

• 护理研究 •

青少年近视的主要影响因素及护理干预价值探讨

余雪辉

东山县医院 福建漳州 363400

【摘要】目的 评价青少年近视的主要影响因素及护理干预价值探讨。**方法** 研究资料选取时间范围是 2022 年 10 月 -2024 年 3 月, 从我院收治的青少年近视患者中抽选出 88 例为研究主体, 所有患者均进行问卷调查, 统计其近视的影响因素, 根据临床护理模式的不同分组, 对照组实施常规指导, 观察组提供针对性护理干预, 分析两组青少年的视力恢复情况、用眼知识的掌握度。**结果** 干预后观察组青少年的视力恢复水平明显高于对照组, 差异有统计意义 ($P < 0.05$); 观察组青少年对健康知识的掌握度显著高于对照组, 统计差异有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 诱发青少年近视的原因多种多样, 日常加强针对性干预, 普及护眼知识, 规范青少年的用眼行为, 能保证青少年近视概率降低, 值得临床采纳。

【关键词】 青少年近视; 主要影响因素; 护理干预**【中图分类号】** R473.77**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 19-156-02

随着社会的发展和科技的进步, 近视已经成为当今青少年普遍面临的健康问题之一, 近视不仅影响了青少年的视力健康, 还可能对他们的学习、生活和未来产生深远的影响, 因此, 了解青少年近视的主要影响因素以及有效的护理干预措施显得尤为重要。青少年近视的主要影响因素之一是遗传因素, 家族中有近视患者的青少年更容易患上近视, 遗传因素决定了一个人的眼球形状、角膜曲率等生理特征, 从而影响了视力的发育^[1]。此外, 现代社会中, 青少年长时间使用电子产品、过度用眼、缺乏户外活动等也是导致近视的重要因素, 电子产品的普及使得青少年长时间处于近距离用眼状态, 加重了眼睛的疲劳和视力下降^[2]。为了有效预防和减轻青少年近视现象, 必须要明确其主要影响因素, 并采取针对性护理措施干预, 才能确保青少年的视力健康。为此, 选定我院近视青少年展开研究, 分析其近视的影响因素, 并探讨针对性护理的干预价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为 2022 年 10 月 -2024 年 3 月, 选取对象为我院就诊的近视青少年, 收集 88 例按照护理模式的不同分配, 对照组 44 例, 男女性别比例 24:20, 年龄 10-17 岁, 平均 (13.52 ± 2.69) 岁, 近视时长 5 个月 -7 年, 均值 (3.38 ± 0.37) 年; 观察组 44 例, 男女性别比例 23:21, 年龄 10-18 岁, 平均 (14.01 ± 2.73) 岁, 近视时长 6 个月 -7 年, 均值 (3.39 ± 0.38) 年。上述 2 组资料的差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

采用自制的问卷调查表收集研究对象的一般资料, 包括年龄、性别、家庭经济状况、父母近视情况等; 询问并了解青少年的用眼习惯, 包括学习时间、使用电子设备时间、读写姿势、眼保健操情况等; 随访和观察青少年的生活方式, 包括户外活动时间、睡眠时间、饮食习惯等。统一配合检查裸眼视力和矫正视力。

对照组青少年提供常规指导, 定期视力检查, 发放青少年视力保健手册, 日常督促和提醒青少年科学用药, 坚持眼保健操等。观察组开展针对性护理干预, 具体措施: (1) 健

康教育。详细向患者及家属讲解近视的发生原因、危害以及预防措施, 发放有关眼部保健的宣传资料, 如小册子、海报等, 并定期组织近视防治知识讲座, 邀请专业医生进行讲解, 或利用多媒体资源, 如视频、动画等, 生动形象地展示正确的用眼方法。(2) 用眼指导。教导患者正确的用眼姿势, 保持眼睛与书本或屏幕的适当距离, 提醒患者每用眼 1 小时左右应休息 10-15 分钟, 可以闭目养神、远眺或进行眼部按摩, 学会劳逸结合。鼓励患者遵循用眼法则, 即每 20 分钟看远处 20 秒, 以减轻眼睛疲劳, 在日常阅读、写作、使用电子设备时, 保持桌椅高度合适, 定期清洁和消毒眼部用品, 如眼镜、眼罩等, 以防止感染, 确保光线充足、柔和, 避免强光或弱光刺激。(3) 饮食指导。制定个性化的饮食计划, 建议患者多摄入富含维生素 A、B、C、E 的食物, 如胡萝卜、南瓜、菠菜、橙子、猕猴桃等, 增加富含叶黄素和玉米黄素的摄入, 如玉米、蛋黄、南瓜等, 这些营养素对眼睛健康有益。另外控制甜食和辛辣刺激性食物, 因为过多的糖分和刺激性物质可能对眼睛产生不良影响, 多提醒患者饮水, 以维持眼睛的湿润。(4) 户外活动。鼓励患者每天参加户外活动, 时间不少于 2 小时, 户外运动项目可推荐散步、跑步、打球、游泳、骑自行车等, 注意在户外活动时要佩戴太阳镜、帽子或遮阳伞保护眼睛, 避免阳光直射。(5) 定期复查。告知患者定期到医院复查视力的重要性, 根据医生的建议调整治疗方案, 为青少年建立电子档案, 记录视力变化情况, 以便及时发现并解决问题。每次复查前提醒患者在携带之前的检查报告和病历, 以便医生进行对比和评估。(6) 心理支持。多关注患者的心理状态, 鼓励患者积极面对近视, 树立信心, 配合治疗和护理, 优化患者的学习和生活环境, 必要时提供心理咨询或支持, 帮助患者适应近视带来的生活变化, 及时发现并解决因近视可能导致的焦虑、自卑等情绪问题。

1.3 观察指标

用视力筛查仪检测青少年裸眼视力和眼屈光度的变化。

用自行涉及的问卷调查表统计患者对用眼防护知识的掌握情况, 满分 100 分, 结果为完全掌握、部分掌握和未掌握。

1.4 统计学方法

以统计软件 SPSS25.0, 用率 (%) 表述计数资料, 检验用 χ^2 , 用 ($\bar{x} \pm s$) 表述计量资料, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

作者简介: 余雪辉 (1978.02.21-), 女, 汉族, 福建东山, 大专, 中级, 研究方向: 眼科护理。

2 结果

2.1 视力恢复水平比较

干预前的视力水平差异无意义，干预后观察组患者的视

力恢复水平明显高于对照组，组间差异有意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1: 视力恢复水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	裸眼视力		屈光度 (D)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44	0.28±0.05	1.16±0.32	-0.75±0.11	-0.58±0.22
对照组	44	0.27±0.04	0.92±0.23	-0.78±0.12	-0.31±0.15
t		1.036	4.039	1.222	8.122
P		0.303	0.000	0.225	0.000

2.2 健康知识掌握度对比

观察组患者对眼部知识的掌握度显著比对照组更高，统计差异有意义 (P<0.05)，见表 2。

表 2: 健康知识掌握度对比 (n, %)

组别	例数	完全掌握	部分掌握	未掌握	掌握度
观察组	44	33	9	2	42 (95.45)
对照组	44	28	7	9	35 (79.55)
χ^2					5.091
P					0.024

3 讨论

近视的发病率在全球范围内呈上升趋势，尤其在青少年人群中更为明显，近视不仅会影响青少年的视力，还可能对其学习、生活和心理健康产生负面影响。因此，了解青少年近视的主要影响因素，并采取有效的护理干预措施，对于预防和控制近视的发生和发展具有重要意义。

影响青少年近视的主要因素包括：(1) 随着社会的发展和科技的进步，青少年的学习压力越来越大，使用电子设备的时间也越来越长，长时间的近距离用眼会导致眼睛疲劳、调节紧张，从而增加近视的发生风险^[3]。(2) 户外活动可以让眼睛接受更多的自然光照射，有助于调节眼睛的生长发育，减少近视的发生，然而，由于各种原因，如学习压力、安全问题等，青少年的户外活动时间普遍较少^[4]。(3) 不正确的读写姿势会导致眼睛与书本的距离过近，增加眼睛的负担，从而容易引发近视^[5]。(4) 遗传因素在近视的发生中起着一定的作用，如果父母双方或一方近视，子女发生近视的风险

会增加。

针对性护理干预能够向青少年及其家长普及近视的相关知识，指导青少年正确的用眼方法，培养良好的生活和饮食习惯，定期配合复查视力，全面提高他们的健康意识和自我保护能力，有助于预防近视的发生^[6]。如结果，观察组患者的视力改善水平和对用眼知识的掌握度均比对照组高。

综上所述，青少年近视的发生与多种因素有关，针对性护理干预可以有效预防和控制近视的发展，提高青少年的视力健康水平。

参考文献：

[1] 刘森, 金昱. 青少年近视进展的影响因素及其防控措施分析 [J]. 中国当代医药, 2023, 30(32):98-101.

[2] 刘瑜. 个案管理的延伸护理服务在青少年假性近视患者中的应用观察 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(12):1282-1284.

[3] 李乐, 程玮, 李丽娟, 等. 基于健康行动过程取向理论的综合护理对青少年近视患者的干预效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(7):1330-1333.

[4] 李淑玲, 刘春霞, 苏珮施, 等. 全方位护理干预在青少年近视中医治疗中的影响 [J]. 中医外治杂志, 2022, 31(2):116-118.

[5] 董运婷, 魏承丽, 吕慧改. 全方位护理干预在青少年近视治疗中的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(7):887-889.

[6] 吕岫葳, 苑亚南, 胡宇鑫, 等. 青少年近视患者用眼行为调查及家长护理服务需求影响因素分析 [J]. 实用临床医学杂志, 2023, 27(18):89-92.

(上接第 155 页)

重症昏迷患者，机体抵抗力差且经气管插管后口腔处于持续开放状态，唾液生成减少、口腔黏膜干燥，口腔内微环境改变，致使病菌容易繁殖，继发口臭及口腔感染。因气管插管后患者口腔内有气管导管和牙垫的阻碍，传统的口腔护理棉球擦洗法，难以对患者口腔的上腭、舌面、颊部及牙齿的污垢、血迹进行彻底有效清洁，增加了口腔感染及并发症的发生率。造成患者口腔细菌下移或定植的因素较多，包括气管插管时可能将口腔中细菌带入下呼吸道，国内有报道气囊上滞留物中的病原菌与下呼吸道分泌物中的病原菌一致率达 62.5%。

本文对口腔护理方法进行改良，采用可吸引口腔护理刷替代棉球联合冲洗、擦洗与吸引的口腔护理方法，使黏附于口腔黏膜的微生物脱落而随着冲洗液吸出，能更彻底地清洁口腔内各部位的污垢及利于分泌物清除，保持了良好的口腔卫生，可有效预防及减少口腔感染等并发症发生。

应用改良式口腔护理对经气管插管昏迷患者进行口腔清洁操作简便，安全。气管插管的导管前方有一气囊，操作前将气囊压力充气至 25-30cmH₂O，以保证气囊与气管壁密封，防止操作时误吸的发生。

综上所述，采用可吸引口腔护理刷对经气管插管昏迷患者进行擦洗、冲洗和吸引相结合的口腔护理新方法，较传统棉球擦洗法更能彻底地清除黏附在舌面、上腭、颊部、咽喉部及牙齿等各部位的污垢、血迹及分泌物，从而有效抑制细菌繁殖，减少口臭和口腔感染等并发症发生，对减轻患者经济负担，缩短住院时间，提高患者生活质量起到了重要作用。

参考文献：

[1] 胡俊玲. 经气管插管患者口腔护理中应用口腔冲洗加纱球擦洗法的效果观察 [J]. 中国医学创新, 2020, 7(4): 113-114.

[2] 许红云, 陈小华. 冲洗法在经气管插管患者口腔护理的临床效果研究 [J]. 中国医药指南, 2021, 7(10): 279-280.