

健康教育对社区青光眼患者局部用药依从性影响的分析

胡春玲¹, 吴丽萍¹, 李佩晗¹, 方宗君²

基金项目:上海市宝山区科委课题(No. 08-1-16)

作者单位:¹(200431)中国上海市,复旦大学附属华山医院宝山分院眼科;²(200431)中国上海市,上海宝山区长江路地段医院

作者简介:胡春玲,硕士,主任医师,研究方向:白内障、青光眼。

通讯作者:胡春玲. eyehcl@sohu.com

收稿日期:2011-11-30 修回日期:2012-01-29

Effect analysis of health education on local medication compliance in community glaucoma patients

Chun-Ling Hu¹, Li-Ping Wu¹, Pei-Han Li¹, Zong-Jun Fang²

Foundation item: Baoshan District Science and Technology Committee Project of Shanghai, China (No. 08-1-16)

¹Department of Ophthalmology, Baoshan Branch of Huashan Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 200431, China;²Changjiang Road Hospital of Shanghai Baoshan District, Shanghai 200431, China

Correspondence to: Chun-Ling Hu. Department of Ophthalmology, Baoshan Branch of Huashan Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 200431, China. eyehcl@sohu.com

Received:2011-11-30 Accepted:2012-01-29

Abstract

• **AIM:** To survey community glaucoma patients about their understanding of glaucoma knowledge and effect of health education on their local medication compliance and normativity.

• **METHODS:** Totally 190 cases in the Miaohang community of Shanghai Baoshan district were enrolled with a diagnosis of glaucoma and 1 or more topical ocular hypotensive medications for at least 6 months. Special questionnaire was designed for the purpose of this survey. Effects of health education on nine indicators such as local medication compliance in patients with glaucoma and so on were investigated.

• **RESULTS:** Health education had the patient compliance, knowledge of glaucoma, the rate of drug use (hand-washing rate before eyedrops, eyes closing time after eyedrops, eyedrops contamination rate, eyedrops missing rate) and patient review (periodical review rate of eye field and intraocular pressure) significantly increased ($P < 0.05$), no significant effect on the drug type ($P > 0.05$).

• **CONCLUSION:** It is necessary to provide regular medication guide, health education and facilitate possible intervention for the treatment of community glaucoma patients.

• **KEYWORDS:** community; glaucoma; health education; compliance

Hu CL, Wu LP, Li PH, *et al.* Effect analysis of health education on local medication compliance in community glaucoma patients.

Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci) 2012;12(3):533-535

摘要

目的:调查社区青光眼患者对青光眼知识的了解情况及健康教育对社区青光眼患者局部用药依从性和规范性的影响。

方法:应用自行设计的调查表对上海宝山区庙行镇社区190例确诊为青光眼的患者进行局部降眼压药物6mo以上使用规范情况,及对青光眼知识的了解情况,健康教育对青光眼患者局部用药依从性等九项指标的影响。

结果:健康教育使患者的依从性、青光眼知识知晓率、用药情况(点液前洗手率、点液后闭眼时间、眼液污染率、眼液漏点率)和患者复查情况(视野定期复查率、眼压定期复查率)均有显著性提高($P < 0.05$),对用药种类影响不明显($P > 0.05$)。

结论:对社区青光眼健康教育与治疗于一体,定期进行用药指导、提供方便可行的健康教育及干预措施很有必要。

关键词:社区;青光眼;健康教育;依从性

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.03.51

胡春玲,吴丽萍,李佩晗,等.健康教育对社区青光眼患者局部用药依从性影响的分析.国际眼科杂志2012;12(3):533-535

0 引言

青光眼是一组以特征性视神经萎缩和视野缺损为特征的疾病,病理性眼压增高是青光眼发展主要危险因素之一,也是治疗中最主要的观察因素。持续性低眼压可以降低视神经损害的危险。开角型青光眼、高血压症和部分闭角型青光眼术后需要长期药物治疗,尤其是局部降眼压药物治疗的依从性一直是青光眼治疗中关注的问题,疗效受多种因素的影响。因此了解患者用药的规范性和依从性,及时发现存在的问题,有助于有目的的改善对患者的教育,以提高治疗的有效性。为此我们对上海庙行镇社区青光眼患者局部降眼压用药的现状进行调查,并对其原因进行分析的基础上,以探索社区青光眼患者防治的合理、有效途径。

1 对象和方法

1.1 对象 我们以2008-04/2009-10对上海宝山区张庙地区(常住人口25万,乡镇居民为主)确诊为青光眼并接受局部青光眼药物治疗6mo以上满18周岁的190例患者为调查对象,其中男62例,女128例,平均年龄 58.97 ± 13.24 岁;调查前向患者说明调查目的,签署知情同意书。入检率100%。对参加问卷调查的人员按区域和年龄基本匹配的原则随机分成两组,宣教组和未宣教组各95例。宣教组实行干预措施:健康教育及治疗督导,采取集体宣讲五次,个别指导。拒绝接受问卷调查患者;急性闭角性青光眼;用药未滿6mo者均排除。

1.2 方法

1.2.1 调查表内容 调查表以问卷形式收集,内容涉及患者用药种类、点液前洗手情况、点液后闭眼时间长短、眼液污染情况、眼液漏点情况、视野、眼压定期复查情况共40个问题。通过患者提供信息进行各项率的比较。

1.2.2 调查方法 采取问卷调查形式,以患者口述,固定主治医师进行记录或患者自行完成问卷后交给医生。对视野缺损情况分析,则收集检查仪器获得的数据结果进行分析。

1.2.3 健康教育

1.2.3.1 教育方式 集中宣教、个别指导和电话随访等形式。

1.2.3.2 宣教内容 疾病知识教育、药物知识教育、定期随访的重要性及生活指导。

1.2.3.3 观察内容 比较了宣教对患者的用药影响。考察因素包括了患者的依从性、青光眼知识贫乏率、用药情况(用药种类、点液前洗手率、点液后闭眼时间、眼液污染率、眼液漏点率)和患者复查情况(视野、眼压定期复查率)。

统计学分析:采用SPSS 15.0软件进行统计分析。宣教前后各项观察指标的对比采用卡方检验,宣教组和未宣教组视野缺损(MD)年变化量的比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 健康教育前后患者眼压视野复查和青光眼治疗依从性比较 研究发现宣教后患者视野定期复查率提升显著,由19.8%提升到97.8%依从性明显增强,眼压定期复查率由49.5%提升到70.3% ($P < 0.05$),依从比率从47.3%提高到65.9% ($P < 0.05$,图1)。

2.2 健康教育前后局部用药规范程度比较 在用药情况方面,宣教提高了患者正确使用眼液的比率。用药不规范比例由62.7%下降到14.5%,患者用药前洗手率由60.4%提高到83.5% ($P < 0.05$)。而眼液污染率则由34.1%下降到14.3% ($P < 0.05$)。患者点眼后正确闭眼时间比率由38.5%提升到89.0% ($P < 0.05$,图2)。而眼液漏点率由41.8%下降到15.4% ($P < 0.05$),同时宣教也能极大的提高患者对疾病认识,患者知识贫乏率从45.1%降低为16.5% ($P < 0.05$)。而对患者眼液使用种类并没有造成影响($P > 0.05$,图3)。

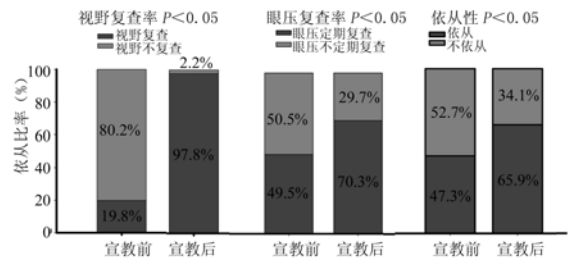


图1 宣教前后患者视野复查率、眼压复查率和依从性比较。

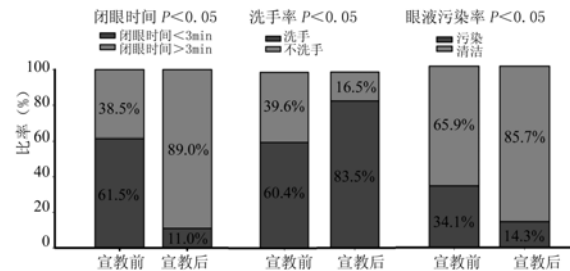


图2 宣教前后患者闭眼时间、洗手率和眼液污染率比较。

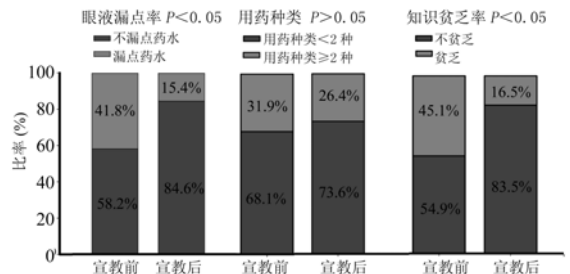


图3 宣教前后患者眼液漏点率、用药种类和知识贫乏率比较。

2.3 健康教育前后两组视野缺损进展情况比较 宣教组和未宣教组视野缺损(MD)年变化量分别为(0.52 ± 0.65)dB/年, (0.70 ± 0.69)dB/年,两者差异无统计学意义($t = -1.87, P = 0.063$)。

3 讨论

青光眼是一组以特征性视神经萎缩和视野缺损为特征性疾病,病理性眼压增高是青光眼发展主要危险因素之一,也是治疗中最主要观察指标。规范用药与检测对开角型青光眼、高血压症和部分闭角型青光眼手术后患者尤为重要。

依从性是慢性无症状青光眼治疗的主要问题^[1],也是治疗有效性的基本因素,在我们一组宣教患者中,通过宣教前后比较患者依从率、青光眼知识贫乏率、用药情况(点液前后洗手率、点液后闭眼时间、眼液污染率、眼液漏点率)和患者复查情况(视野定期复查率、眼压定期复查率)均有显著性改善($P < 0.05$)。国外一项研究中^[2]认为开角性青光眼治疗不依从相关的大部分问题与青光眼教育减少有关,社区老年患者青光眼知识大多数来源于眼科医生^[3],青光眼患者应当接受依从性的重要性和正确滴药方面的指导,提高青光眼患者疾病知识水平和自我管理能力,提高防盲意识,指导患者规范使用眼药水,我们2a的观察结果证明了宣教不但改善青光眼患者的治疗依从性,医患关系也得到改善。在健康教育的形式上应选择患者乐于接受的方式,灵活多样,如在我们的调查中社区老年

患者在多种形式的宣教方式中以一对一示范指导和专题讲座为社区老年患者最易接受的方式,在我们的五次集体宣讲中都取得了良好的效果,对文化水平低的老年患者,采取个体辅导,并将其作为重点教育对象,使用通俗易懂的大众化语言,简单明了,生动形象,生搬硬套医学专业术语,会让患者费解,达不到健康教育的目的。同时用药教育要有针对性,指导患者规范使用眼药水,建议患者将点眼药水变成日常生活的一个部分(比如工作时带备用眼药,定时使用;或将眼药放在牙刷旁等)。主动随访在危险期的患者,有目的的访视,每次随访中都强化用药方法,可能的话用电话或者邮件提醒患者。循序渐进,尤其使患者认识青光眼预后的严重性,用药定期检测的重要性。提高青光眼患者的疾病知识水平和自我管理能力,提高防盲意识,有效的健康教育,可激发患者的信心,解除心理压力,可增加青光眼治疗的依从性。这与国外宣教结果一致^[4]。视野缺损的年变化量两组无显著性差异($P > 0.05$)可能与我们观察的时间相对较短有关。

总之,我们采用青光眼健康教育与治疗于一体,同时

医患间形成一种“沟通与合作”,而不是“诊断与服从”的理念,促进相互合作,采取针对不同收入的人群制定相应的方案,医生原则上尽可能简廉和强调治疗方案(包括剂量,药理作用及副作用),尽可能减少药物费用,使患者接受自身对青光眼这种疾病的易感性,了解其严重性,并且相信医生建议的方法是有效的,不必付出太大代价而能够长期保持有用视力,从而可提高视觉相关性生活质量。患者能通过眼科医生疾病知识相关教育和药剂师的帮助增加治疗的依从性。

参考文献

- 1 胡春玲,王帅,吴丽萍,等. 上海宝山区张庙镇青光眼患者局部药物治疗依从性调查. 中华全科医生杂志 2010;9(9):630-631
- 2 Kholdebarin R, Campbell RJ, Jin YP, *et al.* Multicenter study of compliance and drop administration in glaucoma. *Can J Ophthalmol* 2008;43(4):454-461
- 3 胡春玲,吴丽萍,方宗君,等. 上海市社区青光眼患者局部降眼压药物应用现状调查. 中国全科医学 2010;13(5):1624-1626
- 4 Blondeau P, Esper P, Mazerolle E. An information session for glaucoma patients. *Can J Ophthalmol* 2007;42(6):816-820