

者正确滴眼方法,嘱患者按医嘱继续滴眼药水。提醒患者注意用眼卫生,保持眼部清洁,不揉眼和挤压眼部,避免剧烈运动,防止眼外伤。注意生活规律,保证充足睡眠,避免强光刺激,必要时带防护镜,尽量少看电视,阅读时间不宜过长,防止眼睛过度疲劳。交代术后定期复诊的重要性和必要性,嘱患者出院后 2wk; 1, 3, 6mo, 以后每 6mo 复查。如眼部有摩擦感、分泌物多、眼红、眼痛、视力下降等特殊情况,随时就诊。

3.2 自体骨髓间充质干细胞移植是治疗翼状胬肉的新技术 骨髓间充质干细胞具有自我更新、增殖和多向分化潜能,能够迁移至受损组织,抑制宿主免疫应答等作用,在不同微环境中可以定向地被诱导分化不同细胞,是组织工程技术的种子细胞。羊膜能提供基底膜和胶原支架保护创面,有促进上皮愈合、抑制炎症、新生血管及纤维化的生物特性,是最理想的结膜代用品和干细胞移植载体。骨髓间充质干细胞羊膜片移植到翼状胬肉切除的患者眼表后,损伤创面得到很好的保护和修复^[1]。间充质干细胞和羊膜

都有较好的免疫相容性和组织相容性,未引起排斥反应,两者协同,促进角膜上皮迅速修复,有效重建眼表。自体骨髓间充质干细胞移植是治疗翼状胬肉的新技术,为适宜临床需要,提高手术疗效,应施以合理有效的护理措施。通过对本组 10 例患者的护理,我们认识到:(1)护理人员对新知识、新技术的认识程度非常重要。通过护士详尽的健康教育和专科知识教育,提高患者对疾病和术式的了解,消除患者的精神负担和心理压力,调动患者恢复健康的主观能动性,保证手术顺利进行。(2)加强术后的观察和护理对手术效果有重要的影响。术后密切观察角膜和移植片的情况,及时发现问题,减少并发症的发生。(3)护士要正确指导患者用眼卫生和自我观察能力,能有效防止移植片感染、脱落,保证植片生长愈合,提高手术疗效。因此,科学、合理的护理,是手术成功的基本保障。

参考文献

1 郭惠宇,詹雅光,孙美鸥. 负载自体骨髓间充质干细胞羊膜片移植治疗翼状胬肉. 中国基层医药 2010;17(8):1037-1038

·眼科护理·

眼科围手术期心理问题分析和护理对策

程丛红,唐苗苗

作者单位:(725000)中国陕西省安康市中医医院眼科

作者简介:程丛红,女,主管护师。

通讯作者:唐苗苗,硕士,住院医师,研究方向:中西医结合防治眼底病. paomo1758@163. com

收稿日期:2010-08-31 修回日期:2010-10-08

程丛红,唐苗苗. 眼科围手术期心理问题分析和护理对策. 国际眼科杂志 2010;10(11):2225-2226

0 引言

手术是眼科最主要的治疗手段之一,具有一定的创伤性。手术作为患者严重的心理应激源,直接影响患者的正常心理活动,并由此对手术后的康复产生影响。大量研究表明,大多数患者在手术前、中、后均会产生比较剧烈的心理与生理的不正常反应。因此,手术患者的心理问题已引起国内外许多医学家及临床心理学家的极大关注。目前,国内的护理领域中,对患者手术期间心理问题方面的研究还比较少。随着医学模式的转变,患者的心理问题越来越受到重视,我们结合临床数据研究、分析眼科患者手术期间心理问题产生的原因,并提出通过护理手段消除各种心理因素的方法。

1 引发心理问题的因素

临床研究及数据资料分析表明,促使患者手术期间出现各种心理问题的因素多种多样,如手术时间、焦虑、个性特征、既往手术体验及锻炼情况、个人的社会地位和得到的社会及家庭支持的大小、个人的应付策略及心理防卫机

制等均可能成为心理问题的因素^[1]。

1.1 焦虑 焦虑是人们对环境中一些即将来临的、可能会造成危险和灾祸、或者要做出重大努力的情况进行适应时主观上出现的一种紧张和不愉快的期待情绪。焦虑是由紧张、焦虑、忧虑、担心和恐惧等感受交织而成的一种复杂情绪反应。手术焦虑是指在手术情景中所产生的焦虑反应。对于手术患者来说,最常见的心理问题之一就是焦虑。而焦虑的程度在手术前的不同阶段是不断变化的。采用 Spielberger 的“状态-特质焦虑调查表”(STAI)对手术患者进行连续观察,结果显示:手术前夜最为焦虑。这说明手术越临近,焦虑程度越高。

1.2 心理准备不足 多数患者对手术并不了解,一提手术就联想到切口、出血和疼痛,甚至手术意外,尤其是眼科手术患者对手术的复明与成功心存疑虑,不知道大多数手术是安全的,是在充分麻醉无痛的情况下进行的,而且预后多数是令人满意的。还有患者认为,所有手术都是万能的,完全依赖医护人员或手术,或者期望值过高,他们既不考虑手术的局限性,也不考虑术后恢复的艰巨性,因而缺乏应付策略,这也同样不利于手术。

1.3 手术时间及种类

1.3.1 手术时间 手术时间长短与患者心理压力呈正相关。手术期间,患者几乎无法看到手术的整个过程,所以对手术的顺利程度只能靠猜测,因此患者心理压力极大^[2]。如果时间过长,患者就会认为手术不顺利,病情可能有其他的变化,或者对手术医生的能力产生怀疑。从而

造成患者出现紧张、焦虑、血压升高、心率加快症状。

1.3.2 手术种类 不同种类的手术也会对患者产生不同的心理影响。从心理学和生理学的角度,手术种类、性质作为一种应激源作用于机体引起一系列的反应,以交感神经-肾上腺兴奋和下丘脑-垂体-肾上腺皮质增多为主要表现,如血压升高、心律增快、呼吸增快等焦虑的心理、生理反应。

1.4 性别与年龄 临床观察发现:男性患者手术期间心理反应高于女性;患者年龄亦影响心理变化。临床经验表明,少年或儿童由于害怕手术引起的疼痛,手术期间易出现分离性焦虑反应;而老年人则多为手术意外而担忧。

1.5 护理人员及医疗环境 首先,医护人员的态度、患者对医护人员的心理评价、周围环境都会对患者的心理活动产生至关重要的影响。往往微弱的刺激会使患者产生强烈的应激反应,尤其是医护人员的言语、态度均可加重或减轻患者的焦虑程度。其次,医疗环境对患者的心理活动产生影响也很明显。如病房内整洁、安静、有序,患者会感到舒适,从而减轻患者的心理压力。

2 护理对策

根据临床研究及资料分析得出,手术期间的心理护理十分必要。它能有效减轻焦虑,减少手术后并发症,促进伤口愈合,利于患者康复。从护理人员的角度出发,解决患者手术期间的心理问题可以如下方面入手。

2.1 减轻患者心理障碍 减轻患者心理障碍,保证配合医护工作。通过谈话、资料的介绍,使患者了解手术过程和预后,清楚地知道自己的病情以及应如何配合医生和护士进行治疗及康复活动^[3]。手术室巡回护士可在术前1d到病房与患者交谈沟通,告知患者自己的身份职责,与患者熟悉并使其产生信任感。根据疾病不同、手术方式不同,分别告知各种疾病的术前、术中、术后注意事项:(1)对青光眼、白内障患者,应当告知手术时避免咳嗽,否则可造成眼压升高和玻璃体外溢等不良后果而影响手术。(2)对斜视及视网膜脱离患者,应当告知术中因牵拉眼外肌可能会出现眼胀、恶心、呕吐、烦躁等情况。(3)眼外伤患者,往往因顾虑手术效果以及能否复明而更为焦虑,可以给予心理疏导。(4)对心理较为脆弱,易于紧张、焦虑的患者,

术前1d晚可口服舒乐安定2mg。通过交谈使患者对术中、术后可能出现的情况有充分的心理准备,遇到问题时可采取积极的应对措施。在进入恢复期,应指导患者积极配合医护人员进行功能训练。

2.2 社会及家庭的辅助 患者在离开家庭、单位、离开原来的群体进入医院这一陌生环境,同时又面临手术这一现实,往往会产生孤独感、恐惧感。如果有些患者在入院前存在家庭、社会或人际关系等矛盾冲突,其情绪就更差,很可能产生强烈而持久的焦虑而影响手术效果。因此,护士应通过行为评估,与患者及家属交谈等方法对患者心理状况、社会及家庭支持等情况进行全面了解,并进行有针对性的疏导及帮助。

2.3 合理安排医疗环境 目前,就我国的医疗环境,还难以保证每一位患者可以得到单人病房。所以,当患者一踏入病房就开始了与病友们同吃、同住、朝夕相处的医院生活,成为病房这个小群体中的一员。由于同病房患者的病情类似,患者之间的经验之谈很容易被新患者所接受,从而影响新患者的心理活动。国外一项研究结果表明:与手术后患者同室,新患者手术前焦虑较轻,手术后离床活动较早,出院也较快。所以,合理安排病房也是影响患者心理活动的重要因素之一。

3 讨论

对手术期间的患者进行针对性的心理护理,是传统护理模式向现代护理模式转换的重要体现,使手术室护理工作从“对病”的护理转变为“对人”的整体护理。手术心理护理,要求相关护士掌握手术患者的心理规律,对患者进行启发、劝告及引导,解决患者的心理难题,消除心理障碍,使患者处于最佳心理状态来接受手术,确保手术顺利进行。在心理护理过程中,要求护士不断学习新知识和积累工作经验,不断提高自身素质,提高心理护理的语言技巧,洞察患者的心理状况,从而提高术前心理护理的质量。

参考文献

- 1 陈淑玲,郑红梅.择期手术患者的手术环境认知需求及护理对策.现代中西医结合杂志 2005;14(21):2902
- 2 赖英桃.手术前患者的心理分析及护理对策.现代医药卫生 2005;21(21):3000
- 3 朱香华.手术前后的心理分析及护理对策.临床医药实践杂志 2005;14(9):699-700