



眼科患者滴眼药水治疗的临床护理分析

黄永珍

灵山县人民医院 广西灵山 535400

【摘要】目的 了解眼科患者滴眼药水治疗的临床护理。**方法** 将我院 2016.1 到 2018.12 的 76 例眼科滴眼药水治疗患者，随机分组，对照组给予常规干预，针对性组开展针对性护理。比较两组满意水平；滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分；护理前后焦虑心理、眼睛舒适度；滴眼药水治疗并发症的发生率。**结果** 针对性组满意水平、焦虑心理、眼睛舒适度、滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分、滴眼药水治疗并发症的发生率对比对照组有优势， $P < 0.05$ 。**结论** 眼科滴眼药水治疗患者实施针对性护理效果确切。

【关键词】 眼科患者；滴眼药水；临床护理

【中图分类号】 R473.77 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2019) 03-108-02

对于眼科患者，滴眼液通常是最重要的治疗方法。由于它可以增加外用药物的浓度，且持续时间一般较长，其治疗效果优于全身用药，可有效避免一系列全身用药。副作用^[1]。滴眼液是治疗眼疾的主要方法之一。对于许多眼部疾病，滴眼液是直接和快速的治疗效果。随着人们的生活方式和条件的改变，他们的眼睛会花费越来越多的时间。例如，长时间看电脑，看电视等，很容易出现视觉疲劳和干眼症。眼睛干涩不是由细菌感染引起的。滴眼液似乎简单易用。但是，如果方法不合适或药物没有症状，很容易导致严重的并发症，如交叉感染和眼内炎，这会加重患者的病情。因此，护理人员需要掌握正确的滴眼方法。如果使用不当，操作方法不规范或不正确，可能会导致交叉感染和眼睛损伤等不良反应。因此，科学规范的管理非常重要。从临床护理的角度来看，滴眼液是眼科护士最常用的基本技能。本研究将我院 2016.1 到 2018.12 的 76 例眼科滴眼药水治疗患者，随机分组，对照组给予常规干预，针对性组开展针对性护理，分析了眼科患者滴眼药水治疗的临床护理分析，具体如下。

1 资料和方法

1.1 资料

将我院 2016.1 到 2018.12 的 76 例眼科滴眼药水治疗患者，随机分组，针对性组年龄 $21-58(45.11 \pm 2.71)$ 岁。男 18 例，女 20 例。对照组年龄 $22-60(45.57 \pm 2.45)$ 岁。男 20 例，女 18 例。两组资料无显著差异。

1.2 护理方法

对照组给予常规干预，针对性组开展针对性护理。第一，准备护士需要遵循医生的建议并准备药物。仔细检查药物的名称，浓度和有效期。眼科患者使用的滴眼液质量必须符合标准，护理人员需要及时清洁双手并准备适当的消毒剂。第二，健康教育。使用方法：护理人员需要仔细检查眼科患者的床号和姓名，并向眼科患者说明滴眼液的名称和功能。在检查眼科患者的基本信息后，护理人员应保持眼科患者处于坐姿或仰卧姿势，头部略微向后，使用棉签擦拭眼角处的分泌物。重新检查药物的名称，用棉签将患者的眼下睑轻轻拉开，用右手握住滴管或滴眼液瓶，然后将滴眼液滴入下穹窿部，每次滴一滴，轻提眼上睑，将药液充分弥散，然后嘱患者轻轻闭合双眼 3-5 分钟。第三，心理疏导。护理人员解释了滴眼液对患者的影响，并消除了患者对滴眼液治疗的疑虑。局部给药不仅增加了药物的浓度，而且具有更长的作用持续时间。一些药物还可以避免全身使用引起的不良反应，使眼科患者能够识别局部用药的治疗效果。对于有相关问题和现有误解的眼科患者，护理人员需要及时解释以纠正眼科患者偏倚^[1-2]。

第四，避免感染：护士应在滴眼药水前洗手。不同患者间滴眼药水前都要消毒双手，滴眼药水的瓶口勿接触患者的眼睛，瓶口距患者眼睛距离 3-5CM。滴眼药水时保持瓶口清洁。勿用手直接接触液体。使用后，及时盖上盖子，进行消毒隔离措施。

1.3 观察指标

比较两组满意水平；滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分；护理前后焦虑心理、眼睛舒适度；滴眼药水治疗并发症的发生率。

1.4 统计学处理

SPSS16.0 软件，t、卡方分析进行数据处理； $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 满意水平

针对性组的满意水平更高， $P < 0.05$ 。针对性组的满意水平是 100%，其中 38 例均满意，而对照组的满意水平是 78.95%，其中 30 例满意。

2.2 焦虑心理、眼睛舒适度

护理前两组焦虑心理、眼睛舒适度比较， $P > 0.05$ ；护理后针对性组焦虑心理、眼睛舒适度优于对照组， $P < 0.05$ 。

如表 1。

表 1：护理前后焦虑心理、眼睛舒适度分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	焦虑心理状态	眼睛舒适度
针对性组	38	护理前	65.38 $\pm$ 7.25	68.11 $\pm$ 2.51
		护理后	21.74 $\pm$ 2.22	94.72 $\pm$ 2.11
对照组	38	护理前	65.21 $\pm$ 7.25	68.25 $\pm$ 2.24
		护理后	43.74 $\pm$ 4.79	81.34 $\pm$ 2.55

2.3 滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分

针对性组滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分优于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：两组滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	滴眼药水作用机理的认知 (d)	滴眼药水治疗依从性评分 (分)
对照组	38	85.46 $\pm$ 2.24	82.21 $\pm$ 3.57
针对性组	38	93.24 $\pm$ 1.21	96.21 $\pm$ 3.62
t		6.066	7.142
P		0.000	0.000

2.4 滴眼药水治疗并发症的发生率

针对性组滴眼药水治疗并发症的发生率更少， $P < 0.05$ 。针对性组滴眼药水治疗并发症的发生率有 1 例，而对



照组滴眼药水治疗并发症的发生率有 8 例。

3 讨论

眼科患者最有效和最常用的治疗方法是滴眼液。它使用更少的剂量并且持续更长时间^[3-4]。因此,护理人员必须采用正确的滴眼方法和相关的护理方法^[4, 5]。有必要进行护理干预,如心理护理,避免各种感染的发生,以及出院的护理指导。眼睛是人体最敏感,最敏感的器官,其结构复杂。眼科患者最突出的临床特征是由各种原因引起的视觉障碍。眼科疾病的类型和给药途径更多,通过给予患者心理疏导、健康教育和有效的用药护理等,可保障眼药水使用的合理性和安全性,确保使用的效果^[5-8]。

本研究中,对照组给予常规干预,针对性地开展针对性护理。结果显示针对性组满意水平、焦虑心理、眼睛舒适度、滴眼药水作用机理的认知、滴眼药水治疗依从性评分、滴眼药水治疗并发症的发生率和对照组比较均更好, $P < 0.05$ 。

综上,眼科滴眼药水治疗患者实施针对性护理效果确切。

参考文献:

[1] 任君红, 曾莉, 李晓悦. 品管圈活动提高眼科住院

病人自行滴眼药水正确率的效果观察[J]. 全科护理, 2018, 16(20):2482-2484.

[2] 蒋利维, 黄平. “品管圈”在眼科患者正确滴眼药水中的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(07):118-119.

[3] 王芳. 普拉洛芬和典必殊眼药水联合治疗青光眼的护理体会和经验[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(23):159-160.

[4] 何红, 王锋, 董静, 陈美茜. 宣教路径卡在青光眼患者滴眼药中的应用[J]. 安徽医药, 2015, 19(05):1019-1020.

[5] 张秀霞. 眼药水护理盘的研制[J]. 护理研究, 2015, 29(05):567.

[6] 文秀珍. 不同护理模式对患者正确使用眼药水的影响[J]. 吉林医学, 2013, 34(19):3917-3918.

[7] 欧琳, 过玉蓉. 眼药水执行单在护理质控中的应用[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(28):337-338.

[8] 邵偶云, 刘中, 马蓝. 皮质类固醇眼药水应用时机对细菌性角膜溃疡愈合的护理疗效观察[J]. 中国当代医药, 2012, 19(18):123-124.

(上接第 106 页)

指出^[4], 包皮过长可能会影响小儿阴茎的正常发育, 阴茎发育迟缓, 可能引发阴茎头和包皮炎症, 情况严重时, 可能导致尿路感染、疝、脱肛等疾病; 包皮垢在包茎内聚集, 对阴茎产生刺激, 可能引发阴茎癌; 成年后生殖健康受到影响, 可能出现包皮嵌顿和男性不孕症, 且包茎内长期存在的包皮垢可能影响配偶的健康, 导致女方出现妇科感染、宫颈糜烂、宫颈癌。因此, 小儿包皮过长必须尽早治疗^[5]。手术是治疗包皮过长的唯一方法改良包皮环切术手术操作简单, 痛苦很小, 但术前、术后若不加注意, 也有可能产生一些感染、血肿等不良后果。本研究中, 对观察组患儿治疗过程中给予全程护理干预, 加强了对患者术前心理护理、手术准备、术中配合、术后护理指导、疼痛干预、感染护理、随访和换药护理等等护理干预措施, 观察组感染发生率和血肿发生率显著低于对照组, 护理效果满意率显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。数据说明, 全程护理干预能够有效减包

皮过长患儿手术并发症的发生, 护理效果显著。

综上所述, 给予改良包皮环切术治疗包皮过长患儿全程护理干预, 护理效果好, 术后并发症少, 值得临床上推广应用。

参考文献:

[1] 黄国华, 蓝建华, 唐贤富等. 一次性包皮吻合器包皮切除术及术后护理体会[J]. 国际泌尿系统杂志, 2018, 38(4):611-613.

[2] 王慧利. 全程护理干预对儿童包皮环切术的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(94):205, 208.

[3] 田路辉. 包皮环切术护理体会[J]. 家庭医药, 2017, (5):186.

[4] 徐桂蓉. 护理干预对减轻包茎及包皮过长行小儿包皮环切术与包皮套环扎术后疼痛的影响[J]. 世界中医药, 2017(A01):85-86.

[5] 林素粉, 林艳婷. 一次性包皮环切吻合器在门诊手术应用中的护理[J]. 医疗装备, 2017(4):161-162.

(上接第 107 页)

表 2: 两组患者的疼痛持续时间和住院时间比较 (d)

组别	n	疼痛持续时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	25	4.10 ± 1.86	8.50 ± 2.53
对照组	25	6.76 ± 1.58	13.64 ± 1.40

入的护理研究; 科学的护理方法; 进步的护理理念。是努力达到目标的有效护理模式。是当前临床广泛认可的一种护理模式, 该护理模式在临床实施过程中, 着重强调一切护理措施的开展和实施都要以患者的舒适度为首要考虑, 护理人员除了要对患者实施基础临床护理之外^[4], 还要加强对舒适护理的研究, 以便采取科学的舒适护理措施, 促使患者的生理和心理均处于舒适状态, 从而使患者以良好的身心状态面对临床治疗, 这对于患者获得最佳的临床治疗效果具有重要的促进作用^[5]。从以上研究结果可以看到, 对急性胰腺炎患者实施舒适护理干预, 能够有效改善患者的心理状态和生理

状态, 从而促使患者的疾病得到快速转归。

参考文献:

[1] 刘欢宁, 王慧连, 高静, 等. 重症急性胰腺炎患者应用舒适护理的效果探究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(05): 783-786.

[2] 陈菊, 谢厚华, 康佩. 胃肠道减压在急性胰腺炎内科综合治疗中的应用价值及护理干预[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017(04): 550-552.

[3] 万海红, 刘宝梅. 舒适护理在急性胰腺炎患者胃肠减压中的护理实践[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 130-131.

[4] 元春霞, 高梅, 康格平, 等. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 国际精神病学杂志, 2016, 33(02): 361-363.

[5] 张红伟. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 微量元素与健康研究, 2016, 33(04): 82-83.