

独眼患者 30 例术前焦虑的护理干预及效果

黄晓辉, 张立贵

作者单位: (445000) 中国湖北省恩施州中心医院眼科
作者简介: 黄晓辉, 护师。
通讯作者: 张立贵, 博士, 副主任医师, 副教授, 硕士研究生导师,
获山东省科技进步奖二等、三等各 1 项, 主编、参编著作 5 部, 研
究方向: 眼科和眼病的基础研究. Liguizz@163.com
收稿日期: 2010-08-31 修回日期: 2010-09-28

Nursing intervention of preoperative anxiety in another-eye operation of 30 patients with single-blind eye

Xiao-Hui Huang, Li-Gui Zhang

Department of Ophthalmology, Central Hospital of Enshi, Enshi
445000, Hubei Province, China

Correspondence to: Li-Gui Zhang. Department of Ophthalmology,
Central Hospital of Enshi, Enshi 445000, Hubei Province, China.
Liguizz@163.com

Received: 2010-08-31 Accepted: 2010-09-28

Abstract

• AIM: To investigate the clinical effect of Nursing intervention of preoperative anxiety in another-eye operation of 30 patients with single-blind eye .

• METHODS: Nursing intervention were performed in 30 patients with single-blind. Self-Rating Anxiety Scale (SAS) were used to evaluate anxiety of the patients, both at 1 day and 30 minutes before the operation. The patients with the same disease and the same operation were regarded as a control group, which the another eye was healthy.

• RESULTS: Before nursing intervention, the anxious degree of the experiment group was obviously heavy than that of control group, two groups were obviously heavy than that of normal group (≤ 0.01), and after intervention, both groups of sufferers anxious degree were decreased than that of them while hospitalizing just (≤ 0.01), the test group decreased heavy than that of control group (≤ 0.01).

• CONCLUSION: Nursing intervention is an effective way to reduce the anxiety level in pre-ophthalmectomy patients with single-blind and improve the patients compliance.

• KEYWORDS: blind; anxiety; nursing care

Huang XH, Zhang LG. Nursing intervention of preoperative anxiety in another-eye operation of 30 patients with single-blind eye. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(11):2219-2220

摘要

目的: 探讨护理干预减轻独眼患者(一眼患不可治盲, 另一眼又患病需手术治疗者)术前焦虑的效果。

方法: 对 30 例独眼患者, 自入院至手术时由专人对患者存在的心理问题有针对性护理干预, 分别于入院后第 1d 及术前 30min 内采用焦虑自评量表(SAS)测评并比较干预前后的焦虑水平(试验组); 并随机抽同样疾病同类手术另眼健康的患者作为对照组。

结果: 护理干预前, 试验组的焦虑程度明显比对照组重, 两组的焦虑程度皆明显高于常模($P < 0.01$)。干预后, 两组患者的焦虑程度较入院时皆减轻, 以试验组减轻程度为著($P < 0.01$)。

结论: 加强护理干预能有效降低独眼患者术前的焦虑程度, 提高治疗的主动性和依从性。

关键词: 盲目; 焦虑; 护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.11.066

黄晓辉, 张立贵. 独眼患者 30 例术前焦虑的护理干预及效果. 国际眼科杂志 2010;10(11):2219-2220

0 引言

现代外科常规护理工作中的一个重要部分是对患者术前进行心理护理。对于一些一眼已经完全失明, 另一眼(所谓独眼)又出现疾病需要手术治疗的患者, 往往表现出较为强烈的焦虑, 对护士采取的心理护理也非常排斥, 常常影响手术的进行和效果。生理残疾、面部畸形等因素使患者承受着巨大的心理压力, 而现在唯一的眼睛又患病需要手术治疗, 其心理的打击往常人难以体验, 因无法面对现实而产生焦虑、恐惧、绝望等负面心理, 严重影响治疗及手术的进行。我们对 30 例此类患者加强心理护理, 行针对性护理干预, 一定程度上缓解了患者术前的焦虑程度。

1 对象和方法

1.1 对象 病例入选标准: (1) 一眼患不可治盲, 另一眼患病需要手术治疗, 且患者对手术有一定的心理准备。(2) 理解能力和语言表达能力基本正常, 可配合完成量表内容。(3) 同意接受术前的护理干预。我们 2005-07/2009-07 共收治 37 例独眼患者(另一眼因各种原因早已失明), 其中视网膜脱离 7 例, 青光眼 13 例, 白内障 9 例, 眼外伤 3 例, 玻璃体积血 3 例, 翼状胬肉 2 例。愿意接受术前护理干预的患者 34 例, 最终完成两次术前焦虑测试者 30 例, 其中男 17 例, 女 13 例, 年龄 34 ~ 77(平均 54.2) 岁。文化程度: 文盲 2 例, 小学 7 例, 初中 11 例, 高中以上 10 例。同期随机选择年龄、病症、手术方法相当的 1 眼健康、另眼患病需手术者作为对照组。

1.2 方法 采用在国内外具有较好信效度的焦虑自评

表1 两组患者护理干预前后焦虑评分均值与常模比较 $\bar{x} \pm s$

	n	试验组	对照组
护理干预前	30	49.91 ± 7.03	41.27 ± 5.14
护理干预后	30	36.47 ± 5.36	34.38 ± 5.02

量表(SAS)^[1]其入院第1d,手术前、后1d进行测试。SAS由患者自行填写,共有20个项目,采用1~4级评分,第5条、9条、13条、17条、19条各项的计分反向计算,将20个项目的各个得分相加乘以1.25,四舍五入取整数部分即为标准分。焦虑评定的临界标准分为50分,分值越高,焦虑倾向越明显。在自评者评定之前,把整个量表的填写方法及每条问题的含义都弄明白,然后作出独立的、不受任何人影响的自我评定,评定一般在10min内填完。经充分术前准备,医生决定需行眼手术并已将病情及手术情况告知患者。我们向患者说明心理干涉的目的、方法,征得患者理解和同意。一般在入院后第1d进行第1次SAS和SDS量表调查,手术前30min完成第2次。部分患者因视力和文化程度等原因不能自行填写,则由研究者不加任何暗示逐条读出,患者独立做出选择,研究者代记录。4例患者由于情绪等原因未能完成。患者入院后由专人进行全面评估,观察患者心理,针对存在的问题进行有效的干预。(1)认知干预:与患者进行有效的沟通,较全面了解患者的情况及主要心理问题,对患者存在的疑问、担心、顾虑,给予科学的解答,减轻患者的心理压力;(2)情绪干预:讲解情绪与疾病的关系,长期处于焦虑、抑郁状态,可通过心理-神经-免疫机制导致机体免疫力下降,使病情迁延恶化^[2]。耐心解释消除患者思想顾虑和负性情绪,引导患者树立乐观的生活态度。(3)做好家属思想工作:独眼患者因为自己仅剩一只眼睛又患病需要手术,对手术的期望值往往很高,但又担心手术可能失败而带来完全失明的恐惧有时难以自控。此时往往非常依赖家属的陪伴,渴望获得家属的心理安慰。因此,心理护理要顺利实施,必须先安抚好患者的家属,告之配合心理护理对手术顺利进行有着积极作用。只有在家属的配合下,才能顺利完成对患者的心理护理和焦虑测试。因此对待家属应持理解和尊重的态度,指导家属术前术后精心照顾患者,并在精神上给予鼓励和支持。

统计学分析:所得数据采用SPSS 11.0软件进行统计分析,计量资料比较采用t检验,以P < 0.05为有统计学意义。

2 结果

护理干预前患者焦虑评分均值试验组与对照组,两组与常模(29.78 ± 0.46)^[3]两两比较皆有非常显著差异(P < 0.01),试验组SAS焦虑评分高达49.91 ± 7.03。护理干预后,两组与干预前比较皆有明显降低(P < 0.01),但试验组和对照组干预后其分值差异已不明显(P < 0.05,表1)。

3 讨论

现代医学模式是生理-心理-社会三位一体,以疾病为中心的观念已经远远不能满足现代患者的需要,以人的健康为中心的全面护理,包括生理、心理和社会方面全面照

顾是现代护理的必然。焦虑、抑郁是围术期患者的主要心理问题,手术前达到高峰^[4,5]。独眼患者术前一方面渴望治愈眼睛,另一方面又担心手术失败或出现严重并发症丧失视力而失去劳动能力,因此,接受眼的手术是一个痛苦矛盾的过程,矛盾心理也是产生焦虑的一个重要原因。考虑到给生活、婚姻、个人前途带来很大影响而产生负面情绪,治疗费用给家庭带来很大的经济压力,更加重患者的不安、焦虑甚至绝望,有的甚至自暴自弃,拒绝手术。焦虑症状明显高于单眼患者,更是明显高于国内常模。眼科手术多为局部麻醉手术,术中患者处于清醒状态,对外部的各种刺激较敏感且容易受各种暗示的影响,而且由于眼睛这一器官的特殊性,单眼患者的独特性,更加大了患者对眼科手术的恐惧,心理上表现为对自己病情、手术及疾病预后的担心,故应针对患者的心理特点,有目的的进行因人而异、因病而异的护理干预^[6]。心理干预可有效减轻患者的焦虑程度。心理行为干预又称为行为矫正,是指干预的重点放到观察者外在行为可具体描述的心理状态,通过学习调整或改变个体的异常病态心理和躯体症状,以建立健康行为。本研究结果说明,积极的护理干预,能够显著降低患者的焦虑水平,多数能够调整心理状态,面对现实,积极接受手术与治疗,提高了手术的依从性与主动性。一些研究表明,心理护理能较好地解决患者住院过程中出现的各种负性情绪及心理问题^[7-11],这是单纯药物治疗无法实现的。我们运用心理学的理论和技术,通过设计的语言和行为,影响或改善患者的心理状态和行为,促进其疾病的康复,目的是满足患者的心理需要,减轻不良情绪反应,提高了患者的适应能力。

参考文献

- 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册. 北京:中国心理卫生杂志(增订版)1999;31
- Holden RJ, Pakula IS, Mooney PA. An immunological model connecting the pathogenesis of stress, depression and carcinoma. *Med Hypoth* 1998;51(4):309-314
- 陈素坤. 临床心理护理指导. 北京:科学技术文献出版社. 2002:184-190
- 黄津芬,刘玉莹,杨春梅,等. 外科患者健康教育需求特点及施教对策. *中华护理杂志* 1999;34(5):271
- Dickemper RL, Griffin AT. Vision loss as a complication of nonophthalmologic surgery: implications for care for the perianesthesia nurse. *J Perianesth Nurs* 2010;25(1):29-35
- Hardy J. Supporting patients undergoing cataract extraction surgery. *Nurs Stand* 2009;24(14):51-56
- Tan S, Ma W, Hu S, et al. Clinical observation and nursing of direct cycloplexy. *Yan Ke Xue Bao* 2005;21(4):173-175
- Dubois V, Wittles N, Lamont M, et al. Randomised controlled single-blind study of conventional versus depot mydriatic drug delivery prior to cataract surgery. *BMC Ophthalmol* 2006;27(6):36
- Simmons D, Chabal C, Griffith J, et al. A clinical trial of distraction techniques for pain and anxiety control during cataract surgery. *Insight* 2004;29(4):13-16
- Moos DD, Lind DM. Detection and treatment of perioperative corneal abrasions. *J Perianesth Nurs* 2006;21(5):332-338
- 刘晓红. 护理心理学. 上海:第二军医大学出版社. 1998:208-209