身心状况的影响,为提高该类患者的护理质量提供依据,我们对我院收治的275例原发性青光眼患者进行了病例对照研究。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 本课题为病例对照研究。将我院2004-01/2008-12连续收治的原发性青光眼患者275例,随机分成试验组(137例)和对照组(138例)。其中,试验组中男60例,女77例,年龄23~78(平均60.99±22.3)岁;对照组中男70例,女68例;年龄31~89(平均62.8±21.1)岁;两组病例年龄经Student's *t* 检验, $t=0.203, P>0.05$ ;性别和文化程度经 $\chi^2$ 检验, $\chi^2$ 值分别为0.472和0.529, $P>0.05$ ,表1。

**1.2 方法** 纳入标准:符合原发性青光眼诊断标准并最终确诊的住院患者。排除标准:(1)最终确诊为其他类型青光眼者;(2)合并有其他严重影响视功能的眼病患者;(3)因视觉听觉功能障碍等原因不能配合心理治疗和护理者;(4)合并有高血压、心脏病、糖尿病等严重全身疾病的患者;(5)失访病例。根据入院日期,单日入院病例137例纳入试验组,双日入院病例138例纳入对照组。本研究过程中共排除患者26例,有32例失访病例,均未列入。心理护理方法:从患者入院后的健康教育开始,到围手术期的心理护理,持续到患者出院后的电话咨询、家庭随访,复诊随访和定期学习班教育,按计划分阶段进行心理护理。内容包括病情咨询,健康指导,心理安慰,饮食和生活指导等。主要观察指标:(1)两组病例患者术后出院时眼内压控制情况;(2)两组病例患者手术并发症情况;(3)术后3mo随访患者的视功能和生活质量比较。

统计学分析:数据处理采用SPSS 10.0统计软件进行均衡性检验、Student's *t* 检验和 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 均衡性检验** 两组病例年龄、性别和文化程度分布无显著差异(表1)。

**2.2 两组病例患者术后出院时眼内压控制情况比较** 由表2可见,试验组术后出院时眼内压回复正常者占83.9%(115/137),对照组眼内压回复正常者占73.9%(102/138), $\chi^2=4.15, P<0.05$ ,有统计学差异。

**2.3 两组病例患者手术并发症情况比较** 按照青光眼手术后常见并发症,如:浅前房、滤过过强、睫状体脱离、眼内出血、晶状体混浊、恶性青光眼等,进行统计比较。术后试验组有28例出现手术并发症,发生率20.4%(28/137),明显低于对照组31.2%(43/138), $\chi^2=4.126, P<0.05$ ,有统计学差异。

**2.4 统计手术后3mo随访资料** 将患者的生存生活质量简化为视功能、身体功能、社会活动和心理状态等四个方面,按预先设计的评分表进行量化打分比较(表3)。由表3可见,试验组手术后3mo患者的生存生活治疗明显优于对照组,经比较有显著统计学差异( $\chi^2>3.84, P<0.05$ )。

表1 两组病例的均衡性检验

因素	试验组	对照组
年龄(岁)	60.99±22.3	62.8±21.1
性别		
男	60	70
女	77	68
文化程度		
小学及以下	60	62
初中	41	47
高中及以上	36	29

表2 两组病例患者术后出院时眼内压控制情况

	<10mmHg (异常)	10~21mmHg (正常)	>21mmHg (异常)
试验组	13	115	9
对照组	19	102	17

表3 两组病例患者手术后3mo生存生活质量对照

因素	评分≥80分		$\chi^2$
	试验组	对照组	
视功能	110	74	21.42
身体功能	126	115	3.97
社会活动	102	76	10.48
心理状态	98	80	4.96

### 3 讨论

心理护理是顺应生物-心理-社会医学模式和新的健康观的要求应运而生的,是整体护理的重要组成部分,在临床工作中广大医务人员也愈来愈多的认识到解决患者心理困惑和心理问题的重要性<sup>[1]</sup>。心理护理的概念和内涵决定了心理护理可采用的技术和方法。目前国内关于心理护理的定义、描述、成分及难度仍未获得一致性认识。一般认为心理护理是指在护理过程中,根据护理心理学的理论,通过人际交往,影响或改变患者的心理状态和行为,促进其疾病的康复和向健康方向发展。广义的心理护理的实施者不仅限于专职的护士,同时也包括医生、工作人员、家属及亲友;心理护理的对象也不仅限于临床各科室的患者,同时也包括疗养院的修养人员,养老院的孤寡老人等。狭义的心理护理主要指专业护理工作者根据护理心理学理论采取的有针对性的心理护理过程。在临床护理工作中最常被护士使用的心理护理技能:临床心理护理的效果取决于其可操作性,而后者恰是长期阻碍我国临床心理护理深入发展的关键环节。有人认为心理护理的方法是综合的,形式以集体心理护理和个案心理护理为主。临床心理护理根据介入的深度可概括为两种形式:(1)一般心理护理:对患者心理需要的满足和一般的心理支持;(2)心理问题干预:通过系统的方式,采用一定的心理治疗技术对患者的心理问题进行干预性护理。心理护理不同于一般的临床护理,其根本特点在于它通过护士的态度、语言、行为等有意识地影响患者的感受和认识,促使患者改变不良的心理状态和行为,进而达到防病治病、加速康复、提高生存生活质量和保证身心健康的目的。

原发性青光眼作为一种典型的心身医学疾病,其发

生、发展及预后与心理、社会因素密切相关<sup>[2]</sup>。其发病机制除解剖因素、遗传因素外,心理因素(血管神经因素)也起着重要的作用<sup>[3]</sup>。因此,在该疾病的治疗过程中,心理护理和干预对促进疾病的转归,减少并发症,改善预后,提高患者的生存生活质量也有非常重要的作用<sup>[4]</sup>。在本试验性研究中,我们对试验组 137 例初入院患者进行有目的、有计划性的观察,包括表情、语言、行为等,并依此做出心理评定;了解患者的心理异常的相关原因,结合患者的年龄、性格、职业、爱好、文化修养和家庭环境等进行综合分析。结果发现原发性青光眼患者普遍存在以下心理特点:(1)焦虑与恐惧。绝大多数患者对自己所患疾病缺乏基本的医学常识,加之对眼科手术的恐惧,往往顾虑重重,心神不安情绪极不稳定,伴有血压波动,食欲不振、睡眠不宁等不适症状。(2)悲哀与沮丧。原发性青光眼患者多见于中老年人,社会地位和经济条件影响他们的心理需求和治疗疾病的信心,容易产生悲观失望、忧郁沮丧的消极情绪,不能很好的配合治疗。(3)孤独心理。多见于子女不在身边、丧偶或家庭因素的影响,心情沉闷、郁郁寡欢。(4)固执与偏激。这类患者多数平时就比较固执,性格行为偏激,容易激动,稍不如意,就大发雷霆。(5)行为退化,依赖性强。有的患者自立能力部分丧失,依赖心理过强,感情十分脆弱。综合以上心理特点,我们从患者入院时的健康教育开始,在整个治疗过程中,对患者进行心理护理和心理干预,向患者耐心讲解有关青光眼疾病和治疗康复的知识,减轻患者的心理压力;宣传医护人员的技术水平,增加患者对医护人员的信赖感,从而使他们以稳

定的情绪积极地配合治疗。以理解和同情的方式主动和患者交谈,回答患者的疑问,及时传递治疗效果,消除患者的不良情绪。关心患者的生活细节,善待患者的自尊心,通过语言、眼神、表情显示出对患者充分理解和同情,这样患者也就容易视护士为亲人,愿意向护士倾诉宣泄他们的内心痛苦,从而进一步消除不良心理因素,树立起战胜疾病的心理和决心。

在本次试验研究过程中,我们采用了随机分组、平行对照的研究方法。收集了两组患者术后出院时眼内压控制情况,手术并发症以及术后 3mo 患者的视功能和生存生活质量等临床资料,有 3 名有经验的护士负责填表、核对,将所得资料整理分析。结果显示试验组患者无论从术后眼内压恢复、较少手术并发症以及提高患者的视功能和生存生活质量各个方面都明显优于对照组。说明心理护理能够有效地促进原发性青光眼患者恢复正常眼内压,减少手术并发症的发生率,促进患者视功能恢复,尤其有利于培养患者树立治疗疾病的信心,提高患者的生存生活质量,具有重要的临床应用价值。

#### 参考文献

- 1 苗青,杨晓丽. 心理护理技术的临床应用现状. 中国社区医师 2008; 10(18):151
- 2 雷宁玉,石寿森. 心理干预对青光眼患者焦虑情绪和皮质醇的影响. 临床眼科杂志 2003;11(3):275
- 3 邹燕红,胡铮. 青光眼发病机制与抗青光眼药物的进展. 国外医学眼科学分册 1998;22(2):65
- 4 杜明艳,刘福源. 青光眼与心理社会因素的关系及相关研究. 中国心理卫生杂志 2000;14(5):329-331