

· 专科研究 ·

视网膜脱离术后患者心理痛苦状况及其影响因素分析

王槐英¹, 李源², 任晓丹¹, 何晓俐¹

(1 四川大学华西医院门诊部; 2 四川大学华西临床医学院研究生部护理系, 四川成都, 610041)

[摘要] **目的** 了解视网膜脱离患者术后的心理痛苦情况, 并分析其影响因素。**方法** 采用一般资料问卷和心理痛苦温度计对 2016 年 2 月至 2017 年 5 月在本院眼科行视网膜脱离复位术后的 123 例患者进行调查。**结果** 视网膜脱离患者的心理痛苦平均得分为 (4.25 ± 2.03) 分, 其中有显著心理痛苦 83 例, 占 67.48%。引起视网膜脱离患者心理痛苦的原因, 按出现频率排序居于前 5 位的依次为水肿 (86.18%)、身体活动受限制 (67.48%)、担忧 (58.54%)、经济问题 (36.57%)、睡眠问题 (34.15%)。多元线性回归显示, 年龄、热爱运动与否、距术前视网膜脱离时间及合并慢性病与否是患者心理痛苦的影响因素 (均 $P < 0.05$)。**结论** 视网膜脱离术后患者的心理痛苦程度较重, 针对年轻、术前脱落时间久、平日喜爱运动和患有其它慢性疾病的患者, 应采取有针对性的心理干预措施, 以减少其心理痛苦, 促进术后恢复。

[关键词] 视网膜脱离; 视网膜脱离; 心理痛苦

[中图分类号] R473.77 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)04-0007-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.04.002

Psychological distress of patients with retinal detachment and its related factors

Wang Huaiying¹, Li Yuan², Ren Xiaodan¹, He Xiaoli¹ // Modern Clinical Nursing, -2018, 17(4): 7.

(1. Outpatient Department, West China Hospital; 2. West China School of Medicine, Nursing Faculty, Sichuan University, Chengdu, 610041, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the psychological distress of patients with retinal detachment and analyze its causes and related factors. **Method** We adopted a general information questionnaire and psychological distress thermometer (DT) to do a cross-sectional survey among patients undergoing retinal detachment reduction surgery between February 2016 and May 2017 in West China Hospital in Sichuan Province. **Results** The average score of psychological pain in the patients with retinal detachment was 4.3 ± 2.0 . Significant psychological distress was observed in 83 cases, which accounted for 67.5% (DT score was greater than 4). The top 5 factors for the psychological distress caused by the retinal detachment were edema, physical activity restricted, worry, bathing/dressing, and sleep problem. Multivariate linear regression analysis showed that age, sports, time of retinal detachment and combination of chronic diseases had an effect on psychological pain score (all $P < 0.05$). **Conclusions** The psychological distress of patients treated in retinal detachment reduction surgery is severe, and the physical problems are the main causes of psychological distress. In order to effectively prevent the emergence of psychological problems, psychological intervention measures should be taken in patients at young age, long time of retinal detachment, doing sports, and combination with other chronic diseases.

[Key words] retinal detachment; psychological pain; influencing factor

视网膜脱离 (retinal detachment) 也叫视网膜脱落, 是指视网膜的神经上皮层与色素上皮层分离。

[收稿日期] 2017-12-15

[作者简介] 王槐英 (1976-), 女, 四川仁寿人, 主管护师, 本科, 主要从事门诊护理工作。

[通信作者] 何晓俐, 主任护师, 本科, E-mail: 2374897638@qq.com。

因脱离部分的视网膜无法感知光刺激, 进而可能导致个体出现视野缺损甚或致盲^[1]。由于视网膜脱离常较为突然, 而为有效避免视力进一步衰退或丧失, 尽早施行手术为首选治疗措施^[2]。虽然大部分患者经手术治疗后病情明显好转, 但伴随患病所产生的心理危害 (如因担心视力永久损害或手术失败等而出现焦虑、抑郁、恐惧等) 却难以在短

时期内自行消除^[3],而患者术后视力改善不明显或反有下降,会加剧患者的心理应激反应,甚至可能诱发更严重的心理问题,如偏激、有自杀意念等^[4],均导致患者不同程度的心理痛苦。心理痛苦主要指心理、社会、精神等多因素所导致的一种不愉快的情绪体验,不仅对个体的生活造成极大困扰,还对其躯体症状的控制及治疗带来不利影响^[5]。本研究自2016年2月到2017年5月调查视网膜脱落患者的心理痛苦状况并进行影响因素分析,从而为制订合理有效的心理干预策略提供理论依据,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样的方法,选择2016年2月到2017年5月在本院眼科行视网膜脱落复位手术术后1周的123例患者,男71例,女52例,年龄18~72岁,平均 (42.83 ± 13.14) 岁。纳入标准:经影像学或光学检查确诊为视网膜脱落的患者,年龄满18周岁;知情同意并自愿配合完成本研究;能正常沟通交流。排除标准:存在精神问题;患有老年痴呆或记忆力受损;非首次出现视网膜脱落;合并有其它严重慢性疾病;视网膜脱落发生在黄斑区。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷 由研究者自行设计,包括视网膜脱落患者的性别、年龄、婚姻状况、文化程度、热爱运动与否(既往平时喜爱并经常参与较剧烈的体育运动)、合并慢性病与否、距术前视网膜脱落时间等疾病相关资料。

1.2.2 心理痛苦温度计(distress thermometer,DT) DT^[6-7]共包含2部分:①心理痛苦温度计,由0~10分共11个尺度组成。其中最低值0分表示无痛苦,1~3分为轻度痛苦,4~10分为中重度痛苦,10分表示极度痛苦。得分越高代表心理痛苦程度越重。国外研究显示^[8],对心理痛苦温度计的测量学评估将分界值定为4分能得到最好的敏感度和特异性。②心理痛苦相关因素调查表,包含实际问题(6个条目)、交往问题(4个条目)、情绪问题(9个条目)、躯体问题(20个条目)及宗教信仰问题(1个条目)5个因子,共40个条目。5个因子中的每

个条目所反映的原因:“0”代表无,“1”代表有。该研究心理痛苦温度计Cronbach's α 系数为0.884。

1.3 调查方法

对视网膜脱落患者的问卷调查于术后1周左右进行。所有调查由本小组成员完成,调查开始前对成员进行统一培训。在资料的收集过程中,调查人员耐心地向患者讲解填写问卷的目的和意义,并取得患者的配合。问卷原则上要求由患者本人单独完成,但考虑到本研究调查对象的视力在恢复过程中较脆弱,因此必要时可由家属或调查者协助阅读,阅读过程中务必保证问卷朗读的完整性和准确性,并于患者填写完后及时检查问卷的有效性,无效问卷可重填或作废,以最大程度的减少实验数据的偏倚。共发放问卷140份,实际有效回收123份,有效回收率87.85%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS22.0软件包进行统计学分析,数据采用频率、百分比、均数 \pm 标准差描述,统计学方法采用单因素方差分析、 t 检验和多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 视网膜脱落患者心理痛苦程度及相关因素

123例视网膜脱落患者的心理痛苦平均得分为 (4.25 ± 2.03) 分,其中存在显著心理痛苦($DT \geq 4$ 分)的患者有83例,占67.48%。视网膜脱落患者心理痛苦的相关因素见表1。由表1可见,患者心理痛苦相关因素所占比重最大的前5位分别为水肿、身体活动受限制、担忧、经济问题、睡眠问题。

2.2 视网膜脱落患者心理痛苦单因素分析

视网膜脱落患者单因素分析见表2。由表2可见,不同视网膜脱落患者的年龄、文化程度、婚姻状况、热爱运动与否、距术前视网膜脱落时间及合并慢性病与否的心理痛苦评分比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

2.3 视网膜脱落患者心理痛苦的多元线性分析

以患者的心理痛苦总评分为因变量,年龄、文化程度、婚姻状况、热爱运动与否、距术前视网膜脱落时间及合并慢性病与否为自变量进行

C M Y K

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing)2018.17 (4)

9

表 1 视网膜脱落患者心理痛苦的相关因素

(n=123)

| 项目 | n | 百分率/% | 项目 | n | 百分率/% |
|--------------|----|-------|---------|-----|-------|
| 实际问题 | | | 躯体问题 | | |
| 无时间精力照顾孩子/老人 | 22 | 17.89 | 外表/形体 | 28 | 22.76 |
| 无时间精力做家务 | 4 | 3.25 | 洗澡/穿衣 | 28 | 22.76 |
| 经济问题 | 45 | 36.57 | 呼吸 | 2 | 1.63 |
| 交通出行 | 16 | 13.01 | 排尿改变 | 6 | 4.88 |
| 工作/上学 | 27 | 21.95 | 便秘 | 26 | 21.14 |
| 周围环境 | 12 | 9.76 | 腹泻 | 0 | 0.00 |
| 交往问题 | | | 进食 | 5 | 4.07 |
| 与孩子/老人相处 | 2 | 1.63 | 疲乏 | 11 | 8.94 |
| 与伴侣相处 | 5 | 4.07 | 水肿 | 106 | 86.18 |
| 与亲友相处 | 0 | 0.00 | 发烧 | 4 | 3.25 |
| 与医护人员相处 | 2 | 1.63 | 头晕 | 22 | 17.89 |
| 情绪问题 | | | 消化不良 | 6 | 4.88 |
| 抑郁 | 16 | 13.00 | 口腔疼痛 | 0 | 0.00 |
| 恐惧 | 16 | 13.00 | 恶心 | 3 | 2.44 |
| 孤独 | 7 | 5.69 | 鼻子干燥/充血 | 2 | 1.63 |
| 紧张 | 26 | 21.14 | 疼痛 | 33 | 26.83 |
| 悲伤 | 12 | 9.76 | 性 | 1 | 0.81 |
| 担忧 | 72 | 58.54 | 皮肤干燥 | 3 | 2.44 |
| 对日常活动丧失兴趣 | 10 | 8.13 | 手脚麻木 | 6 | 4.88 |
| 睡眠问题 | 42 | 34.15 | 身体活动受限制 | 83 | 67.48 |
| 记忆力下降/注意力不集中 | 6 | 4.88 | 信仰/宗教问题 | 2 | 1.63 |

表 2 视网膜脱落患者心理痛苦的单因素分析

(分, $\bar{x} \pm s$)

| 项目 | 组别 | n | 得分 | F/t | P |
|---------------|-------|----|-----------|-------|--------|
| 性别 | 男 | 71 | 4.04±1.81 | 3.225 | 0.075 |
| | 女 | 52 | 4.69±2.20 | | |
| 年龄(岁) | <45 | 66 | 4.92±2.15 | 9.503 | <0.001 |
| | 45~60 | 44 | 3.89±1.60 | | |
| | >60 | 13 | 2.69±0.95 | | |
| 文化程度 | 初中及以下 | 37 | 3.54±1.73 | 4.19 | 0.017 |
| | 高中及大专 | 60 | 4.67±1.95 | | |
| | 本科及以上 | 26 | 4.62±2.23 | | |
| 婚姻状况 | 未婚 | 30 | 5.30±2.28 | 5.772 | 0.004 |
| | 已婚 | 69 | 4.13±1.79 | | |
| | 离异或丧偶 | 24 | 3.63±1.84 | | |
| 热爱运动 | 是 | 39 | 4.95±1.93 | 5.918 | 0.016 |
| | 否 | 84 | 4.02±1.98 | | |
| 距术前视网膜脱落时间(d) | <3 | 21 | 3.57±1.99 | 3.908 | 0.023 |
| | 3~7 | 49 | 4.06±1.98 | | |
| | >7 | 53 | 4.85±1.92 | | |
| 合并慢性病 | 是 | 43 | 4.86±2.02 | 5.035 | 0.027 |
| | 否 | 80 | 4.02±1.94 | | |

多元线性逐步回归分析,结果见表3。从表3可见,年龄、热爱运动与否、距术前视网膜脱落时

间、合并慢性病与否是患者心理痛苦的影响因素(均 $P<0.05$)。

表3 视网膜脱落患者的心理痛苦的多元线性回归分析

| 自变量 | <i>B</i> | <i>SE</i> | β | <i>t</i> | <i>P</i> |
|------------|----------|-----------|---------|----------|----------|
| 常量 | 4.341 | 0.528 | — | 8.218 | <0.001 |
| 年龄 | -1.007 | 0.232 | -0.341 | -4.339 | <0.001 |
| 距术前视网膜脱落时间 | 0.795 | 0.216 | 0.292 | 3.690 | <0.001 |
| 热爱运动与否 | 0.990 | 0.339 | 0.231 | 2.921 | 0.004 |
| 合并慢性病与否 | 0.688 | 0.329 | 0.165 | 2.091 | 0.039 |

注: $R^2=0.280,F=11.493,P=0.000$

3 讨论

3.1 视网膜脱落患者术后的心理痛苦现状

本研究结果显示,视网膜脱落患者术后的心理痛苦得分为(4.25±2.03)分。以≥4分作为显著心理痛苦的分界线,则其显著心理痛苦发生率为67.48%。加拿大CARLSON等^[9]对癌症患者研究显示,心理痛苦发生率为37.8%;黄垒等^[10]研究发现,癌症患者显著心理痛苦发生率为47.9%,孙柳等^[11]报道的膀胱肿瘤患者的心理痛苦的55.5%。由于恶性肿瘤对患者的生命构成严重威胁,患癌群体极易罹患心理疾病^[12]。而本研究结果显示,与癌症患者相比,视网膜脱落患者心理痛苦发生率偏高,提示视网膜脱落患者术后的显著心理痛苦发生率较高,且绝大多数患者可能伴随不同程度的心理问题。分析其原因可能有以下几点:由于视网膜脱落患者平均年龄趋于中年,因而被告知可能有失明的风险时普遍难以接受;即便采取手术治疗,预后也可能不太理想或有复发的可能而使患者焦虑、抑郁等负性情绪渐长;由于眼部神经密集且敏感,因此手术创伤本身也可能会给患者造成极大的心理痛苦。医护人员应及时采取切实可行的心理干预措施,预防患者的心理问题严重化、复杂化。

3.2 视网膜脱落患者心理痛苦的相关原因分析

本研究显示,导致视网膜脱落患者出现心理痛苦的主要原因是身体和情绪问题。居于前5位的依次是水肿、身体活动受限制、担忧、经济问题、睡眠问题。①其中水肿可能与手术创伤时间较长而引起的眼部组织充血有关。可遵医嘱通过局部热敷、用

药等措施来予以改善,并注意观察和监测局部变化。此外,医护人员也应多加留意患者的眼部消肿进程,及时增减相应治疗药物,并做好眼部伤口的清洗、护理工作,严防感染。②而身体活动受限制,不仅身体舒适度改变,也给患者造成一定程度的心理困扰。米丰花等^[13]研究显示,网脱患者术后1周其生活自理问题影响焦虑和抑郁情绪的发生。由于视网膜脱落后容易复发,需再次治疗;大多数患者对视网膜脱落疾病了解不足,对经济问题和预后存在担忧、恐惧等不良心理,提示医务人员患者的信息支持、健康宣教以及情感疏导的力度。可通过采取舒适护理等措施来改善,如常规增加1~2次全身擦浴,并于擦浴后督促家属勤换衣物,必要时护士协助患者于床上洗头,并做好头部保护以免污染伤口。在保持所需体位的前提下指导患者自行变换身体姿势,对需采取俯卧姿势的患者定期检查受压处有无红肿、压疮等形成。保持室内温、湿度适宜,并注意开窗通风。③患者存在不同程度的睡眠问题,考虑可能与强迫体位或疼痛刺激等不舒适感有关,对医务工作者要努力帮助患者找寻症状来源,及时消除诱因,以减少患者因睡眠质量不佳而带来的心理困扰。对存在轻度睡眠问题的患者,可鼓励其选择听音乐、脚泡热水、饮用牛奶等方式来帮助睡眠,难于入睡可遵医嘱服用短效镇静催眠药物来辅助睡眠,同时心理指导消除患者顾虑和担忧等情绪,从而最大化促进患者睡眠。

3.3 视网膜脱落患者心理痛苦的影响因素分析

3.3.1 年龄 本研究结果显示,年龄是视网膜脱落患者出现心理痛苦的主要影响因素,其中年

龄<45岁的患者心理痛苦程度较重,这与刘雅等^[14]研究结论一致。分析其原因可能是年轻患者对挫折的承受能力要弱于年长患者,且年轻患者对视力的要求和对失明风险的恐惧程度更强烈,因而其心理痛苦程度也更明显。因此,医务工作者应多关注年轻患者群体,普及全面而详细的疾病知识,使其更加积极乐观的看待疾病,摆正心态,树立视力完全恢复的信心。

3.3.2 距术前视网膜脱落时间 本研究结果显示,距术前视网膜脱落时间是患者出现心理痛苦的主要影响因素,其中网脱时间>7d的患者心理痛苦程度较重。考虑可能与术前紧张、担忧、恐惧等情绪积累天数更久有关,同时发现视网膜脱落后是否及时进行手术直接关系到手术的预后,因而拖延手术日程越久,患者术后对视力的恢复程度、复发风险等各种不利因素也会更加焦虑和担心,从而加重患者的心理痛苦程度。对于医院而言,应优化术前检查程序,提升检查效率,缩短手术预约日程,使患者能更快的在确诊后实施视网膜修复手术。此外,对于术前等待时间较长的患者,应多给予关注,并加强与此类患者的沟通交流,为患者排除顾虑和担忧。

3.3.3 热爱运动 本研究结果显示,热爱运动与否是视网膜脱落患者出现心理痛苦的主要影响因素,其中热爱运动的患者心理痛苦程度较重。由于术前多数患者被告知今后将无法再进行较为剧烈的运动、不能再过度用眼等,较多患者于术后情况好转之际,放弃一些运动爱好,改变现有的生活方式。因此,医护人员多给予患者情感支持和心理疏导,并告诫患者术后半年至1年后预后良好可适当少量参与的可能性,但注意自我保护,并定期复查。

3.3.4 合并慢性病 本研究结果显示,合并慢性病是视网膜脱落患者出现心理痛苦的主要影响因素,与牟倩倩等^[15]研究结论一致,其中合并有慢性病的患者心理痛苦程度较重。慢性病可能是导致视网膜脱落的诱因,而合并慢性病的患者可能对痛苦感受更为敏感,且合并症本身也会一定程度上加剧患者的心理痛苦表现。应敦促该类患者积极治疗原发病,及时筛查可能出现的心理异常表现,并采取相应的心理指导策略。

4 结论

综上所述,视网膜脱落术后患者心理痛苦的发生率较高,其影响因素包括年龄、热爱运动与否、距术前视网膜网脱时间及合并慢性病与否。针对不同影响因素应采取有针对性的心理干预措施以避免此类患者发展为心理障碍的可能。对入院的高危患者应及时筛查和关注其心理状况,在实现疾病康复的同时,也最大程度遏止其心理问题的出现。

参考文献:

- [1] 葛坚,赵家良,黎晓新.眼科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2010:319-320.
- [2] 潘淑丹,张筠.视网膜脱离患者术后体位的研究进展[J].上海护理,2016,16(1):68-70.
- [3] 邓湘慧,王琴,杨岷.综合护理干预对视网膜脱落患者术前心理状态的干预效果[J].中国临床心理学杂志,2016,24(6):1151-1153.
- [4] 王红霞,张瑞丽,杨欣,等.视网膜脱离患者心理状况及护理[J].河北医药,2010,32(22):3222-3225.
- [5] National Comprehensive Cancer Network. Distress management. clinical practice guidelines[J]. JNCCN, 2003, 1(3): 344-375.
- [6] 张叶宁.心理痛苦温度计在中国癌症患者心理痛苦筛查中的应用[J].中国心理卫生杂志,2010,24(12):897-902.
- [7] 褚倩,于世英.NCCN忧伤治疗临床指引[J].循证医学,2007,7(1):38-53.
- [8] SHIM E J, SHIN Y W, JEON H J, et al. Distress and its correlates in Korean cancer patients: pilot use of the distress thermometer and the problem list[J]. Psycho - Oncology, 2008, 17(6): 548-555.
- [9] CARLSON L E, ANGEN M, CULLUM J, et al. High levels of untreated distress and fatigue in cancer patients[J]. British Journal of Cancer, 2004, 90(12): 2297-2304.
- [10] 黄垒,李小麟,罗稀,等.肺癌患者心理痛苦及影响因素的调查研究[J].中国实用护理杂志,2015,31(35):2704-2707.
- [11] 孙柳,张爱英,王洁静,等.膀胱肿瘤患者心理痛苦状况及其相关因素[J].现代临床护理,2015,14(8):50-53.
- [12] 栾贝贝,王婷.癌症患者心理困扰温度计临界值的研究进展[J].护理学报,2015,22(7):31-33.
- [13] 米丰花,杨敏,秦雪娇,等.单眼孔源性视网膜脱离手术患者生存质量和心理状态的调查[J].中华护理杂志,2011,46(9):906-908.
- [14] 刘雅,张欣文,李静,等.乳腺癌辅助化疗患者400例