

# 对青光眼手术患者加入健康宣教护理服务模式后的应用效果

## Application Effect of Health Education and Nursing Service Mode in Patients with Glaucoma Surgery

施艺

Yi Shi

海南省眼科医院 中国·海南 海口 570100

Hainan Eye Hospital, Haikou, Hainan, 570100, China

**摘要:** 目的: 对青光眼手术患者加入健康宣教护理服务模式后的应用效果进行分析研究。方法: 于2019年11月—2021年12月开展研究, 将80例本院收治的青光眼患者以随机双盲法分组, 各40例。治疗阶段内, 对照组实施常规护理, 观察组在其基础上辅以健康宣教护理服务模式。对比护理效果差异。结果: 观察组患者疾病知识知晓优良率高于对照组, 患者自我护理能力评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 青光眼手术患者加入健康宣教护理服务模式, 可确切提升患者疾病知识知晓率及自我护理能力, 对于疾病控制具有积极作用, 应用价值显著值得推广运用。

**Abstract: Objective:** To analyze and study the application effect of health education and nursing service model in patients with glaucoma surgery. **Methods:** From November 2019 to December 2021, 80 glaucoma patients admitted to our hospital were randomly divided into 40 cases each by double-blind method. In the treatment stage, the control group was given routine nursing, and the observation group was supplemented with health education nursing service mode. Compare nursing effect difference. **Results:** The rate of disease knowledge in observation group was higher than that in control group, and the score of self-care ability was higher than that in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Adding health education and nursing service mode for patients with glaucoma surgery can definitely improve the disease knowledge and self-care ability of patients, which has a positive effect on disease control, and is worth popularizing and applying.

**关键词:** 青光眼; 健康宣教护理服务模式; 术后护理

**Keywords:** glaucoma; health education nursing service model; postoperative care

**DOI:** 10.12346/pmr.v4i6.7934

## 1 引言

青光眼是一种多发性眼科疾病, 为一类眼病的统称, 涵盖了多种眼睛病变, 其相同特点为视神经发生萎缩并伴有视野缺陷, 疾病情况不可逆转, 具有较高的致盲风险<sup>[1]</sup>。疾病发病原因与病理性眼压升高及视神经供血不足有密切的关系。现阶段, 随着中国老龄人口不断增加, 因年龄导致的眼盲和视力降低情况较为多见, 其中影响最为广泛的为白内障和青光眼, 是临床研究的重点。临床中通常会利用手术治疗, 目的为控制疾病进展, 提升患者生活质量。手术治疗后, 需要辅以切实有效的干预措施, 强化患者疾病知识掌握程度进

而提升其疾病自我护理能力, 定期进行复查, 是患者视力保持的关键保证。相关研究结果证实, 术后积极开展健康教育对于提升患者疾病知识认知能力和自我护理能力具有确切作用<sup>[2]</sup>。为此, 本次研究重点为分析青光眼手术患者辅以健康宣教护理服务模式对术后的影响, 为疾病控制方案优化提供更多参考。详情汇报如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

于2019年11月—2021年12月开展研究, 将80例本

【作者简介】施艺(1993-), 女, 中国海南万宁人, 本科, 从事眼科研究。

院收治的青光眼患者以随机双盲法分组,各40例。入组对象确定符合青光眼临床诊断标准,具备手术指征接受手术治疗,患者家属详细了解研究后签署相关文件;排除精神障碍患者、合并严重机体疾病患者、血液系统疾病患者、手术禁忌患者。观察组,男23例,女17例,年龄45~76岁,平均(61.09±3.25)岁。对照组,男25例,女15例,年龄45~78岁,平均(61.23±4.02)岁。以上不同组别患者基线资料不具有差异性( $P > 0.05$ )。

## 2.2 方法

对照组实施常规护理:入院后详细了解患者基本情况为后续工作奠定基础;术前协助患者完成必要检查,进行必要心理干预确保手术顺利完成;进行生活、饮食、注意事项的指导,开展常规疾病宣教;术后密切关注疾病恢复情况,出现异常及时进行处理。

观察组在对照组基础上护理工作中联合健康宣教护理服务模式。①积极开展疾病健康知识宣教:护理人员需要根据患者接受能力和知识水平,选择容易理解方式介绍青光眼相关知识,告知疾病诱发原因,治疗措施及目的,不良影响,术后注意事项和自我护理要求等,要求患者对疾病和治疗有更为全面的认识;告知术前准备和相关注意事项的重要意义,提升患者依从性;准确评价患者生理状态,针对存在的问题和不良情绪进行疏导和缓解,避免消极情绪影响手术效果或是预后。②手术当日进行必要宣教,告知术前排空膀胱,重申手术中不能憋气或是转动眼球,如果术中控制不住咳嗽或是喷嚏,需要提前告知医师,舌尖抵住上颚避免影响手术安全性。③术后告知卧床休息,时间不低于24h,尽量控制头部运动,避免诱发异常;术后遵医嘱使用眼药水预防感染。④手术后病情稳定后,医护人员需要详细告知患者合理用眼注意事项,要求不得让眼睛长时间处于疲劳状态,同时确保眼部卫生,尽量不用手按揉眼睛;头部尽量不剧烈摇晃;术后注意保暖,尽量避免发生感染、咳嗽;告知术后需要严格遵照医嘱使用眼药水,并掌握使用方法和滴眼后按摩手法。⑤出院前进行指导,回答患者疑问和问题,发放知识手册强化知识掌握程度;要求患者定期复查测定视力、眼压、视野和眼底情况,要求患者稳定控制血压,确保情绪平稳;进行生活注意事项指导,例如衣服特别是衣领位置不能过紧,合理饮食确保大便顺畅,避免过度用力;不能在黑暗区域停留时间过长;确保眼部卫生;疾病在秋冬季发生率较高,因此一旦存在不适,及时到院进行诊治,控制疾病进展,保持视力水平。

## 2.3 观察指标

问答方式评价患者青光眼知识知晓程度,主要包括疾病相关知识、注意事项、眼压自我监测和自我护理等,共计100分,以优( $\geq 90$ 分)、中(89~60分)、差( $< 60$ 分)作为评价标准。护理人员评价患者自我护理能力,依据患者实际操作程度进行评定,主要包括眼部保护、滴眼药水、眼

球按摩和眼压自我测定、不良事件预防等环境操作情况,总计100分,分值越高提升患者自我护理越强。要求患者配合填写NSNS量表,依据评分判定患者对护理工作评价,量表百分制,分值越高提升对护理工作评价越高<sup>[1]</sup>。

## 2.4 统计学分析

将本次研究数据输入统计学软件SPSS20.0表格中,分别以( $\bar{x} \pm s$ )、(%)表示计量资料、计数资料,并予以t检验、 $\chi^2$ 检验,分析组间项之间是否存在差异,如 $P < 0.05$ ,则差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 护理干预后青光眼知识知晓程度对比

相比于对照组,观察组患者护理干预后青光眼知识知晓优良率较高,组间存在统计学差异( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 护理干预后青光眼知识知晓程度对比 [n(%)]

组别	例数	优	中	差	优良率
观察组	40	19	18	3	37 (92.50)
对照组	40	16	14	10	30 (75.00)
$\chi^2$					4.501
P					0.034

### 3.2 患者自我护理能力及护理满意度评分两组对比

护理干预后,对照组NSNS及自我护理能力评分低于观察组,组间存在统计学差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 患者自我护理能力及护理满意度评分两组对比 [( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	NSNS评分	自我护理能力评分
观察组	40	91.23±2.17	88.59±3.12
对照组	40	86.34±2.09	83.26±3.27
t		10.265	7.459
P		0.000	0.000

## 4 讨论

青光眼为临床发生率较高的眼部疾病,主要特征为眼压提升,视力水平降低及视野缺损,疾病进行性发展最终会导致失明<sup>[4]</sup>。通常,正常人的眼压标准为10~21mmHg,如果眼压异常高于24mmHg则提升存在病理变化。视功能受损主要是因为眼压提升导致的,会诱发视野能见青光眼典型病变以及视盘增大深地凹陷。如果眼压增高时间持续较长,那么就会对视功能造成更为严重的损伤<sup>[5]</sup>。为此,疾病早期及时发现并采取有效控制措施,有助于提升患者施工功能并改善预后。如果患者未加重视,极易导致失明。现阶段,临床中对于青光眼治疗通常会选择手术,眼压的控制是青光眼治疗的关键<sup>[6]</sup>。但是考虑到大多数患者对疾病缺乏正常的认知,自我护理能力较差,对疾病控制不力。加之手术会对患者造成一定伤害,患者术前存在明显的负性情绪,且术后患者自我护理对疾病恢复具有直接影响,为此手术同时辅以切实有

效的护理干预措施具有积极作用。

常规护理措施规范度理想,能够规范地完成基础护理,术前协助患者做好各项检测及准备,明确注意事项,对于手术顺利及安全可发挥一定作用,术后进行用药、疾病、生活和饮食指导,可巩固治疗效果<sup>[7]</sup>。但是对患者自我护理能力方面强化效果不佳。健康教育指的是实施具有组织性、计划性的系统干预和评价的教育活动,最终目的是提升受教育者的健康意识,指导其养成良好的生活习惯,并提升自身行为合理性,对于受教育者的健康具有积极作用<sup>[8]</sup>。

本次研究中观察组在常规护理同时实施健康宣教护理服务模式,术前进行疾病宣教和健康教育,可提升患者疾病知晓程度,能够让患者对疾病和治疗有更为全面和理想的认识,提高治疗依从性,确保情绪稳定,为手术奠定良好基础。手术当日进行宣教,再次明确注意事项,协助患者做好手术准确,确保最佳状态面对手术。术后告知注意和禁忌事项,注意保暖,避免受凉感冒咳嗽或是打喷嚏,促进术后恢复,巩固手术效果<sup>[9]</sup>。病情稳定后,加强健康教育和指导,强化患者自我护理能力,了解疾病发展情况及严重影响,提升自我防护意识,并能够在术后出院回家后,在生活及饮食方面进行注意,有助于控制疾病进一步进展<sup>[10]</sup>。定期接受检查,及时发现存在的问题并第一时间解决。研究结果证实,观察组患者护理干预后青光眼知识知晓优良率均高于对照( $P < 0.05$ )。说明常规护理同时辅以健康宣教护理服务模式,可确切提升患者对青光眼相关知识知晓程度,并提升自我护理能力。

综上可知,健康宣教护理服务模式应用于青光眼手术患

者护理中,通过提升患者疾病知识知晓率,能够更好地完成自我护理,有助于巩固手术效果,避免疾病发展,值得推广并运用于临床中。

## 参考文献

- [1] 李佳,关晋英,李蓉,等.正念减压联合团体健康教育对原发性青光眼病人负性情绪及睡眠质量的影响[J].护理研究,2020,34(6):4.
- [2] 刘松玲,于洪杰.格林模式的健康宣教对白内障伴急性原发性闭角型青光眼患者术后健康行为及治疗依从性的影响[J].泰山医学院学报,2020,41(6):66-67.
- [3] 王燕.关键词式健康教育在原发性青光眼患者护理中的临床价值[J].中国现代药物应用,2019,13(14):230-231.
- [4] 熊敏,蓝琼好,李敏红,等.健康教育对提升青光眼患者自我护理的应用价值[J].中国实用医药,2019,14(28):113-115.
- [5] 郭丽霞,赵亚楠.健康教育精准连接系统助手在青光眼患者健康管理中的应用研究[J].中国药物与临床,2020,20(16):141-142.
- [6] 王洪丽.回馈教学对青光眼围手术期健康教育知识、依从性及并发症的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(5):181-181+183.
- [7] 温建女,陶祝金.原发性青光眼患者实施个性化健康教育的可行性分析[J].黑龙江中医药,2019,48(1):185-186.
- [8] 许丽萍,郭梅清,龚莉萍.青光眼药物治疗健康教育路径对抗眼压波动的应用研究[J].当代护士,2019,26(2):119-121.
- [9] 丁军.临床路径在青光眼患者健康教育中的应用效果[J].泰山医学院学报,2020,41(6):84-85.
- [10] 常艳.动漫式健康教育对青光眼患者用药依从性和视觉相关生活质量的影响[J].医学与社会,2019,32(6):3.