

原发性青光眼患者实施个性化健康教育及护理干预的应用效果

王婵

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：明确个性化健康教育、综合护理干预在原发性青光眼患者治疗中的应用效果，切实提高治疗效果和治疗质量，打造出科学的治疗方案。**方法：**从某市人民医院眼科科室中随机挑选出100名原发性青光眼，随机分成观察组和对照组，一组采用常规护理，另一组则加入了个性化健康教育及干预护理，通过对比分析患者后续生活质量、护理满意度、护理前后心理状态等指标，判断个性化健康教育及干预护理的实际应用价值。**结果：**无论是护理满意度、疾病认知度，还是后续生活质量、心理状态，观察组均高于对照组，差异明显。**结论：**在原发性青光眼患者治疗过程中，落实个性化健康教育及干预护理，可以提高治疗护理效果、质量。同时帮助患者更好的认识到发病诱因，在未来生活中有意识的规避从根源上降低复发概率，个性化健康教育及干预护理值得大面积推广。

【关键词】：原发性青光眼；个性化健康教育；护理干预；应用效果

引言：

青光眼在眼科临床治疗中较为常见，而原发性青光眼病程较长，需要接受终身的随诊治疗，以此避免病情恶化，但从目前来看，很多患者对此类疾病了解程度较低，对治疗、护理工作的依从度较差，导致后续治疗不顺利，甚至出现恶化问题。通过个性化健康教育及干预护理，帮助患者正确认识原发性青光眼，提高患者治疗护理依从度是现阶段重点，必须要得到推广和落实。

1 资料与方法

1.1 资料

从某市人民医院眼科科室中随机挑选出100名原发性青光眼，随机分成观察组和对照组，一组采用常规护理，另一组则加入了个性化健康教育及干预护理。经过实际数据处理和分析后，确定两组人员具有可比性，就可以展开正式的对比分析工作。

1.2 方法

对照组采用的是常规护理方法，观察组则采用了个性化健康教育及干预护理。具体包括以下几个方面：

第一，健康教育。①入院前讲解。患者通过临床诊断确诊后，护理人员根据患者的具体原发性青光眼的分型为患者发放手册，并且明确告知患者的青光眼的分型、定义、特点以及后续基本的治疗方案。在此基础上，根据医嘱为患者进行细节解答，同时对患者的过往病史、饮食习惯等基础信息进行调查分析，为医生开展治疗工作提供参考。②出院前讲

解。患者出入院前后都要展开系统的健康教育指导，患者出院前可借助问卷调查的方式，了解患者对自身病情的认识，通过一对一教育，让患者和家属对出院后的注意事项高度重视。另外，可以借助微信公众号、微信群及时了解患者情况，并且通过这些渠道，向患者输出青光眼护理小知识、青光眼护理讲座等，也可以将一些典型、正面、真实的病例介绍给群内的患者，以此打造出多元化的健康教育内容，让患者对青光眼形成正确的认识，并且树立起良好的自我保健意识。

第二，饮食干预。原发性青光眼患者在治疗期间和恢复期间都要对饮食进行控制，良好的饮食方案可以让治疗效果、康复效果得到提高。饮食方案以眼功能保障、功能恢复为主，如果患者年龄较大，可以对脂类食物进行调节，另外治疗过程中，要戒烟戒酒以及改正其他会导致眼压升高的不良习惯。

第三，疼痛护理。原发性青光眼伴随着高眼压问题，而眼压的提高会给患者带去较大的疼痛感，严重的情况下，还会引发恶心、呕吐的程度。在护理工作中必须要对疼痛护理产生重视，必要时对患者进行房水疏导手术，根据患者的情况选择合适的止疼药物，但需要对药量进行控制，降低药物依赖性，提高疼痛耐受性。

第四，睡眠护理。良好的睡眠是控制眼压的主要方式之一，也是调节心情的重要手段。可以引入中药足浴等方式帮助患者调节生活作息，改善睡眠。

第五，康复护理。原发性青光眼会根据病情严重程度采用手术或者药物两种治疗方式，在眼压控制在标准范围内

后，就进入了康复阶段。护理人员要指导患者展开眼部按摩，指导患者对眼压、视野变化上细节提高认识，还可以将太极拳、五禽戏等中医强身健体内容交给患者，帮助患者顺利度过康复阶段。

第六，心理干预。原发性青光眼致盲概率较大，因此患者会对后续治疗产生消极的想法，这种焦虑状态会对治疗工作产生严重的负面影响，一些患者会因为过度焦虑不配合带治疗。护理人员要和医师仪器帮护着患者调节心态，通过日常沟通、积极病例介绍等方式，根据患者担心的方面，向患者全面细致的介绍青光眼，消除患者的忧虑。护理人员可以借助轻音乐的方式，帮助患者调节心态，拥有一个良好的心理状态。

2.结果与讨论

2.1 结果

从下面几个数据入手，判断个性化健康教育及干预护理的实际应用价值，

表1 患者出入院前后对病情了解程度对比分析（n, %）

组别	人数	入院前	出院后	χ^2	P
观察组	50	22 (44%)	47 (94%)	37.236	0.000
对照组	50	23 (46%)	38 (76%)	11.936	0.000
χ^2		0.126	7.479		
P		0.722	0.006		

表2 患者依从度对比分析（n, %）

组别	人数	自我监测眼压	克制揉眼冲动	坚持滴眼药水
观察组	50	49 (98%)	46 (92%)	47 (94%)
对照组	50	40 (80%)	36 (72%)	38 (76%)
χ^2		9.137	7.385	8.533
P		0.002	0.006	0.003

表3 患者临床护理效果对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	疼痛评分	睡眠质量	生活质量
观察组	4.92 ± 1.02	86.28 ± 3.21	96.10 ± 3.21
对照组	6.94 ± 1.92	78.18 ± 3.20	88.25 ± 3.20

表4 患者心理状态情况对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50.43 ± 5.45	37.25 ± 4.02	51.44 ± 6.45	32.27 ± 6.75
对照组	55.77 ± 4.34	46.35 ± 5.01	53.49 ± 7.22	45.84 ± 7.43

表5 患者后续生活质量对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	干预前	干预后
观察组	54.23 ± 6.17	76.05 ± 3.92
对照组	54.82 ± 5.96	65.38 ± 4.01

2.2 讨论

在开展健康教育的工作中，想要确保教育效果和教育质量，就要对以下内容提高重视：第一，语言艺术。健康教育工作要采用通俗易懂的语言，相关健康手册的制作要保证图文并茂、条理清晰。开展健康教育的过程中，护理人员要科学使用沟通技巧、语言技巧，让患者可以快速、清晰的了解患病情况。第二，方式方法。健康教育有效安抚患者，反之，如果患者过于轻视、不认同、不理解、不配合，护理人员要强调病情的严重程度，用科学的方法纠正患者错误态度，让患者配合治疗。如：借助晚期病例视功能情况，提高患者重视；借助趣味化比喻，帮助患者理解等。

总结：综上所述，在治疗原发性青光眼过程中，要面向患者展开系统的个性化健康教育配合护理干预手段。原发性青光眼如果没有得到有效的处理，极有可能会出现眼盲的问题，严重影响到患者的正常生活。个性化健康教育及护理干预工作的落实，在一定程度上帮助患者在终身治疗中始终保持积极健康的心态，主动配合医生、护士开展治疗工作，将病情控制在最小范围内。

参考文献：

- [1] 刘玉志.护理干预在原发性青光眼患者中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,v.19(38):209-210.
- [2] 王清如,王静,陈瑜.综合护理干预在原发性青光眼患者中的应用[J].现代医药卫生,2019,35(07):119-121.
- [3] 董梅.综合护理干预对原发性青光眼患者视功能及心理状态的影响研究[J].现代诊断与治疗,2019,030(015):2702-2703.