

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

刘美君, 郝晶*

天津医科大学总医院 天津

【摘要】目的 研究针对急性闭角型青光眼患者展开, 观察心理护理对患者术后恢复的影响。**方法** 本研究纳入 100 例 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院收治的急性闭角型青光眼患者, 患者均接受手术治疗, 并采用电脑随机等分法, 将患者分两组, 分别给予常规护理(参照组)及心理护理(研究组), 鉴于区别护理, 研究通过简列数据, 进行两组护理效果对比, 统计数据包括: 眼压控制情况、视力恢复情况、负性情绪评分、护理满意度。**结果** 数据对比结果, 不同时间内患者眼压正常率研究组高于参照组; 不同时间内患者视力恢复有效率研究组高于参照组; 负性情绪评分对比, 护理后 SAS、SDS 评分研究组低于参照组; 护理总满意率研究组高于参照组($P<0.05$)。**结论** 心理护理的应用, 对于急性闭角型青光眼患者, 更利于其术后恢复, 可有效控制眼压, 促进视力恢复, 改善患者不良情绪, 提高护理满意度, 应用价值较高, 建议推广。

【关键词】 心理护理; 急性闭角型青光眼; 术后恢复; 护理效果; 眼压; 视力; 负性情绪

【收稿日期】 2025 年 9 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250524

Analysis of clinical effect of psychological care on postoperative recovery of acute angle-closure glaucoma patients

Meijun Liu, Jing Hao*

General Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin

【Abstract】Objective This study investigated the impact of psychological care on postoperative recovery in patients with acute angle-closure glaucoma. **Methods** A total of 100 patients admitted to our hospital between January 2023 and December 2024 were enrolled. All patients underwent surgical treatment and were randomly divided into two groups using computerized randomization: the control group receiving standard care and the research group receiving psychological care. The study compared the effects of different care approaches through simple data analysis, with statistical indicators including intraocular pressure control, visual acuity recovery rate, negative emotion scores, and nursing satisfaction. **Results** Data comparison showed that the research group had higher rates of intraocular pressure normalization and visual acuity recovery effectiveness over time than the control group. Post-care assessments revealed lower SAS and SDS scores in the research group compared to the control group, while the overall nursing satisfaction rate was significantly higher ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological care application effectively promotes postoperative recovery in acute angle-closure glaucoma patients by controlling intraocular pressure, enhancing visual acuity, alleviating negative emotions, and improving nursing satisfaction. Its significant clinical value warrants wider implementation.

【 Keywords 】 Psychological nursing; Acute angle-closure glaucoma; Postoperative recovery; Nursing effect; Intraocular pressure; Vision; Negative emotion

急性闭角型青光眼是眼科高发急重症, 核心特征为眼压骤然升高, 常伴随眼痛、头痛及视力快速下降等典型症状^[1]。若延误治疗, 短期内可造成视神经不可逆损伤, 严重时导致失明。当前手术是治疗该疾病的主要方式, 但术后康复效果不仅取决于手术成功率, 还与患

者心理状态紧密相关^[2]。患者在病程及围手术期易因疾病认知欠缺、担忧手术效果与视力恢复前景, 产生焦虑、抑郁等负面情绪, 这类情绪会干扰神经内分泌平衡, 引发眼压波动, 对术后恢复产生不利影响^[3]。本研究针对急性闭角型青光眼患者展开, 观察心理护理对

*通讯作者: 郝晶

患者术后恢复的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 100 例 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院收治的急性闭角型青光眼患者, 患者均接受手术治疗, 并采用电脑随机等分法, 将患者分两组, 研究组: 年龄分布 50-78 岁, 均数 (64.19 ± 2.63) 岁, 男性/女性 (30/20), 病程 1 天-10 天; 参照组: 年龄分布 50-76 岁, 均数 (63.51 ± 2.49) 岁, 男性/女性 (29/21), 病程 1 天-10 天; 两组患者基础资料对比 ($P > 0.05$), 故具备分组条件。

纳入标准: 符合急性闭角型青光眼的诊断标准; 首次发病且接受手术治疗; 意识清楚, 能够配合护理及相关调查; 患者及家属签署知情同意书。

排除标准: 合并其他眼部严重疾病; 有精神疾病史或认知障碍; 存在严重心、肝、肾等脏器功能障碍。

1.2 方法

参照组: 常规护理。①病情监测: 密切观察患者术后生命体征, 尤其是眼压变化, 每 2 小时测量一次眼压, 直至眼压稳定。观察患者眼部症状, 如眼痛、眼胀、视力等情况, 若出现异常及时报告医生^[4]。②用药护理: 遵医嘱指导患者正确使用眼药水, 如降眼压眼药水、抗生素眼药水等, 告知患者眼药水的作用、使用方法及注意事项, 如滴眼药水前后要洗手, 避免污染眼药水, 每种眼药水之间需间隔 5-10 分钟。③饮食与生活护理: 指导患者术后饮食宜清淡、易消化, 多吃蔬菜水果, 保持大便通畅, 避免用力排便增加腹压, 从而引起眼压升高。告知患者术后要注意休息, 避免剧烈运动和长时间用眼, 保持眼部清洁, 避免揉眼。

研究组: 以常规护理为基础护理措施, 同时采取心理护理干预, 方法为: ①入院时心理护理: 患者入院后, 护理人员主动热情接待, 详细介绍院区环境、病房设施及医护团队, 帮助患者快速适应住院环境, 缓解陌生紧张情绪。同时耐心倾听患者对病情的认知与顾虑, 通过讲解青光眼的病因、症状、诊疗方案及预后情况, 纠正认知偏差, 减轻疾病恐惧心理。②术前心理护理: 术前患者常因手术恐惧及效果担忧产生焦虑。护理人员通过一对一沟通掌握其心理状态, 针对疑问逐一耐心解答。详细讲解手术步骤、手术室环境, 重点介绍主刀医生的临床经验及同类手术成功案例, 强化患者治疗信心。同步指导放松技巧, 如缓慢深呼吸训练、从肢体远端到近端的渐进性肌肉松弛法, 帮助患者通过身心调节缓解术前紧张情绪, 以更稳定的状态迎接手术。③术

后心理护理: 术后患者易因眼部不适、视力恢复未达预期产生焦虑抑郁情绪。护理人员需主动关注患者感受, 明确告知术后眼部不适感属正常反应, 会随恢复逐渐减轻。定期反馈视力恢复进展, 强化治疗护理配合的积极意义。对恢复较慢的患者增加心理疏导频次, 通过耐心安慰与鼓励帮其建立康复信心。同时组织术后患者交流活动, 鼓励分享恢复经验与心得, 借助同伴支持力量缓解心理压力, 营造积极康复氛围, 助力患者以更乐观心态应对术后恢复期。④出院时心理护理: 出院时护理人员需提供全面出院指导, 涵盖用药规范、复查时间及日常注意事项。着重强调良好心理状态对康复的关键作用, 明确告知患者若出现不适或疑问可随时联系医院。同时为患者提供心理支持热线, 或推荐专业心理咨询机构, 确保患者在出院后仍能及时获取心理援助, 巩固治疗效果, 更利于患者术后恢复^[6]。

1.3 判定标准

眼压控制情况: 分别于术后第 1 天、第 3 天、第 7 天测量患者眼压, 正常眼压范围为 10-21mmHg, 记录并比较两组患者不同时间内患者眼压正常率。

视力恢复情况: 使用国际标准视力表, 在术后第 1 周、第 2 周、第 1 个月测量患者视力, 记录并比较两组患者视力恢复有效率。

负性情绪评分: 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对患者进行评分, 得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重。

护理满意度: 采用我院自行设计的护理满意度调查问卷, 在患者出院时进行调查。总计两组非常满意及满意率。

1.4 统计学方法

利用 χ^2 对计数资料 (n%) 进行检验; 利用 t 对计量 ($\bar{x} \pm s$) 检验。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义, 若无意义时, 则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

2.1 记录两组患者不同时间内患者眼压正常率, 研究组高于参照组 ($P < 0.05$), 见表 1

表 1 对比两组患者术后不同时间内患者眼压正常率 [(n) %]

组别	例数	术后第 1 天	术后第 3 天	术后第 7 天
研究组	50	35 (70.00%)	41 (82.00%)	46 (92.00%)
参照组	50	25 (50.00%)	33 (66.00%)	40 (80.00%)
P				

2.2 记录两组患者不同时间内患者视力恢复有效率

研究组: 术后第 1 周 40 (80.00%)、第 2 周 45 (90.00%)、第 1 个月 46 (92.00%); 参照组: 术后第 1 周 31 (62.00%)、第 2 周 40 (80.00%)、第 1 个月 40 (80.00%); 研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。

2.3 记录两组患者负性情绪评分, 即: SAS、SDS
护理前: 研究组对比参照组, SAS (63.14 ± 2.62) VS (63.33 ± 2.46), SDS (61.18 ± 2.65) VS (61.47 ± 2.39), 对比无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后: 研究组对比参照组, SAS (35.18 ± 2.45) VS (42.63 ± 2.20), SDS (35.33 ± 2.52) VS (41.28 ± 2.94), 研究组低于参照组 ($P < 0.05$)。

2.4 统计两组患者满意度

总满意度, 研究组对比参照组, 49 (98.00%) VS 40 (80.00%), 见明显差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

急性闭角型青光眼患者由于突然发病, 视力急剧下降, 常伴有眼痛、头痛等不适症状, 对患者的生活质量造成严重影响^[7]。手术虽然是治疗急性闭角型青光眼的重要方法, 但患者在围手术期易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 这些情绪会影响患者的治疗依从性和术后恢复效果^[8]。

心理护理通过入院、术前、术后及出院全流程的针对性干预, 为患者提供个性化心理支持与情绪疏导^[9]。入院时帮助患者熟悉环境、认知疾病, 缓解陌生感与恐惧感; 术前通过讲解手术流程、分享成功案例及放松训练, 减轻患者对手术的畏惧, 提升配合度, 保障手术顺利开展。术后及时关注眼部不适及视力恢复带来的情绪波动, 通过安慰与鼓励强化康复信心。同时, 组织病友经验交流, 增强社会支持感, 助力患者以积极心态配合治疗护理, 加速康复进程^[10]。

本次研究数据对比结果, 不同时间内患者眼压正常率研究组高于参照组; 不同时间内患者视力恢复有效率研究组高于参照组; 负性情绪评分对比, 护理后 SAS、SDS 评分研究组低于参照组; 护理总满意率研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。

参考文献

- [1] 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(3): 151-153.
- [2] 郭蓉, 宋才华, 龚维. 生物-心理-社会医学护理模式在普通外科病房的应用与效果[J]. 中国现代手术学杂志, 2022, 26(3): 233-237.
- [3] 靳楠楠, 徐国亭, 曹喜华. 强化护理配合在急性闭角型青光眼合并白内障手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(21): 107-109.
- [4] 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.
- [5] 程士芹, 朱琳. 护理干预对急性闭角型青光眼术后的效果和生活质量的影响评价[J]. 实用防盲技术, 2023, 18(2): 87-89.
- [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] 周化敏. 个体化心理护理在青光眼手术患者中效果观察及对眼压水平的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24): 10-12.
- [8] 蔡明丽. 心理护理干预对青光眼手术患者负性情绪及满意度的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(10): 104-106.
- [9] 吕静, 韩艳. 系统化健康教育结合心理护理在青光眼患者围手术期中的应用分析[J]. 医学论坛, 2024, 6(12): 113-115.
- [10] 江焱, 李泽琼, 李静南, 等. 心理分级化评估护理在青光眼行小梁切除术患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(1): 118-122.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS