

Research on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention for Patients with Posttraumatic Stress Disorder after Open Ocular Trauma

Ying Ding Ting Ye Yuwen Lu*

General Hospital of Eastern Theater Command, Nanjing, Jiangsu, 210002, China

Abstract

Objective: To investigate the current situation of posttraumatic stress disorder (PTSD) after open eye trauma, apply comprehensive nursing methods to intervene, and explore the effect of intervention. **Methods:** 113 patients with open eye trauma with PTSD who needed surgery were used 3 days after surgery, 7 days after surgery, and 1 month after surgery, using the Life Event Impact Scale (IES-R) and post-traumatic growth assessment the scale (C-PTGI) assesses the severity of posttraumatic stress disorder, post-traumatic growth and the effect of comprehensive nursing intervention. **Results:** Most patients with open eye trauma have PTSD. The post-traumatic growth score after nursing intervention was compared before and after, $P < 0.01$, the difference was statistically significant. **Conclusion:** Most patients with open eye trauma have PTSD; comprehensive nursing intervention has a significant effect on reducing the PTSD of patients with open eye trauma, which provides a reference for clinical care.

Keywords

open eye trauma; posttraumatic stress disorder; comprehensive nursing intervention; effect study

开放性眼外伤后创伤性应激障碍患者综合护理干预的效果研究

丁颖 叶婷 卢玉文*

东部战区总医院, 中国·江苏南京 210002

摘要

目的: 进行开放性眼外伤后创伤性应激障碍(PTSD)的现状调查,应用综合护理的方法进行干预,探讨干预的效果。**方法:** 对存在PTSD的开放性眼外伤需行手术的患者113例,在术后3天、术后7天、1个月时,采用生活事件影响量表(IES-R)、创伤后成长评定量表(C-PTGI)评估创伤性应激障碍的严重程度和创伤后成长情况及综合护理干预效果。**结果:** 开放性眼外伤患者大多存在PTSD,护理干预后的创伤后成长得分进行前后对照, $P < 0.01$,差异有显著统计学意义。**结论:** 开放性眼外伤患者大多存在PTSD;综合护理干预对降低开放性眼外伤患者的PTSD有明显的效果,为临床护理提供了参考依据。

关键词

开放性眼外伤; 创伤后应激障碍; 综合护理干预; 效果研究

1 引言

创伤后应激障碍(posttraumatic stress disorder, PTSD)是指经历过严重威胁性、灾难性事件后,个体延迟出现和长期持续的精神障碍。眼外伤是一种比较常见的创伤性疾病,也是致盲的一个重要因素,其中开放性眼外伤约占38%~55%^[1,2]。近年来,随着科技的高速发展,眼外伤的发病率呈现一种明显

的上升趋势,具有病情复杂、严重多变的特点,容易引发视力障碍,降低患者生活自理能力,严重影响患者生活质量,从而引起患者不良的心理情绪,使患者产生创伤后应激障碍^[3]。因此,论文研究眼外伤病人PTSD的分级以及相应护理措施干预后的评估,为临床护理提供参考依据。

2 对象和方法

2.1 研究对象

2018年1月—2020年6月,因眼外伤入住该院眼科患者113例。

纳入标准:①需行手术的开放性眼外伤患者;②神志清

【作者简介】丁颖(1979-),中国江苏泰兴人,本科,主管护师,从事眼科护理研究。

【通讯作者】卢玉文(1965-),中国江苏海安人,本科,副主任护师,从事临床护理管理研究。

楚,有一定的理解、沟通能力,能完成问卷调查者;③年龄在18~65岁;④自愿参加本研究。

排除标准:①闭合性眼外伤者;②过去经历过重大变故,至今仍然留有心理阴影者;③患有其他基础疾病,如高血压、糖尿病等;④神智、精神异常者。

2.2 研究方法

采用普查的方法,在2018—2020年因眼外伤患者入院时筛选出伴有创伤后应激障碍的患者;对具有应激障碍的患者进行护理干预,分别在术后3天、术后7天、1个月时评估创伤性应激障碍的严重程度和创伤后成长情况,最终评估综合护理干预的效果。统计结果使用SPSS20.0处理分析。

2.3 综合护理干预

2.3.1 心理护理

①有效的护患沟通,让患者建立信任感。

②健康教育。宣讲与手术相关的知识,如麻醉方式、手术步骤、术中配合等。

③行为干预。例如,放松呼吸训练、练习缓慢的腹式呼吸等,增强对患者的放松护理,使患者在安静舒适的环境中坐下或是平躺,使其按照从上到下的顺序逐步放松全身肌肉,缓解患者焦虑抑郁的情绪帮助患者熟悉病区环境并且帮助患者完成角色的转换。

2.3.2 术前准备

①卫生处置:包括理发、洗头、洗澡、剪指甲、更换病员服等。

②剪睫毛、冲洗结膜囊等。

③按医嘱使用鲁米纳等术前镇静药。

2.3.3 术后护理

①戒烟及避免感冒打喷嚏,保持大便通畅,防止腹内压增高引起眼内压增高,以致术后伤口裂开。

②转移患者自身对外在形象的关注程度等。

③认知行为护理:优化患者的睡眠,采用睡眠包与集群护理,减少噪音,尤其减少警报或电话噪音;增加与患者的互动,包括患者与工作人员以及患者与患者间的互动,鼓励家庭和社会的参与和支持。

④眼部护理:指导患者多闭目休息,避免碰撞,注意观察患者敷料情况,若有少量渗血是正常现象,可不做处理,

若是有大量鲜红色渗血则应立即告诉医生进行处理。

⑤用药护理:按医嘱进行抗感染、止血和局部点眼药治疗。注意用药前要询问患者的过敏史,做好“三查七对”,观察患者用药之后有无不良反应并记录疗效。

2.3.4 健康指导

①有计划的帮助患者及家属正确认识创伤后应激障碍的相关知识,强化可以治愈的观念,指导患者采取有效的心理应对机制来减少刺激,消除模糊观念引起的焦虑及抑郁。

②指导患者及家属了解创伤后应激障碍的征兆以及症状,自我检测并及时就医。

2.4 研究工具

2.4.1 生活事件影响量表(IES-R)

该量表由郭素然等^[4]根据Weiss等事件影响量表修订版翻译,用于测评威胁性或灾难性心理创伤后的应激障碍水平。该量表包含侵袭性症状(8个条目),回避症状(8个条目)和高唤醒症状(6个条目)3个维度共22个条目。具有良好的内部一致性信度(Cronbach's α 系数为0.87~0.92)。每个条目均采用Likert5级评分法(0=从来没有;1=很少出现;2=有时出现;3=常常出现;4=总是出现)。侵袭性症状和回避症状2个维度得分可以预测来访者的改变和对创伤事件的反应的严重程度。IES-R量表分值区间为:0~8分为亚临床;9~25分为轻度;26~43分为中度;44~88分为重度。

2.4.2 创伤后成长评定量表(C-PTGI)

该量表最初由美国教授Tedeschi等研制^[5],2011年,汪际等^[6]经Tedeschi教授授权进行了汉化修订。该量表保留了20个条目,包含与他人的关系、新的可能性、个人力量、精神变化和对生活的欣赏5个维度。量表采用Likert6级评分法,从“从来没有”到“非常多”依次为0~5分,总分为0~100分,分值越高预示创伤后成长越多。

此外,所得结果使用SPSS20.0进行统计学分析。

3 结果

根据IES-R量表分析,三个时期PTSD患者的得分情况见表1。

通过一系列的综合护理干预,患者的创伤后成长得分情况见表2。

表 1 不同时期 IES-R 得分情况 [n(%)]

IES-R 得分	术后 3 天	术后 7 天	术后 1 月
0~8 分	2 (1.77%)	4 (3.54%)	26 (23.01%)
9~25 分	24 (21.24%)	30 (26.55%)	53 (46.90%)
26~43 分	76 (67.26%)	69 (61.06%)	30 (26.55%)
44~88 分	11 (9.73%)	10 (8.85%)	4 (3.54%)

注: $P < 0.05$, 有统计学意义。

表 2 不同时期 C-PTGI 得分情况 [n(%)]

C-PTGI 得分	术后 3 天	术后 7 天	术后 1 月
≤20 分	21 (18.58%)	5 (4.42%)	2 (1.77%)
20~40 分	64 (30.09%)	18 (15.93%)	12 (1.77%)
40~60 分	28 (24.78%)	43 (38.05%)	29 (25.66%)
≥60 分	0 (0%)	47 (41.59%)	72 (67.26%)

注: $P < 0.01$, 有显著的统计学意义。

4 结语

目前,关于 PTSD 流行病学情况的研究越来越多, PTSD 被列为当前社会公众高发心理疾病的第五位^[7],是个体和环境因素共同产生的结果^[8]。眼外伤病人都存在一定程度的应激障碍,临床护理人员都应该引起重视。PTSD 可以伴随病程迁延,有持久效应和经久不愈的特点,对患者的身心健康产生不良影响^[3]。开放性眼外伤是严重的致盲性疾病^[9],本研究针对 113 例需行手术的开放性眼外伤的病人做了调查,显示大部分病人位于中度障碍的状态。通过一系列综合护理干预措施^[10],从心理、行为、认知等方面降低了应激障碍的程度,对临床护理提供了依据。尽管 98.23% 的病人能有改善,但仍有 2 名患者的效果不明显,下一步将继续跟踪,研究最佳护理方案。

参考文献

[1] 颜华.我国眼外伤救治现状与面临的挑战[J].中华眼科杂志,2015,51(8):561-564.
 [2] 谢潇杭,刘京婧,张凤研.全年眼外伤患者的流行病学分析[J].中华

眼外伤职业眼病杂志2017,39(12):949-953.

[3] 吕思慧,沈拾亦,胡怡蕾,等.创伤后应激障碍影像遗传学研究进展[J].中国神经精神疾病杂志,2019,45(8):509-512.
 [4] 郭素然,辛自强,耿柳娜.事件影响量表修订版的信度和效度分析[J].中国临床心理学杂志,2007,15(1):15-17.
 [5] Tedeschi R G, Calhoun L G. Posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma[J]. Trauma Stress, 1996,9(3):455-471.
 [6] 汪际,陈瑶,王艳波,等.创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J].护理学杂志,2011,26(14):26-28.
 [7] 秦俊峰,韩海斌,田博.创伤后应激障碍治疗的研究进展[J].精神医学杂志,2019,32(1):69-72.
 [8] 路近.心理护理干预改善焦虑症患者睡眠质量的效果探讨[J].健康前沿,2017,24(10):261.
 [9] 顾虹.开放性眼外伤玻璃体切除术后视网膜脱离的原因分析[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2019,41(11):842-846.
 [10] 丁颖,卢玉文.综合护理干预对提高前列腺癌内分泌治疗患者服药依从性的效果评价[J].中华男科学杂志,2019,25(5):434-436.