

干眼症的综合护理干预与生活质量改善

杨秀萍

通用医疗三二〇一医院 陕西 汉中 723000

摘要: 干眼症作为一种常见的眼科疾病,给患者的生活质量带来了诸多负面影响。本文旨在探讨干眼症的综合护理干预措施及其对改善患者生活质量的重要作用。通过分析干眼症的病因、症状及对患者生活的影响,详细阐述了包括眼部护理、生活方式调整、心理护理、药物治疗护理以及健康教育等多方面的综合护理干预方法,并论述了这些干预措施如何协同作用以提高患者的生活质量,强调了综合护理干预在干眼症治疗和康复过程中的关键意义。

关键词: 干眼症;综合护理干预;生活质量

1 引言

干眼症,又称角结膜干燥症,是指由于泪液的量或质或流体动力学异常引起的泪膜不稳定和(或)眼表损害,从而导致眼不适症状及视功能障碍的一类疾病。随着社会环境的变化、电子产品的普及以及人们生活方式的改变,干眼症的发病率呈逐年上升趋势。该疾病不仅会引起眼部干涩、异物感、烧灼感、畏光、视物模糊等不适症状,还会对患者的日常生活、工作、学习以及心理健康产生不良影响,降低患者的生活质量。因此,如何采取有效的综合护理干预措施来缓解干眼症症状、预防并发症的发生,进而改善患者的生活质量,成为眼科护理领域关注的重点问题。

2 干眼症对患者生活质量的影响

2.1 身体功能方面

干眼症引起的眼部不适症状会直接影响患者的视觉功能。干涩、异物感、烧灼感等会使患者难以长时间集中注意力,阅读、使用电子设备等日常活动变得困难,降低工作效率和学习成绩。视物模糊还会增加患者在行走、驾驶等活动中的安全风险,容易导致意外发生。此外,长期的干眼症状可能引发眼部炎症、角膜损伤等并发症,进一步损害视力,甚至可能导致失明,严重威胁患者的身体健康和生活自理能力。

2.2 心理状态方面

由于眼部不适的长期困扰,患者容易出现焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪。这些负面情绪不仅会影响患者的心理健康,还会加重眼部症状,形成恶性循环。患者可能因为担心病情恶化、影响外观或对治疗效果缺乏信心而产生心理负担,进而影响睡眠质量,进一步降低生活质量。

2.3 社会活动方面

干眼症患者由于眼部不适,往往不愿意参加社交活

动,减少了与他人的交流和互动。这不仅会影响患者的人际关系,还可能导致患者产生孤独感和社交隔离感。在工作和社交场合中,眼部不适也可能使患者感到尴尬和不自在,限制了患者的社会活动范围,降低了患者的社会参与度。

3 干眼症的综合护理干预措施

3.1 眼部护理

泪液替代治疗护理: 泪液替代治疗是干眼症治疗的基础方法之一。护理人员应指导患者正确使用人工泪液,告知患者人工泪液的使用频率、剂量和方法。一般来说,人工泪液可根据患者症状的严重程度,每天使用4-6次,每次1-2滴。在使用前,应先清洁双手,避免污染滴眼液^[1]。滴眼时,患者应取坐位或仰卧位,头稍后仰,用手指轻轻拉开下眼睑,将药液滴入结膜囊内,然后闭眼1-2分钟,使药液充分与眼表接触。同时,要提醒患者注意人工泪液的保存条件,部分人工泪液需要冷藏保存,避免高温和阳光直射,以免影响药效。

眼睑清洁护理: 眼睑边缘的睑板腺功能障碍是导致干眼症的重要原因之一。护理人员应指导患者进行眼睑清洁,以去除眼睑边缘的分泌物、油脂和细菌,保持眼睑清洁。具体方法是:患者先用温水或生理盐水清洁双手,然后用无菌棉签蘸取适量的生理盐水或眼部清洁液,从内眦向外眦轻轻擦拭眼睑边缘,每天2-3次。对于睑板腺分泌旺盛的患者,还可以进行睑板腺按摩。按摩时,患者闭眼,用手指指腹从眼眶上缘向睫毛根部轻轻按压,然后从内眦向外眦方向推挤睑板腺,将分泌物挤出,每次按摩5-10分钟,每周2-3次。

湿房镜或硅胶眼罩使用护理: 湿房镜或硅胶眼罩可以为眼睛提供一个相对湿润的环境,减少泪液蒸发,缓解干眼症状。护理人员应向患者介绍湿房镜或硅胶眼罩的作用和使用方法,指导患者正确佩戴。佩戴前,要确

保湿房镜或硅胶眼罩清洁卫生，避免感染。患者在使用过程中，如出现眼部不适、过敏等症状，应及时告知医护人员，调整使用方案。

3.2 生活方式调整

用眼习惯改善：长时间使用电子设备、阅读等是导致干眼症的重要诱因之一。护理人员应指导患者养成良好的用眼习惯，遵循“20-20-20”原则，即每使用电子设备或阅读20分钟，应远眺20英尺（约6米）远的地方，至少20秒钟，以减轻眼睛的疲劳。同时，要控制用眼时间，避免长时间连续用眼，每隔一段时间应适当休息，闭目养神或进行眼部按摩。

环境湿度调节：干燥的环境会加速泪液蒸发，加重干眼症状。护理人员应建议患者保持室内适宜的湿度，一般湿度应控制在40%-60%之间。可以使用加湿器增加室内湿度，特别是在冬季使用暖气、夏季使用空调时，更应注意调节室内湿度^[2]。此外，患者还应避免长时间处于空调房间、烟雾环境等干燥、污染的环境中。

饮食调整：合理的饮食对于改善干眼症症状也有一定的帮助。护理人员应指导患者增加富含维生素A、C、E和omega-3脂肪酸的食物摄入，如胡萝卜、菠菜、橙子、蓝莓、鱼类等。这些食物具有抗氧化作用，有助于保护眼表组织，促进泪液分泌。同时，要避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，减少饮酒和吸烟，以免加重眼部症状。

3.3 心理护理

心理评估：干眼症患者由于眼部不适和长期治疗，容易出现心理问题。护理人员应在患者入院时进行全面的心理评估，了解患者的心理状态、情绪变化以及对疾病的认知程度。通过与患者及其家属的沟通交流，掌握患者的心理需求和困扰，为制定个性化的心理护理方案提供依据。

心理支持：护理人员应主动与患者建立良好的护患关系，给予患者关心和鼓励，让患者感受到温暖和支持。向患者介绍干眼症的相关知识，包括病因、治疗方法、预后等，提高患者对疾病的认知水平，消除患者的恐惧和焦虑情绪。同时，要倾听患者的倾诉，让患者有机会表达自己的感受和想法，帮助患者缓解心理压力。

心理干预：对于存在严重心理问题的患者，如焦虑、抑郁等，护理人员可以采取心理干预措施，如认知行为疗法、放松训练等。认知行为疗法可以帮助患者改变不良的认知和行为模式，树立积极的治疗信心。放松训练，如深呼吸、渐进性肌肉松弛等，可以帮助患者缓解紧张情绪，减轻眼部症状。

3.4 药物治疗护理

局部用药护理：除了人工泪液外，干眼症患者还可能使用其他局部药物，如糖皮质激素、免疫抑制剂、非甾体类抗炎药等。护理人员应向患者详细介绍这些药物的作用、用法、用量和注意事项。在使用糖皮质激素时，要告知患者激素类药物的副作用，如眼压升高、感染风险增加等，并严格按照医嘱用药，定期复查眼压^[3]。使用免疫抑制剂和非甾体类抗炎药时，要注意观察患者有无眼部刺激症状、过敏反应等，如有异常应及时停药并报告医生。

全身用药护理：对于病情较重的干眼症患者，可能需要全身用药治疗，如口服维生素A类药物、抗生素等。护理人员应指导患者正确服用药物，告知患者药物的服用时间、剂量和注意事项。同时，要观察患者用药后的反应，如有无胃肠道不适、过敏反应等，如有异常应及时处理。

3.5 健康教育

疾病知识教育：护理人员应通过多种形式，如口头讲解、发放宣传资料、举办健康讲座等，向患者及其家属普及干眼症的相关知识。包括干眼症的定义、病因、症状、诊断方法、治疗方法以及预防措施等，让患者对疾病有全面的了解，提高患者的自我保健意识。

自我护理指导：教育患者掌握自我护理的方法和技巧，如正确的眼部清洁方法、人工泪液的使用方法、眼睑按摩方法等。指导患者如何观察病情变化，如眼部不适症状的加重、视力的变化等，如有异常应及时就医。同时，要提醒患者定期到医院复查，以便医生及时调整治疗方案。

生活方式教育：强调生活方式调整对干眼症治疗和康复的重要性，指导患者养成良好的用眼习惯、保持室内适宜的湿度、合理饮食等。鼓励患者积极参加体育锻炼，增强体质，提高免疫力，有助于改善干眼症状。

4 综合护理干预对改善干眼症患者生活质量的作用机制

4.1 缓解眼部症状

通过眼部护理措施，如泪液替代治疗、眼睑清洁和按摩等，可以有效补充泪液、改善泪膜稳定性、促进睑板腺分泌，从而缓解眼部干涩、异物感、烧灼感等不适症状。湿房镜或硅胶眼罩的使用可以为眼睛提供湿润的环境，减少泪液蒸发，进一步减轻眼部症状。生活方式的调整，如改善用眼习惯、调节环境湿度等，也有助于减少眼部刺激，缓解症状。这些措施的综合应用，能够显著改善患者的眼部舒适度，提高患者的身体功能

水平。

4.2 改善心理状态

心理护理措施可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪，树立积极的治疗信心。通过心理评估、心理支持和心理干预，让患者感受到医护人员的关心和支持，减轻心理负担^[4]。同时，随着眼部症状的缓解，患者的心理状态也会得到改善，形成良性循环。良好的心理状态有助于提高患者的生活质量和治疗依从性。

4.3 提高社会参与度

综合护理干预措施能够改善患者的眼部症状和心理状态，使患者更愿意参加社交活动，提高社会参与度。眼部不适症状的减轻让患者在社交场合中更加自信，减少了因眼部问题而产生的尴尬和不自在。心理状态的改善也有助于患者更好地与他人交流和互动，建立良好的人际关系。此外，健康教育和自我护理指导让患者掌握了更多的疾病知识和自我保健方法，能够更好地应对疾病，进一步提高社会适应能力。

5 案例分析

5.1 案例介绍

患者李某，女，45岁，因“双眼干涩、异物感3个月余”就诊。患者为办公室职员，长期使用电脑工作。经检查，患者双眼泪膜破裂时间缩短，角膜荧光素染色阳性，诊断为干眼症。患者自述眼部不适症状严重影响其工作和生活，出现焦虑情绪，睡眠质量差。

5.2 综合护理干预措施

指导患者正确使用人工泪液，每天6次，每次1滴。同时，教会患者眼睑清洁和按摩的方法，每天早晚各进行一次眼睑清洁，每周进行3次睑板腺按摩。为患者佩戴湿房镜，以减少泪液蒸发。建议患者遵循“20-20-20”原则用眼，每工作20分钟远眺20秒。在办公室放置加湿器，保持室内湿度在50%左右。指导患者增加富含维生素A和omega-3脂肪酸的食物摄入，如胡萝卜、鱼类等。与患者进行深入沟通，了解其心理状态，给予关心和鼓励。向患者介绍干眼症的相关知识，消除其恐惧和焦虑情绪。指导患者进行深呼吸放松训练，每天早晚各进行

10分钟。给予患者局部使用糖皮质激素滴眼液，告知患者激素类药物的副作用，并严格按照医嘱用药，每周复查眼压。同时，口服维生素A胶囊。向患者发放干眼症宣传资料，举办健康讲座，让患者了解疾病的病因、治疗方法和预防措施。指导患者掌握自我护理的方法 and 技巧，提醒患者定期复查。

5.3 干预效果

经过3个月的综合护理干预，患者双眼干涩、异物感等症状明显减轻，泪膜破裂时间延长，角膜荧光素染色阴性。患者的焦虑情绪得到缓解，睡眠质量改善。患者能够正常工作和生活，社会参与度提高，生活质量得到显著改善。

结语

干眼症对患者生活质量影响显著。综合护理干预涵盖眼部护理、生活方式调整、心理护理、药物治疗护理及健康教育等，各环节协同可有效缓解症状，改善患者心理状态与社会参与度，提升生活质量。临床中，医护人员应结合患者情况制定个性化方案，加强沟通以提高治疗依从性。此外，还需深化对综合护理干预的研究，优化护理措施。未来，应持续探索创新护理方法，将综合护理干预理念贯穿全程，为患者提供优质高效服务，助其摆脱干眼症，重归健康生活。

参考文献

- [1]张蓉蓉,王春玲,孟迪.针对性护理干预在干眼症护理中的应用效果分析[C]//广东省肿瘤康复学会.2023年华南康复医学与护理研究学术会议论文集.河北省眼科医院手麻科,;2023:268-270.
- [2]雷虹.综合护理干预对于干眼症患者的社会心理状况的影响[J].智慧健康,2022,8(08):156-158.
- [3]涂宁,刘芬,熊静,等.护理干预在干眼症治疗中的应用[J].光明中医,2024,39(02):378-381.
- [4]郜明莉,陈文文,杨慧丽.全方位优质护理对于干眼症患者视力状况、自我管理能力及生活质量的影响[J].临床研究,2023,31(09):155-157.