

健康教育在急性闭角型青光眼患者治疗中运用及体会

韩艳飞,代丽华,曹美容,刘英月,沈文静

作者单位:(061001)中国河北省沧州市,沧州眼科医院护理部
作者简介:韩艳飞,女,护士。
通讯作者:韩艳飞. hanyanfei1978@163.com
收稿日期:2010-07-20 修回日期:2010-08-29

Treatment and experience of health education in patients with acute angle-closure glaucoma

Yan-Fei Han, Li-Hua Dai, Mei-Rong Cao, Ying-Yue Liu, Wen-Jing Shen

Department of Nursing, Cangzhou Eye Hospital, Cangzhou 061001, Hebei Province, China

Correspondence to: Yan-Fei Han. Department of Nursing, Cangzhou Eye Hospital, Cangzhou 061001, Hebei Province, China. hanyanfei1978@163.com

Received:2010-07-20 Accepted:2010-08-29

Abstract

- **AIM:** To study the effect and experience of health education in patients with acute angle-closure glaucoma.
- **METHODS:** Totally 35 cases with acute angle-closure glaucoma were analyzed retrospectively, and underwent the psychological therapy and health education.
- **RESULTS:** The patients presented stable emotion with a good healthy attitude, and achieved good therapeutic effect.
- **CONCLUSION:** All acute angle-closure glaucoma patients have the better therapeutic effect by the health education.
- **KEYWORDS:** health education; acute angle-closure glaucoma

Han YF, Dai LH, Cao MR, *et al.* Treatment and experience of health education in patients with acute angle-closure glaucoma. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(10):2018-2019

摘要

目的:探讨健康教育在急性闭角型青光眼患者治疗中作用及体会。

方法:回顾性分析对我院35例急性闭角型青光眼患者进行心理分析并实施健康教育。

结果:患者保持情绪稳定,以良好健康的心态接受治疗,并取得了较好的治疗效果。

结论:通过对35例急性闭角型青光眼患者进行健康教育使其得到较好的恢复。

关键词:健康教育;急性闭角型青光眼

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.10.062

韩艳飞,代丽华,曹美容,等.健康教育在急性闭角型青光眼患者治疗中运用及体会.国际眼科杂志2010;10(10):2018-2019

0 引言

急性闭角型青光眼是眼科常见急症,症状重,视力下降迅速,给患者身心带来很大痛苦^[1]。本病病因十分复杂,从个性因素看,患者内向、忧虑、抑郁、情绪稳定性差;从环境因素看,患者长期在暗处工作,或持续看书、看电视时间长,由于瞳孔大而使周边部虹膜增厚、向前,阻塞了原来就较窄的房角,导致急性发作。在工作中我们体会到患者普遍缺乏青光眼疾病的相关知识,针对这些情况,我们对患者有目的地进行健康教育及个性化护理,较好的完成护理任务以配合治疗。现将我院2009-01/2010-01收治急性闭角型青光眼35例的健康教育体会,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我院在2009-01/2010-01共收治急性闭角型青光眼35例,其中男16例,女19例,年龄38~79(平均58)岁,文化程度本科1例,大专4例,高中8例,初中5例,小学12例,文盲5例,视力光感~0.4,35例均有球结膜混合充血,角膜水肿,前房浅,瞳孔散大。大部分患者未接受过青光眼的健康教育。

1.2 方法

1.2.1 入院后健康教育 急性闭角型青光眼一般发病突然,患者心理上产生紧张恐惧,入院后对环境的变化敏感,针对以上情况我们采取如下健康教育:(1)入院时由于患者求治心理急切,护理人员安抚好患者并及时通知医生给予治疗,以缓解症状。与患者及家属建立良好的护患关系,带领患者熟悉病房环境、设施及医护人员,使其很快适应患者角色,以消除其陌生感。(2)做好患者心理健康教育,急性闭角型青光眼患者心理变化特征有脾气暴躁、情绪激动、顾虑多,思想负担重、不善于和外界沟通。所以我们管床护士根据患者年龄、职业、文化背景、性格特征,亲自到患者床旁耐心劝导,解答患者对疾病的疑虑及想了解的问题。例如用通俗易懂的语言详细解释为什么做手术,不手术的后果,手术过程及麻醉方式,让患者明确手术治疗目的及效果,能自觉接受并积极配合治疗,也可邀请已术后患者与其交流以增强安全感。护士与患者接触多了,语言沟通多了也就消除了患者的心理障碍。(3)日常生活健康宣教:由责任护士告知患者可以听舒缓音乐,打太极拳,散步等一些适当的体育锻炼,可帮助血液循环加速以减少眼部瘀血,降低眼压。嘱患者不要在暗室内久待,以免瞳孔扩大眼压升高。近期不宜看书、写字。腰带不宜过紧,睡眠时枕头适当垫高。患者禁食辛辣刺激性食物,戒烟、酒,饮水少量多饮,单次饮水量不要超过300mL^[2]。(4)用药健康宣教,患者在降眼压治疗过程中必然要用各种药物,期间由护士对患者进行药物指导,急性闭角型青光眼患者一般高眼压急症入院,频繁使用20g/L毛果芸香碱缩瞳剂,有时会出现眩晕、出汗、气喘等症状,嘱患者不

必紧张害怕,注意保暖并及时通知我们。降眼压药物点完后需压迫泪囊区,以减少经鼻泪管吸收。高渗药物应用,患者在输 200g/L 甘露醇脱水剂时告知患者输完液后,尽量平躺,避免快速起坐,以免引起低颅压综合症出现昏厥、呕吐^[3]。在健康教育中,我们尽量将药物不良反应告诉患者,以引起患者重视,一旦发现不适,尽快告诉护士,以防意外发生。(5)疾病知识宣教,告诉患者急性闭角型青光眼发作常与情绪有关,如过度兴奋、抑郁均可诱发,应保持精神愉快,避免情绪波动,鼓励患者配合医生治疗。和患者说明青光眼一般为双侧性眼病,双眼先后发病,随病程进展,损害呈不可逆性加重,药物能控制眼压但不能根治疾病,为保存视功能应手术治疗。术后能缓解高血压对视神经的损害,但不能改善视力,患者应有一定的心理准备。

1.2.2 术前健康教育 术前 1d 由当班护士到床旁进行术前健康宣教,告知患者手术时间、术者、术前准备流程。指导患者术前眼球的训练,双眼尽量向下看,以便术中更好的配合医生。指导患者练习深呼吸、呵气、万一术中想咳嗽、打喷嚏时用舌尖顶上颚以缓解症状,也可提前和医生沟通。术前易消化饮食,八分饱,少量饮水,做好个人卫生。睡前热水泡脚,禁喝咖啡、浓茶保证充足的睡眠。

1.2.3 术后健康教育 护士把患者亲自接回病房,帮他躺好后,询问患者有无不适,和患者及其家属进行术后宣教。虹膜周边切除术后不需卧床,滤过性手术后 2d 内多卧床。嘱其枕头适当垫高,睡觉可向健眼侧躺,不要私自拆术眼敷料,有不适及时通知医生。术后要避免头部过多活动,避免长时间低头、弯腰、提取重物等。术后 24h 伤口疼痛属于正常现象,口服或肌注一般止痛剂可以缓解,如果不能缓解及时通知医生,查找原因合理处理。术后由于结膜缝线的原因也会造成眼磨、眼痛,多闭眼放松休息。如果有呼吸道症状如咳嗽、咳痰,要及时对症处理,防止因咳嗽牵拉伤口,导致伤口出血。为了防止术后感染,我们会每日给患者换药,请患者也要注意术眼卫生。在饮食方面可以吃高蛋白、富含纤维素的食物和水果,保持大便通畅,防止眼压升高及出血^[4]。嘱患者此阶段是康复关键阶段,注意情绪稳定,良好睡眠。

1.2.4 出院健康教育 嘱患者出院后一定遵医嘱按时用药。定期复查,如出现眼痛、眼胀,及时复诊。出院后劳逸结合、保持良好心态,避免情绪激动,保持大便通畅。多吃蛋白质、富含维生素食物,少食刺激性食物。少量多次饮水。不要长时间在暗环境中,不要长时间看电视、看书等。不要用力揉眼睛,注意用眼卫生,在洗脸、洗澡时避免刺激

性东西进眼以免伤口裂开及感染。如出院后需自行按摩眼球要指导患者正确按摩,动作要轻,不可重压,1~3min/次,数次/d^[5],以保持滤过通畅。

2 结果

通过药物、手术及有效的健康教育,35 例急性闭角型青光眼手术患者中,临床治愈 32 例,好转 2 例。所有的患者都能较好地消除焦虑和急躁的心理,头部、眼部症状消失,对该疾病预防及护理有了一定了解。同时对出院患者进行 3mo 随机抽样回访的结果也表明,通过健康教育,能有效提高急性闭角型青光眼患者对相关知识的掌握程度和护理能力,从而提高了患者健康保健的积极性,有效地预防青光眼的复发,提高了患者生活质量。

3 讨论

通过对去年 1a 的 35 例急性闭角性青光眼患者实施健康教育结果表明:患者对疾病有了充分的认识,在整个住院过程中,已不再是被动接受治疗,而是主动地、有目的和医护人员合作。对急性闭角性青光眼患者进行健康教育与否,对手术是否顺利有明显差异。未实施健康教育前,患者术前心理负担重、压力大,致使血压升高而耽误手术;和医护人员沟通少、对疾病知识了解少从而不配合手术治疗等。自从实施健康教育,这些现象不再发生了,同时也大大降低了手术后各种并发症的发生。在对 35 例文化程度不同患者进行健康教育时发现患者文化程度的不同对健康教育的需求不同,在宣教过程中发现文化层次越高的对健康教育知识需求越强烈,在健康教育时对他们宣教内容要系统、全面,知识面广些,尽量满足他们的需求。相反文化层次低或没文化患者健康教育时语言要通俗易懂、宣教内容适宜科普知识教育。以提高他们正确认识,疾病早发现早治疗。急性闭角性青光眼患者往往有严重的心理压力,性情急躁,易怒,因此对他们实施健康教育,可使患者认识到自我心理调节的重要性,通过对疾病知识的了解,可相应的避免各种诱发因素。有利于疾病控制。同时在患者实施健康教育的整个过程中,护士和患者接触多了,沟通频繁了,也大大增进了护患关系,从而树立了良好护理服务形象。

参考文献

- 1 葛坚. 眼科学. 第 1 版. 北京:人民卫生出版社 2002:114-156
- 2 韩杰. 眼科临床护理手册. 北京:科学技术文献出版社 2009:2
- 3 李美玉. 青光眼学. 北京:人民卫生出版社 2004:8
- 4 吴丽珍. 青光眼预防和护理. 护理讲座与综述 2010;14(2):166-167
- 5 李菁. 急性闭角型青光眼术前术后护理体会. 护理与临床 2009;13(8):707-708