[文章编号] 1000-2200(2017)11-1566-03 · 护理学 ·

青光眼手术病人围手术期心理状态及其影响因素分析

董海莉[1], 杨春娟[2]

[摘要] **目的**:分析青光眼手术病人围手术期心理状态,并探讨其影响因素。**方法**:选取手术治疗的85例青光眼病人为观察组,并以85例同期住院非手术病人为对照组,采用综合医院焦虑抑郁量表(HAD)量表评估观察组术前、术后1周、2周及对照组的心理状态,然后将观察组中不同年龄、性别与文化程度者不同时间的HAD量表评估结果进行比较。**结果**:与对照组比较,观察组术前、术后1周的HAD量表评分均有升高($P<0.01$),术后2周与对照组差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组中,<60岁的病人术前、术后1周的HAD量表评分均高于≥60岁的病人($P<0.01$),而术后2周两个年龄段病人之间差异无统计学意义($P>0.05$);小学与初中文化程度病人术前、术后1周及2周的HAD量表评分均高于中专和以上病人($P<0.01$);男女病人不同时间的HAD量表评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。**结论**:青光眼手术病人围手术期心理状态相对较差,且心理状态受年龄与文化程度的影响也较大。

[关键词] 青光眼;围手术期;心理状态;影响因素

[中图法分类号] R 775 [文献标志码] A **DOI**:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.11.041

The psychology status of patients with glaucoma during the perioperative period and its influencing factor analysis

DONG Hai-li[1], YANG Chun-juan[2]

(*1. Department of Ophthalmology, Tangdu Hospital, The Fourth Military Medical University, Xi'an Shaanxi 710032;*
2. Department of Quality Management, Central Hospital of Baoji, Baoji Shaanxi 721008, China)

[**Abstract**] **Objective**: To investigate the psychology status of patients with glaucoma during the perioperative period, and its influencing factors. **Methods**: Eighty-five glaucoma patients with operation, and 85 cases without operation were divided into the observation group and control group. The psychology status in observation group before operation, after 1 and 2 weeks of operation, and control group were evaluated using Anxiety and Depression Scale(HAD). The HAD score in observation group at different ages, genders and education degree were compared. **Results**: Compared with control group, the HAD scores in observation group before operation and after 1 week of operation increased($P<0.01$), and the difference of the HAD score between the observation group after 2 weeks of operation and control group was not statistically significant($P>0.05$). Among the observation group, the HAD score in patients <60 years old was higher than that in patients ≥60 years old before operation and after 1 week of operation($P<0.01$), and the difference of the HAD score between two age groups after 2 weeks of operation was not statistically significant($P>0.05$). The scores of HAD in patients with primary and lower secondary education level before operation and after 1 week of operation were higher than that in patients with secondary and above level($P<0.01$), and the difference of the HAD score at different time between male and female was not statistically significant($P>0.05$). **Conclusions**: The psychology status of patients with glaucoma during the perioperative period is relatively bad, and the influence of age and education degree of patients is great.

[**Key words**] glaucoma; perioperative period; psychology status; influencing factor

青光眼是眼科常见病,其对病人的眼部组织及视力状况等均造成极大的不良影响,也是致盲的重要眼部疾病,临床对于本病的治疗方法中手术治疗是常用有效方法。而随着临床及病人自身、病人家属对病人生活质量重视程度的提升,心理状态作为生活质量评估中的重要组成部分,临床对其重视程度也不断提升。对其相关的研究也较多,且涉及面较广,其中关于手术治疗病人围手术期心理波动的研究也较多,但是研究争议较大,因此对此方面的进一步研究仍十分必要[1-2]。本文就青光眼手术病人围手术期心理状态进行观察分析,并探讨其影响因素。现作报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2012年10月至2013年9月于本院进行手术治疗的85例青光眼病人为观察组,

[收稿日期] 2016-04-28

[作者单位] 1.空军军医大学唐都医院 眼科,陕西 西安 710032;2.陕西省宝鸡市中心医院 质量管理科,721008

[作者简介] 董海莉(1978-),女,主管护师.

[通信作者] 杨春娟,副主任护师.

其中男 39 例,女 46 例;年龄 40 ~ 69 岁,<60 岁 39 例,≥60 岁 46 例;文化程度:小学与初中 45 例,中专和以上 40 例。并以 85 例同期住院非手术病人为对照组,其中男 40 名,女 45 名;年龄 40 ~ 70 岁,其中 <60 岁 38 名,≥60 岁 47 名;文化程度:小学与初中 44 例,中专和以上 41 例。2 组病人性别、年龄和文化层次等一般资料均具有可比性。

1.2 方法 将观察组术前、术后 1 周、2 周和对照组的心理状态采用综合医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale,HAD)进行评估,然后将观察组中不同年龄、性别与文化程度者不同时间的 HAD 量表评估结果进行比较。HAD 量表中共包括 14 个评估问题,其中每 7 个问题涉及对 1 个方面的评估,涉及的 2 个方面分别为焦虑和抑郁,每个方面最终均以分值越高表示焦虑或抑郁程度越严重,其中 0 ~ 7 分评定为正常,8 ~ 10 分提示为轻度焦虑或抑郁,11 ~ 14 分提示为中度焦虑或抑郁,15 ~ 21 分提示为重度焦虑或抑郁[3]。

1.3 统计学方法 采用方差分析、q 检验、t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2 组的 HAD 量表评估结果比较 观察组术前、术后 1 周的 HAD 量表评分均高于对照组($P<0.01$),术后 2 周与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)(见表 1)。

表 1 2 组 HAD 量表评估结果比较($n_i=85$;$\bar{x}\pm s$)

分组	焦虑评分/分	抑郁评分/分
对照组	4.20 ± 0.59	4.33 ± 0.62
观察组		
术前	8.35 ± 0.85**	9.13 ± 0.80**
术后 1 周	10.34 ± 0.96**△△	10.85 ± 0.99**△△
术后 2 周	4.35 ± 0.62△△##	4.41 ± 0.65△△##
F	1 320.75	1 545.49
P	<0.01	<0.01
$MS_{组内}$	0.594	0.607

q 检验:与对照组比较 ** $P<0.01$;与术前比较△△ $P<0.01$;与术后比较 ## $P<0.01$

2.2 不同时间的 HAD 量表评估结果 <60 岁的病人术前、术后 1 周的 HAD 量表评分均高于≥60 岁的病人($P<0.01$),而术后 2 周两个年龄段病人之间差异无统计学意义($P>0.05$);男女病人不同时间的 HAD 量表评分差异均无统计学意义($P>0.05$);小学与初中病人术前、术后 1 周及 2 周的 HAD 量表评分均高于中专和以上病人($P<0.01$)(见表 2)。

表 2 不同年龄、性别和文化程度的病人不同时间的 HAD 量表评估结果比较($\bar{x}\pm s$)

分组	n	焦虑评分/分	抑郁评分/分
手术前			
<60 岁	39	10.35 ± 0.96	10.86 ± 0.89
≥60 岁	46	7.20 ± 0.78	8.13 ± 0.74
t	—	16.69	15.44
P	—	<0.01	<0.01
男	39	8.41 ± 0.86	9.15 ± 0.79
女	46	8.30 ± 0.84	9.11 ± 0.82
t	—	0.59	0.23
P	—	>0.05	>0.05
小学与初中	45	10.62 ± 0.97	10.91 ± 0.92
中专和以上	40	7.13 ± 0.80	8.02 ± 0.75
t	—	17.96	15.75
P	—	<0.01	<0.01
术后 1 周			
<60 岁	39	11.01 ± 0.99	12.12 ± 1.02
≥60 岁	46	7.89 ± 0.85	10.01 ± 0.91
t	—	15.64	10.77
P	—	<0.01	<0.01
男	39	10.32 ± 0.97	10.83 ± 1.01
女	46	10.37 ± 0.94	10.86 ± 0.97
t	—	0.24	0.14
P	—	>0.05	>0.05
小学与初中	45	11.48 ± 1.05	12.20 ± 1.05
中专和以上	40	8.50 ± 0.85	8.15 ± 0.91
t	—	14.44	18.89
P	—	<0.01	<0.01
术后 2 周			
<60 岁	39	4.37 ± 0.63	4.40 ± 0.63
≥60 岁	46	4.28 ± 0.60	4.45 ± 0.66
t	—	0.67	0.36
P	—	>0.05	>0.05
男	39	4.31 ± 0.65	4.43 ± 0.62
女	46	4.36 ± 0.61	4.40 ± 0.66
t	—	0.45	0.31
P	—	>0.05	>0.05
小学与初中	45	6.68 ± 0.65	7.25 ± 0.82
中专和以上	40	4.22 ± 0.59	4.38 ± 0.60
t	—	18.18	18.22
P	—	<0.01	<0.01

3 讨论

手术治疗方案是青光眼治疗中的常用方法,其

临床效果较受肯定,对于病人围手术期各方面的研究也较多[4-6]。大量文献[7-10]证实,对于此类病人围手术期心理状态的充分评估是必要的前提。另外,对于不良心理状态影响较大的因素的研究也是制定干预措施的重要基础条件[11-12],以达到全面了解此类病人围手术期心理状态变化规律及了解其影响因素的目的。

本研究中我们就青光眼手术病人围手术期心理状态进行分析研究,并探讨其影响因素,结果显示,青光眼手术病人术前至术后1周较对照组均表现出明显的焦虑及抑郁状态,而至术后2周其与对照组差异无统计学意义,说明术前至术后早期病人均存在明显的不良心理状态,而对于不同年龄、性别及文化程度病人的抑郁和焦虑的评估结果进行比较则显示,除不同性别病人之间差异无统计学意义外,不同年龄与文化程度病人之间差异均有统计学意义,主要表现为年龄 <60 岁及文化程度较低者的焦虑与抑郁表现更为明显等方面,而且文化程度较低者至术后2周其焦虑和抑郁表现仍十分突出,说明对于相对年轻及文化程度较低者尤其应重视对其不良心理方面的干预。分析原因,我们认为年龄较轻者多为学习及工作任务较重者,且自身所担负的功能角色也相对较多且较重,故对于疾病的治疗效果担忧程度更高,即表现出焦虑抑郁更为明显的状态[13-14],而文化程度较低者对于疾病治疗的认知程度则相对较低,焦虑和抑郁等不良情绪心理受之影响也较大,故表现出更为明显的状态[15-18]。综上所述,我们认为青光眼手术病人围手术期心理状态相对较差,且其受年龄与文化程度的影响也较大。

[参 考 文 献]

[1] 谭玉秋,王洪琼,陈华珠. 青光眼合并白内障患者三联手术术前心理评估及干预效果[J]. 广东医学院学报,2013,31(2):181.

[2] 韩浩. 原发性闭角型青光眼患者心理状况分析[J]. 中国伤残医学,2013,21(7):418.

[3] 马淙,李海灵,周厚湘,等. 原发性青光眼患者心理社会因素的健康教育[J]. 湖南中医药大学学报,2013,33(7):86.

[4] 张怡,蔡明铭. 护理干预对青光眼手术患者心理状况和并发症的影响[J]. 河北医药,2013,35(8):1268.

[5] 王锦蓉. 青光眼患者社会支持与心理状态评定分析[J]. 西部中医药,2012,25(5):51.

[6] SÁNCHEZ-PULGARÍN M, MARTÍNEZ-DE-LA-CASA JM, ESCALADA A, *et al*. The influence of the Travalert(®) dosing aid on medical treatment compliance and the quality of life of glaucoma patients[J]. Arch Soc Esp Oftalmol, 2011, 86(9): 282.

[7] REIN DB, WITTENBORN JS, LEE PP, *et al*. The cost-effectiveness of routine office-based identification and subsequent medical treatment of primary open-angle glaucoma in the United States[J]. Ophthalmology, 2009, 116(5): 823.

[8] 吴沛霞,席淑新. 影响青光眼病人心理因素的研究现状[J]. 护理研究(上旬版),2012,26(2):289.

[9] 周冬兰. 青光眼患者心理支持需求调查与分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32(18):3040.

[10] 侯建萍,李勇,祝晓红. 原发性青光眼病人手术前后心理特征变化及心理护理[J]. 全科护理,2010,8(34):3121.

[11] 曹玉可,徐月娥. 健康教育在青光眼手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2013,10(12):134.

[12] 陈军. 循证护理对青光眼手术患者治疗应对方式及术后并发症的影响[J]. 国际护理学杂志,2014(5):1083.

[13] 张亚辉,王若洁,张加裕,等. 青光眼手术患者生活质量的评价[J]. 医学研究杂志,2012,41(8):64.

[14] 张倩. 青光眼手术患者的健康教育[J]. 中国病案,2012,13(7):67.

[15] 李晓明,张景,吴艳春,等. 不同方式健康教育对青光眼手术患者教育效果分析[J]. 武警医学院学报,2011,20(1):49.

[16] 邵如意. PDCA 循环系统在青光眼手术患者健康教育中的应用研究[J]. 中国健康教育,2015,31(9):900.

[17] 李艳英,陈俊娥,王敏,等. 青光眼手术患者健康教育[J]. 河北医药,2009,31(2):250.

[18] 柴秀英. 临床路径在青光眼手术患者实施健康教育中的应用[J]. 临床合理用药杂志,2014,(28):109.

(本文编辑 刘梦楠)