

# 干眼症患者的临床护理研究

史艳平\*

成都爱尔眼科医院, 四川 610041

**摘要:**目的: 研究分析干眼症患者临床护理方法和效果。方法: 随机选取2018年6月~2019年6月在我院接受治疗的110例干眼症患者为研究对象, 所有患者均按照护理干预方式不同分为两组, 对照组与观察组各有55例, 分别给予常规护理干预和综合性护理干预, 比较临床护理效果。**结果:** 观察组治疗总有效率为94.64%, 显著优于对照组87.27%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组角膜荧光染色评分以及泪液分泌量优于对照组, 组间差异明显 ( $P < 0.05$ ); 两组护理满意度分别为98.18%和81.82%, 组间差异明显 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对干眼症患者实施综合护理干预可进一步提高临床疗效, 增加患者泪液分泌量, 有效改善眼部症状, 获取更高护理满意度, 值得在临床上推广应用。

**关键词:** 干眼症; 综合护理; 泪液分泌量; 护理满意度

## Research on the Clinical Nursing of Xerophthalmia

Yan-Ping Shi\*

Chengdu Aier Ophthalmology Hospital, Chendu 610041, Sichuan, China

**Abstract: Objective:** To study and analyze the clinical nursing methods and effects of xerophthalmia. **Method:** One hundred and ten patients with xerophthalmiae who were treated in our hospital from June 2018 to June 2019 were randomly selected as the study objects. All patients were divided into two groups according to different nursing intervention methods. There were 55 patients in the control group and the observation group respectively, who were given routine nursing intervention and comprehensive nursing intervention respectively, to compare the effect of clinical nursing. **Result:** The total effective rate of the observation group was 94.64%, which was significantly better than that of the control group (87.27%), the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); The score of corneal fluorescence staining and the amount of lacrimal secretion in the observation group were better than those in the control group, and the difference between the two groups was significant ( $P < 0.05$ ); the nursing satisfaction of the two groups was 98.18% and 81.82%, respectively, and the difference between the two groups was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention for patients with xerophthalmia can further improve the clinical efficacy, increase the amount of tear secretion, effectively improve the eye symptoms, and obtain higher nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

**Keywords:** Xerophthalmia; comprehensive nursing; amount of tear secretion; nursing satisfaction

### 一、前言

干眼症在临床上比较常见, 主要是因为结膜组织自身的病变产生的结膜干燥现象, 无论是何种原因造成的眼表面异常以及泪腺异常均有可能产生干眼症, 患者多表现为视力模糊、眼部干燥以及眼部异物感等, 情况严重的甚至会造成视力下降, 对患者正常生活工作有着较大影响, 必须及时采取措施治疗<sup>[1]</sup>。就临床上资料来看, 以白内障患者来讲, 其干眼症的不良症状最为突出。为提高干眼症临床疗效, 需要注意给予患者科学合理的护理干预, 配合治疗措施来改善眼部症状, 提高泪液分泌量。随机选取110例干眼症患者来参与本次研究, 探讨研究综合性护理干预的临床应用效果。报告如下。

\*通讯作者: 史艳平, 1979年6月, 女, 汉族, 河南许昌人, 现任成都爱尔眼科医院眼科主管护师, 本科。研究方向: 眼科护理。

## 二、资料与方法

### (一) 一般资料

以随机的方式从我院2018年6月至2019年6月期间收治的干眼症患者中选择110例参与本次研究,对其临床资料进行回顾性分析。所有患者均按照护理干预方式不同分为两组,对照组与观察组各有55例,对照组中患者男女比例为1:1.5,年龄在55~84岁范围内,平均年龄(65.38±6.49)岁,病程1~2年,平均病程(1.62±0.52)岁;观察组中患者男女比例为1:1,年龄在53~82岁范围内,平均年龄(65.21±6.36)岁,病程1~2年,平均病程(1.58±0.49)岁。所有患者及家属对本次研究均知情并签署同意书,研究通过本院伦理协会批准。经比较两组一般资料无差异,存在可比性( $P>0.05$ )。

### (二) 方法

对照组采取常规护理干预,对住院患者进行常规的眼部情况监测,发现异常后需要及时告知主治医师,并采取对症错输解决处理。同时,护理人员需要向患者及家属讲解疾病相关知识,使其对疾病以及治疗方法有更进一步的认知。另外,应与患者保持良好的沟通,告知其各注意事项,提高其依从性。

观察组采取综合护理干预,主要包括以下几个方面:

#### 1. 健康宣教

从患者病情出发,结合其年龄与受教育程度,来选择合适的方式对其以及家属进行健康宣教,例如发放手册、讲座等,向其讲解疾病发病的原因以及相关知识,告知其日常用眼知识,叮嘱其切忌长时间凝视,清晨与晚间可应用温水湿润眼部,来减轻眼部症状。注意控制用眼时间,每次超过60 min后需要休息5~10 min,缓解眼部疲劳<sup>[2]</sup>。另外,可指导患者学习并掌握眼保健操,集中精力向上看与向右上看,已达到松弛眼部肌肉的效果。

#### 2. 用药护理

遵医嘱指导患者合理用药,叮嘱其不得私自用药,需要根据一审规定的量合理用药。同时护理人员需要指导患者正确使用滴眼液,结合患者病情和恢复情况来合理选择人工泪液与润滑剂,告知其不得直接将药物滴入角膜,预防药物对角膜表面刺激产生损伤<sup>[3]</sup>。其中,对于患有白内障的患者,术后会降低泪膜的稳定性产生干眼症,因此在治疗过程中,需要给予患者0.1%浓度的玻璃酸钠滴眼,联合复方右旋糖酐相关药物,叮嘱患者需要定期按时滴眼,确保滴眼液能够充分湿润结膜,同时要避免强光刺激,一般可选择应用无菌纱布蘸取药液对眼部进行湿敷,确保药效能够充分发挥<sup>[4]</sup>。

#### 3. 心理护理

患者长时间受疾病影响,很容易会产生焦躁、紧张、不安等负性情绪,尤其是对疾病和治疗方法不了解,会导致依从性降低。护理人员必须主动与患者建立有效的沟通渠道,注意患者情绪的变化,及时给予疏导,消除其不良情绪。同时,需要耐心倾听患者主诉,帮助其解决遇到的问题,获得更高信任度。

#### 4. 饮食护理

根据患者病情与恢复情况来为其制定针对性饮食方案,且要叮嘱其建立良好的生活习惯,保持作息规律,每天保证充足睡眠时间。护理人员需要叮嘱患者以及家属应以清单饮食为主,多食用新鲜蔬菜、水果,尤其是骨萝卜、西红柿、菠菜以及韭菜等富含维生素A的食物<sup>[5]</sup>。并且戒烟戒酒,尤其是对于伴有高血压、糖尿病的患者更是要注意控制饮食,提高恢复效果。

### (三) 观察指标与评价标准

观察比较两组护理总有效率,分为显效、有效与无效,显效即护理后患者临床症状、体征基本消失;有效即护理后患者临床症状、体征有一定程度的缓解;无效即护理后患者临床症状和体征无任何改变。护理总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

两组分别给予不同护理干预后,比较两组患者角膜荧光染色评分与泪液分泌量。并且以本院自制的调查表统计比较两组患者护理满意度,满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

### (四) 统计学方法

文章数据用SPSS19.0软件处理,计量资料采用T检验,计数资料以 $\chi^2$ 检验。若 $P<0.05$ ,则有统计学意义。

### 三、结果

#### (一) 比较两组护理总有效率情况

两组护理总有效率分别为94.64%与87.27%，组间差异显著，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表1所示。

表1 两组护理总有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	55	18 (32.73)	23 (41.82)	7 (12.73)	48 (87.27)
观察组	55	30 (54.55)	11 (20.00)	2 (3.64)	53 (94.64)

#### (二) 比较两组患者护理后临床数据情况

两组角膜荧光染色评分以及泪液分泌量差异明显，观察组显著优于对照组，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表2所示。

表2 两组患者护理后临床数据比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	膜荧光染色评分(分)	泪液分泌量(mm)
对照组	55	1.18±0.64	5.38±3.16
观察组	55	3.29±0.65	11.26±3.18

#### (三) 比较两组患者护理满意度

两组护理满意度为98.18%和81.82%，组间差异显著，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表3所示。

表3 两组患者护理满意度情况比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	55	19 (34.55)	26 (47.27)	10 (18.18)	45 (81.82)
观察组	55	35 (63.64)	19 (34.55)	1 (1.82)	54 (98.18)

### 四、讨论

在眼科临床上干眼症是比较常见的一种疾病，其主要是因为结膜组织本身发生病变发生的结膜干燥现象，患者多表现为眼部干涩与异物感，会造成眼部红肿、出血，如果持续不采取治疗措施，病情继续发展严重情况下会导致角膜发生病变，影响患者视力。临床上通过泪液渗透压、乳铁蛋白检测等方式可诊断干眼症，常规检查包括泪液分泌试验、印迹细胞学检查、泪液渗透压测定、泪液清除率检查、角膜地形图检查以及血清免疫学检查等<sup>[6]</sup>。临床上主要是给予患者人工泪液治疗，并且要叮嘱患者注意用眼卫生，但是治愈率比较低。

结合临床研究资料，对于眼症病因进行分析总结，主要可以体现在以下三个方面：

#### 1. 泪液分泌不足

此为造成干眼症的主要原因，临床上比较常见的如先天性无泪腺、泪腺发炎、感染、自律神经失调等，另外如果长时间持续用某些眼药水或者服用某些药物也会导致泪液分泌不足<sup>[7]</sup>。以及对于长时间佩戴隐形眼镜的人群，干眼症的发病概率更高。

#### 2. 蒸发过强

眼睑疾病造成的眼睑闭合不良、眨眼次数减少，以及长时间停留在冷气房或者户外强风暴热的环境中的人群，发病概率会更高。

#### 3. 泪液动力改变

包括眼睑皮肤松弛、球结膜松弛以及瘢痕等，另外翼状胬肉也会促使泪液动力学异常，最终会导致泪液排出延缓，而表现出眼表炎症或泪液分布异常，出现干眼症。

对于干眼症患者，最常见的临床症状即眼睛干涩、眼痒、异物感、痛灼热感、分泌物黏稠、畏光、怕风、容易疲倦以及对外界刺激敏感，对正常生活工作有着较大影响。作为一种慢性疾病，需要较长时间的持续治疗，并且治愈率比较低，必要时还需要重建眼睑。临床上主要分为药物治疗和手术治疗，其中药物治疗即频繁滴入生理盐水、人工泪液以及抗生素眼膏，以此来减轻疾病带来的痛苦。其中要注意避免应用会减少泪液分泌的药物，包括阿托品类似物、高血压药等<sup>[8]</sup>。并且对于有免疫因素参与的类型，可适当的家用免疫抑制剂或短期局部使用激素。而手术治疗即应用电烙将小泪点封闭，以此来减少流出的泪液量。部分眼睑闭合不全原因导致的干眼症患者，可选择眼睑成形术治

疗。另外,在选择治疗方法时,需要结合患者实际情况进行综合判断,消除疾病诱因。例如长时间使用电脑的患者,可以配戴湿房镜、硅胶眼罩、治疗性角膜接触镜等,争取可以延长泪液在眼表的停留时间。

干眼症虽然比较常见,治疗也相对简单,但是缺难以治愈,且治愈后易复发。为提高干眼症临床疗效,除了要采取积极的治疗措施以外,还需要辅助配合科学合理的护理干预,争取降低各类因素的影响,提高患者恢复效率。除了要住院患者给予常规护理以外,还需要结合其病情与恢复情况来制定针对性护理方案,成立专门的护理小组,对患者临床症状进行监测和记录,并及时将异常情况反馈通知给主治医师,并采取对症方法处理。很多干眼症患者对疾病重视度不足,再加上对疾病不了解,因此在面对医护工作时依从性较差,无法达到预期的治疗效果。针对此就需要在常规护理基础上,重视对其以及家属的健康宣教工作,详细讲解疾病发病原因与积极治疗的必要性,告知其不采取有效治疗的后果,使其明确意识到干眼症对生活的影响,提高配合度。同时,需要遵医嘱来指导其合理用药,杜绝出现私自用药的情况,预防私下胡乱用药而影响治疗效果。另外,应与患者以及家属保持良好的沟通,使其能够配合医护工作的落实,听从医护人员的建议养成良好的生活习惯,注意饮食控制,保证营养充分,注意补充骨萝卜、西红柿、菠菜以及韭菜等富含维生素A的食物,且要戒烟戒酒,配合临床治疗来改善眼部功能。

本次以在我院接受治疗的110例干眼症患者为研究对象,根据护理干预模式不同均分为对照组和观察组,结合研究结果来看,观察组治疗总有效率为94.64%,显著优于对照组87.27%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组角膜荧光染色评分以及泪液分泌量明显优于对照组,组间差异显著( $P < 0.05$ );并且观察组护理满意度98.18%,显著高于对照组81.82%,差异明显( $P < 0.05$ )。

## 五、结语

综上所述,科学的护理干预对干眼症的临床治疗有着极大的推动作用,需要结合患者病情等多方面要素来制定针对性护理方案,给予患者综合护理,争取进一步提高临床疗效,增加患者泪液分泌量,改善眼部症状,获取更高护理满意度。综合护理干预临床应用效果显著,值得进一步推广应用。

## 参考文献:

- [1]姜世菊,钟左容.对干眼症患者实施有针对性护理的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(01):255-256.
- [2]徐玲玲.白内障干眼症患者的临床护理对策研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(24):98+103.
- [3]葛翠洁,王强,梁冬梅.干眼症的中西医结合病因分析及护理对策[J].环球中医药,2014,7(S1):143-144.
- [4]李敏.白内障干眼症的临床护理与体会[J].内蒙古中医药,2013,32(29):131-132.
- [5]王芳.干眼症患者的临床护理实践[J].中国现代药物应用,2013,7(09):172-173.
- [6]廖洁.干眼症的护理研究进展[J].当代护士(下旬刊),2013(02):9-12.
- [7]杨小燕.198例干眼症护理分析[J].实用临床医药杂志,2011,15(04):90-92.
- [8]许海今.112例干眼症护理[J].延边大学医学学报,2007(02):81.