

# 对青光眼患者进行延续性护理对其生活质量及用药依从性 的影响

## 朱清莹 缪霜 何淑燕 罗霜

(河池市人民医院 广西 河池 547000)

摘要:目的 分析对青光眼患者进行延续性护理对其生活质量及用药依从性的影响。方法 2020年2月到2021年11月期间,选取河池市人民医院收治的青光眼患者作为研究对象,样本总量为60例。按照随机数字表法将其分为对照组(常规护理)、观察组(延续性护理),各30例。对比两组干预前后的生活质量评分、用药依从性及护理满意度差异。结果 与对照组相比,观察组干预后的生活质量各维度(生理机能、生理职能、躯体疼痛、社会功能、一般健康状况、情感职能、精力、精神健康)评分以及用药总依从率、护理满意度均显著更高,组间对比差异显著(P<0.05)。结论对于青光眼患者而言,对其实施延续性护理干预能够有效改善患者的生活质量,大大提高其用药依从性及护理满意度,具有较高的临床应用价值。关键词:青光眼;延续性护理;生活质量;用药依从性

Effects of continuing nursing on quality of life and medication compliance of glaucoma patients

Zhu Qingying, Miao Shuang, He Shuyan, Luo Shuang

(Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi, 547000)

[ Abstract ] Objective To analyze the influence of continuing nursing on quality of life and medication compliance of glaucoma patients. Methods From February 2020 to November 2021, a total of 60 glaucoma patients admitted to Hechi People's Hospital were selected as the study subjects. According to the random number table method, they were divided into control group (routine care) and observation group (continuous care), 30 cases in each group. Quality of life score, medication compliance and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after intervention. Results Compared with the control group, the scores of various dimensions of quality of life (physiological function, physiological function, physical pain, social function, general health status, emotional function, energy and mental health), total medication compliance rate and nursing satisfaction were significantly higher in the observation group after intervention, with significant differences among groups (P<0.05). Conclusion For glaucoma patients, the implementation of continuous nursing intervention can effectively improve the quality of life of patients, greatly improve their medication compliance and nursing satisfaction, with high clinical application value.

[ Key words ] glaucoma; Continuity of care; Quality of life; Medication compliance

青光眼是一种较为常见的眼科疾病,其有很大的视力丧失风险,因此,如果不及时治疗并配合有效的护理干预,患者的失明风险则显著增加<sup>[1-3]</sup>。虽然先进的医疗技术大大提高了青光眼的治疗效果,但治疗往往需要很长时间,而且患者在院治疗时间往往较短,大部分需要居家长期休养,这就使得部分患者出院后的治疗效果降低<sup>[4]</sup>。近年来,有研究指出,对于此种情况,可以为患者实施延续性护理干预,从而有效提高患者出院后的用药依从性,进而保障治疗效果<sup>[5]</sup>。对此,笔者选取近年来河池市人民医院收治的青光眼患者作为研究对象,分组后分别实施不同的护理干预方式,旨在分析

对青光眼患者进行延续性护理对其生活质量及用药依从性的影响, 现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年2月到2021年11月期间,选取河池市人民医院收治的 青光眼患者作为研究对象,样本总量为60例。按照随机数字表法 将其分为对照组(常规护理)、观察组(延续性护理),各30例。组间性别、年龄对比,无显著差异(P>0.05),后文数据对比具有较高的可信度,见表1。

表 1 两组一般资料对比

| 组别         | 性别[n(%)]     |              | 平均年龄(岁)          | 平均病程(个月)         | 平均眼压 (kPa)      |
|------------|--------------|--------------|------------------|------------------|-----------------|
|            | 男性           | 女性           | <del>-</del>     |                  |                 |
| 观察组(n=30)  | 15 ( 50.00 ) | 15 ( 50.00 ) | $53.64 \pm 7.22$ | $12.97 \pm 6.33$ | $3.21 \pm 0.56$ |
| 对照组 (n=30) | 16 (53.33)   | 14 ( 46.67 ) | $52.15 \pm 8.09$ | $13.05 \pm 6.74$ | $3.20 \pm 0.61$ |
| P          | >0           | 0.05         | >0.05            | >0.05            | >0.05           |

1.2 方法

对照组:常规护理。

观察组:延续性护理,即患者出院后的第 1、2 周以及后续的每个月均有护理人员对其进行电话或家庭随访与指导,并继续实施健康盲教、行为干预与心理干预。具体如下。

- (1)健康宣教:虽然患者大部分时间居家休养,但为了有效提高患者对疾病的认知以及自我护理能力,仍然需要对其实施必要的健康宣教,其内容包括疾病发生与治疗相关知识以及患者居家休养期间的自我护理常识及注意事项,让患者能够充分认识到青光眼这一疾病并不代表症状减轻则疾病永久性消失,在日常生活中仍然需要保护好眼睛<sup>[67]</sup>。
  - (2) 行为干预: 让病人要养成一个好习惯, 每天测量并严格

记录眼压变化情况,并指导患者如何正确使用眼药水,在日常生活中要注意眼睛的劳逸结合<sup>图</sup>。

(3)心理干预:患者居家休养期间,往往会存在侥幸心理,对疾病放松警惕,或者由于医护人员不能时常在身边而产生焦虑心理,故而护理人员仍需为患者提供个体化的心理干预,指导患者保持积极良好的心态,或者可以听听音乐等放松身心,而对于放松警惕的患者,则需要提高其对疾病的重视程度,指导患者能够正确看待疾病<sup>[8,10]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组干预前后的生活质量评分、用药依从性及护理满意度 差异<sup>[11,12]</sup>。

1.4 统计学分析



利用 SPSS18.0 统计学软件分析对本次研究所得数据进行分析,

计量资料用( $X \pm s$ )表示,对比采用t 检验,计数资料用[n(%)]表示,对比采用 $\chi^2$  检验,P<0.05表示差异有统计学意义。

#### 2结果

2.1 两组干预前后的生活质量评分对比

表 2 两组干预前后的生活质量评分对比[(x+x), f]

与对照组干预后的数据相比,观察组生活质量各维度(生理机能、生理职能、躯体疼痛、社会功能、一般健康状况、情感职能、精力、精神健康)评分均显著更高,组间对比差异显著(P<0.05),见表 2。

| 组别       | 时间  | 生理机能                     | 生理职能                     | 躯体疼痛                     | 社会功能                     | 一般健康状况                   | 情感职能                     | 精力                       | 精神健康                     |
|----------|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 观察组      | 干预前 | 64.58 ± 5.72             | 65.19 ± 5.76             | $64.30 \pm 5.83$         | 66.29 ± 5.71             | $65.37 \pm 5.96$         | $65.28 \pm 6.64$         | $65.65 \pm 5.48$         | 64.11 ± 6.83             |
| ( n=30 ) | 干预后 | $88.96 \pm 4.35^{*#}$    | $87.69 \pm 5.99^{*#}$    | $88.45 \pm 5.27^{*\#}$   | $87.62 \pm 5.69^{*#}$    | $89.39 \pm 5.84^{*#}$    | $88.21 \pm 5.37^{*#}$    | $88.34 \pm 5.74^{*\#}$   | $86.52 \pm 6.03^{*#}$    |
| 对照组      | 干预前 | $64.02 \pm 6.75$         | $65.29 \pm 5.23$         | $64.72 \pm 6.18$         | $66.91 \pm 5.06$         | $64.65 \pm 5.49$         | $65.17 \pm 5.08$         | $64.89 \pm 5.11$         | $63.75 \pm 6.45$         |
| ( n=30 ) | 干预后 | $79.74 \pm 5.28^{\circ}$ | $77.37 \pm 5.06^{\circ}$ | $79.25 \pm 6.08^{\circ}$ | $79.62 \pm 4.02^{\circ}$ | $79.41 \pm 5.96^{\circ}$ | $78.35 \pm 6.33^{\circ}$ | $77.63 \pm 5.16^{\circ}$ | $78.16 \pm 6.10^{\circ}$ |

注:和干预前比较,\*P<0.05;和对照组比较,\*P<0.05。

#### 2.2 两组用药依从性对比

与对照组数据相比,观察组的用药总依从性显著更高,组间对比差异显著(P<0.05),见表 3。

表 3 两组用药依从性对比[n(%)]

| 组别       | 完全依从         | 部分依从        | 不依从         | 总依从          |
|----------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 观察组      | 21 ( 70.00 ) | 8 ( 26.67 ) | 1 (3.33)    | 29 ( 96.67 ) |
| ( n=30 ) |              |             |             |              |
| 对照组      | 15 ( 50.00 ) | 7 ( 23.33 ) | 8 ( 26.67 ) | 22 (73.33)   |
| ( n=30 ) |              |             |             |              |
| P        |              |             |             | < 0.05       |

#### 2.3 两组护理满意度对比

与对照组数据相比,观察组的护理满意度显著更高,组间对比差异显著(P<0.05),见表 4。

表 4 两组护理满意度对比[n(%)]

| ₹ 四型/ 在网络及河北[ii ( // / )] |        |         |        |         |         |  |
|---------------------------|--------|---------|--------|---------|---------|--|
| 组别                        | 非常满    | 满意      | 一般     | 不满意     | 满意度     |  |
|                           | 意      |         |        |         |         |  |
| 观察组                       | 22     | 6       | 1      | 1(3.33) | 29      |  |
| ( n=30 )                  | (73.33 | ( 20.00 | ( 3.33 |         | ( 96.67 |  |
|                           | )      | )       | )      |         | )       |  |
| 对照组                       | 16     | 3       | 2      | 9       | 21      |  |
| ( n=30 )                  | (53.33 | (10.00  | ( 6.67 | ( 30.00 | (70.00  |  |
|                           | )      | )       | )      | )       | )       |  |
| P                         |        |         |        |         | < 0.05  |  |

#### 3 讨论

青光眼是一种常见的眼科疾病。虽然现代医疗技术有很好的治疗效果,但如果患者在出院期间,不能够配合相关的自我护理,不听从医生的建议,治疗效果会大大降低<sup>[13,14]</sup>。以往实施的常规护理主要针对在院期间的护理,而近年来的一种延续性护理干预则是院内护理的有效延伸方式,其是一种全程护理服务,能够将护理工作延伸到患者的家庭,从而在较大程度上保障患者的治疗效果<sup>[15,16]</sup>。

对此,笔者将其运用至本研究中,结果显示:与对照组相比,观察组患者干预后的生活质量各维度(生理机能、生理职能、躯体疼痛、社会功能、一般健康状况、情感职能、精力、精神健康)评分以及用药总依从率(96.67%)、护理满意度(96.67%)数据均显著更高,组间对比差异显著(P<0.05)。

综上所述,对于青光眼患者而言,对其实施延续性护理干预能够有效改善患者的生活质量,大大提高其用药依从性及护理满意度,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献

[1]李敏,贺敏,王冬梅.基于同伴教育的延续性护理对原发性青光 眼 病 人 负 性 情 绪 和 自 我 管 理 能 力 的 影 响 [J]. 贵 州 医 药,2021,45(09):1508-1509.

[2]黎琴,廖美英,黄明丽,等.延续性护理干预模式对急性闭角型 青光眼术后患者遵医行为及生活质量的影响[J].广西中医药大学学 报,2021,24(01):81-84.

[3]杨培.基于微信公众号的延续性护理模式对原发性闭角型青光眼患者术后并发症发生率的影响分析[J].四川解剖学杂志,2021,29(01):87-88.

[4]司迎朝,刘培佩.延续性护理干预对青光眼小梁切除术后患者遵医行为及眼压控制的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(06):312-313.

[5]徐志红,陈花兰,刘燕,等.延续护理对青光眼患者依从性的作用效果[J].现代诊断与治疗,2017,28(20):3901-3903.

[6]李桂华,刘新英,杨烈莹,等.延续性护理在青光眼患者中的应用研究[J].中国现代医生,2018,56(18):133-135.

[7]张昕红.延续性护理干预对青光眼手术患者自我管理能力的影响[J].实用防盲技术,2020,15(03):135-136+102.

[8]顾莉莉,张筠.延续性护理在青光眼小梁切除术后患者中的应用效果[J].实用心脑肺血管病杂志.2020.28(S1):173-175.

[9]杨欣娟.延续性护理在青光眼患者中的应用价值及对生活质量影响分析[J].家庭医药.就医选药,2019(01):251-252.

[10]张华,唐蕾蕾.探讨对青光眼出院患者实施延续性护理对其遵医行为的影响[J].当代护士(上旬刊),2019,26(02):121-123.

[11]张瑾,赵益,胡文静.对青光眼患者进行延续性护理对其生活质量及用药依从性的影响[J].当代医药论从.2018,16(21):245-246.

[12]张亚红,韦灏,时宝萍.延续性护理在青光眼出院患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2018,22(29):4190-4191.

[13]孙巧云.延续性护理干预对青光眼患者临床效果与生存质量的影响研究[J].中国医药指南,2019,17(21):2-3.

[14]刘菜月,谢丽娇,李莉.延续性护理干预对青光眼出院患者的效果研究[J].基层医学论坛,2016,20(33):4733-4734.

[15]李星.延续性护理干预对青光眼出院患者眼压控制及视神经 损伤的影响[J].现代诊断与治疗,2018,29(10):1664–1665.

[16]王健.延续护理干预对青光眼患者治疗效果和生存质量的影响[J].中国医药指南,2018,16(18):207.