

自我效能护理在干眼症中的应用效果探究

夏娟

东部战区总医院秦淮医疗区 江苏 南京 210002

摘要:目的:探究自我效能护理在干眼症中的应用效果。方法:选取在2021年1月至2023年5月本院收治的80例干眼症患者,随机分为观察组(自我效能护理)、对照组(常规护理)各40人。结果:护理后,相比对照组,观察组临床症状评分低、自我管理能力强($P < 0.05$)。结论:自我效能护理在干眼症中应用有利于减轻患者的临床症状,提升其自我管理能力和自我效能。

关键词:自我效能护理;干眼症;应用效果

干眼症是一种常见的眼部疾病,其症状包括眼睛干涩、异物感、烧灼感等,这些症状可能会间歇性出现,也可能持续存在,严重影响患者的日常生活、工作和学习^[1]。近年来,随着生活节奏的加快和电子产品的普及,干眼症的发病率逐年上升,已成为一个不容忽视的公共卫生问题。自我效能护理作为一种新型的护理模式,强调患者在疾病管理中的主体地位,通过提高患者的自我效能,使其能够积极参与疾病管理,改善健康状况^[2]。在干眼症的治疗中,自我效能护理可以激发患者的自我管理潜能,提高其对干眼症的认识和重视程度,从而采取积极有效的措施来缓解症状。本文旨在探究自我效能护理在干眼症中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年1月至2023年5月本院收治的80例干眼症患者,随机分为观察组男23例、女17例,平均年龄(45.36 ± 5.69)岁;对照组男20例、女20例,平均年龄(45.29 ± 5.28)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)患者需经眼科医生明确诊断为干眼症,具有典型的干眼症状;(2)患者需签署知情同意书,同意参与本研究,并愿意遵守研究规定和接受相关护理。排除标准:(1)存在精神或认知障碍的患者,如精神分裂症、痴呆等,因其可能无法理解和配合研究;(2)妊娠期或哺乳期妇女因生理状态特殊,可能对研究结果产生影响。

1.2 方法

观察组实施自我效能护理:(1)教育引导。护理人员需以深入浅出的方式,向患者详尽阐述干眼症的相关知识。让患者深刻认识到,干眼症虽是一种慢性疾病,但通过科学的管理与合理的治疗,其症状是可以得到有效控制的。护理人员需耐心指导患者如何正确使用眼,如保持适当的阅读距离、定期进行眼部放松练习等。同

时,强调保持室内空气湿润、避免长时间暴露在空调或暖气环境中、减少佩戴隐形眼镜的时间等生活细节。

(2)个性化护理计划的制定。护理人员需与医疗团队紧密协作,共同制定一套符合患者需求的个性化护理计划。在药物治疗方面,需根据患者的干眼症类型与严重程度,选择合适的眼药水等;在物理治疗方面,可结合热敷、按摩等手法,促进眼部血液循环,缓解干涩症状。护理人员需鼓励患者积极参与到计划的制定与执行中来,提出自己的意见与建议,有助于提升患者的自我效能感,确保护理计划更加贴近患者的实际需求,提高护理效果。(3)强化自我监测与反馈机制。护理人员需教会患者正确的自我监测方法,包括记录干眼症状的变化、观察眼部体征等。在记录过程中,护理人员需指导患者使用统一的记录表格,确保数据的准确性与连续性。在自我监测的基础上,还要建立有效的反馈机制。护理人员需与患者保持密切沟通,定期收集患者的监测数据,并对其进行分析与评估。护理人员需运用专业知识,识别患者病情变化的趋势与规律,便于后续护理方案的调整。还需根据评估结果,及时给予患者反馈与指导,帮助他们更好地理解自己的病情,掌握科学的护理方法。(4)情绪管理与心理调适。护理人员需运用专业的心理学知识与技巧,帮助患者进行情绪管理与心理调适,包括鼓励患者与家人、朋友分享自己的感受,建立社会支持系统,减轻心理负担等。定期评估患者的心理状态,及时发现并解决潜在的心理问题。对于存在严重心理问题的患者,护理人员需及时转介至专业的心理咨询或治疗机构,确保患者能够得到及时、有效的心理支持。护理人员还需注重患者的个性化需求,在与患者的互动中,敏锐地捕捉患者的个性化需求。对于乐观开朗、喜欢社交的患者,可以组织一些康复小组活动,让他们在与同伴的交流中汲取力量;对于性格内向的患

者,可以通过书信、日记等方式,鼓励他们表达自己的感受。(5)建立护患合作机制。在构建护患合作机制的过程中,护理人员需充分尊重患者的意愿与选择^[3]。定期与患者进行沟通,了解他们的病情变化、需求变化等,为他们提供及时、有效的支持与指导。以真诚、耐心的态度,倾听患者的诉说,解答他们的疑惑,帮助他们建立战胜疾病的信心。护理人员还需帮助患者认识到自己在疾病管理过程中的价值与作用,激发他们的内在动力与积极性。可通过设定小目标、给予正面反馈等方式,激励患者积极参与自我管理 with 康复实践。每当患者达成一个小目标时,都应及时给予肯定与鼓励,让他们感受到自己的进步与成就。

给予对照组合理休息、正确用眼等常规护理措施。

1.3 观察指标

李克特评分表评价临床症状、ESCA量表评估自我管理能力。

1.4 统计学分析

SPSS22.0统计学软件,临床症状、自我管理能力评分以“($\bar{x}\pm s$)”表示,“*t*”检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状评分:观察组评分降低程度高于对照组($P < 0.05$),如表1。

表1 临床症状($\bar{x}\pm s$,分)

| 分组 | n | 眼睛干涩 | | 异物感 | | 烧灼感 | |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 实施前 | 实施后 | 实施前 | 实施后 | 实施前 | 实施后 |
| 观察组 | 40 | 1.45±0.38 | 4.25±0.64 | 1.50±0.50 | 4.22±0.54 | 1.51±0.33 | 4.29±0.51 |
| 对照组 | 40 | 1.46±0.41 | 3.36±0.48 | 1.51±0.49 | 3.37±0.46 | 1.50±0.35 | 3.36±0.46 |
| <i>t</i> | | 0.635 | 7.026 | 0.695 | 5.965 | 0.685 | 7.255 |
| <i>p</i> | | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

2.2 自我管理能力评分:观察组评分升高程度高于对照组($P < 0.05$),如表2。

表2 自我管理能力评分($\bar{x}\pm s$,分)

| 分组 | n | 健康知识 | | 自我认知 | | 责任感 | | 自我管理能力 | | 总评分 | |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | 实施前 | 实施后 |
| 观察组 | 40 | 20.16±4.02 | 40.78±5.32 | 17.17±2.25 | 32.89±5.41 | 16.14±2.09 | 32.74±3.62 | 19.17±2.10 | 36.84±5.11 | 71.12±5.24 | 138.24±6.37 |
| 对照组 | 40 | 20.15±4.03 | 33.54±4.74 | 17.20±2.30 | 24.79±4.02 | 16.16±2.01 | 26.56±3.02 | 19.20±2.08 | 29.35±3.41 | 71.04±4.33 | 110.17±5.24 |
| <i>t</i> | | 0.248 | 6.398 | 0.147 | 9.210 | 0.524 | 6.247 | 0.247 | 5.149 | 0.268 | 9.578 |
| <i>P</i> | | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

干眼症是一类以泪膜不稳定或眼表微环境失衡为核心特征的慢性多因素疾病,它的出现,往往伴随着泪液渗透性的增加、神经性眼痛、组织损伤及视功能障碍等一系列问题^[4]。干眼症的临床症状多种多样,眼红、眼部干涩感、烧灼感、异物感、视力下降等,都是其常见的表现。干眼症是一个由多因素交织而成的复杂疾病。泪液不足、局部炎症反应、神经功能异常等,都可能成为诱发或加重干眼症的因素^[5]。在当今快节奏的生活中,干眼症这一眼部疾病日益成为困扰人们健康的一大难题。其发病率逐年攀升,不仅影响着患者的视觉质量,还严重降低了他们的生活质量。面对这一挑战,医学界与护理领域不断探索更为有效、人性化的治疗方法与护理模

式,以期为患者带来更好的康复体验^[6]。近年来,自我效能护理以其独特的理念与实践,为干眼症患者的治疗与护理开辟了新的思路。

自我效能护理,旨在增强患者对自身疾病管理能力的信念与自信,进而促进患者积极参与到个人健康维护的进程中来^[7]。它不仅仅是一种护理方法,更是一种以人为本、强调个体潜能激发的健康管理理念。在自我效能护理的框架下,护理人员不再是单纯的指令发布者,而是成为了患者自我管理旅程中的引导者与支持者。他们通过深入了解患者的个体差异、疾病状况及心理需求,为患者量身定制个性化的护理计划,确保每一项护理活动都能精准对接患者的实际需求。本文通过探究自我效能护理在干眼症中的应用效果,结果显示,观察组临床

症状、自我管理改善程度更明显 ($P < 0.05$)。原因：自我效能护理的核心在于提升患者的自我效能感。自我效能感是个体对自己执行某一特定行为能力的信心和期望，它影响着个体的行为选择和坚持性。在干眼症的治疗中，自我效能感较高的患者往往更加相信自己能够控制病情、缓解症状，因此他们更愿意采取积极的自我管理措施。这些积极的行为不仅有助于病情的改善，还增强了患者的自我管理能力，从而形成了良性循环，使得护理效果得以提升。同时，自我效能护理鼓励患者进行眼部按摩与锻炼，以促进眼部血液循环，缓解眼部疲劳。眼部按摩能够轻柔地刺激眼睛周围的穴位，增加局部血液流速，从而改善不适症状。而眼球转动练习等眼部锻炼，则能增强眼肌的灵活性和调节能力，进一步减轻干眼症状。这种物理性的干预措施，对于干眼症患者而言，是一种既安全又有效的治疗方法。并且，自我效能护理通过提供详尽的干眼症知识教育，帮助患者全面了解干眼症的病因、症状、治疗等，让患者对自己的病情有了更加清晰的认识，从而激发了他们主动参与疾病管理的积极性^[8]。他们开始更加关注自己的眼部健康，学会识别干眼症的早期症状，并能够及时采取应对措施，进而从被动治疗转变为主动管理。此外，自我效能护理还促进了护患之间的有效沟通。在护理过程中，护理人员会耐心倾听患者的诉求和困惑，及时给予解答和支持。这种良好的沟通氛围不仅增强了患者的信任感和归属感，也促进了护理方案的持续优化和改进。护患之间的紧密合作和相互支持，为护理效果的提升提供了有力的保障。

综上所述，自我效能护理在干眼症中应用，能够减轻患者的临床症状，提升其自我管理能力。总之，自我效能护理在干眼症中的应用，不仅是对传统护理模式的一次革新，更是对“以人为本”护理理念的深刻践行，

它让患者学会了如何自我监测、自我管理，从而在疾病管理的道路上迈出了坚实的一步。未来，期待自我效能护理能够在干眼症及其他慢性疾病的治疗与护理中发挥更大的作用。呼吁更多的护理人员、医疗工作者以及患者家属，能够认识到自我效能护理的重要性，积极参与到这一模式的推广与应用中来。也期待随着研究的不断深入，自我效能护理能够不断完善与优化，为患者带来更加个性化、高效化的护理体验。

参考文献

- [1] 丰俊,伦晓敏,符丽君. 自我效能干预联合睑板腺按摩护理对改善干眼症负性情绪、应对行为及眼部症状的价值[J]. 当代医药论丛,2024,22(1):118-121.
- [2] 缪霜. 自我效能护理干预对干眼症患者焦虑情绪的影响分析[J]. 康颐,2024(11):58-60.
- [3] 陈善珍. 全方位优质护理对干眼症患者自我效能及视力改善的影响[J]. 临床护理研究,2024,33(3):109-111.
- [4] 赵航. 自我效能干预联合睑板腺按摩护理对干眼症患者情绪状态及眼表疾病指数的影响观察[J]. 罕少疾病杂志,2020,27(6):100-102.
- [5] 郭丽霞,赵亚楠,侯建平. 自我效能护理干预对干眼症患者症状及焦虑情绪的影响[J]. 中国药物与临床,2019,19(17):3067-3069.
- [6] 杨秋霞,肖思瑜,杨媛. 自我效能干预应用于脂质缺乏型干眼症患者物理治疗的研究[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(1):61-63.
- [7] 李敏,克热姆古丽,杨艳芳,等. 探析中药眼部雾化对糖尿病干眼症患者自我管理效能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(64):278-279.
- [8] 刘燕,翟祥娟. 人性化护理结合针对性干预对白内障超声乳化术后干眼症患者视力、症状评分及依从性的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(5):861-864