

青光眼患者中采用多样化健康教育后患者治疗依从性情况分析

刘海燕

兰州市第一人民医院眼科 730030

【摘要】目的 探讨青光眼患者中采用多样化健康教育后患者治疗依从性情况。**方法** 采集本院2021年8月至2022年10月期间接收的96例青光眼患者,随机分为对照组与观察组各48例,对照组运用基础护理,观察组运用添加多样化健康教育,分析不同处理后患者治疗依从性、生活质量情况。**结果** 观察组各项生活质量评分均高于对照组($p<0.05$);观察组治疗依从性为95.74%,明显多于对照组的76.60%($p<0.05$)。**结论** 青光眼患者中采用多样化健康教育后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者生活质量,整体状况更好。

【关键词】 青光眼;多样化健康教育;治疗依从性

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-117-02

青光眼患者和家属中展开健康教育需要科学、系统、全面,通过多种形式和教育手段,促进患者和家属掌握必要的知识和技能,加强对青光眼的预防和治疗,提高预防和治疗的效果。在一定程度上,可以减少患者与家属对疾病缺乏了解导致的错误认知与行为,提升治疗依从性。本文采集96例青光眼患者,分析运用多样化健康教育后患者治疗依从性、生活质量情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院2021年8月至2022年10月期间接收的96例青光眼患者,随机分为对照组与观察组各48例。对照组中,男:女=29:19;年龄从43~76岁,平均 (62.78 ± 4.71) 岁;观察组中,男:女=25:23;年龄从42~78岁,平均 (61.96 ± 3.54) 岁;两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用基础护理,观察组运用添加多样化健康教育,具体内容如下:(1)个人讲解:医生可以通过面对面或电话等方式,对患者和家属进行个人讲解,介绍青光眼的病因、临床表现、诊断、治疗及预防措施等方面的知识。(2)宣传资料:医生可以提供宣传资料,如宣传册、宣传海报、宣传视频等,让患者和家属更加深入了解青光眼的相关知识。(3)健康讲座:医生可以邀请专业人员开展针对青光眼的健康讲座,讲解青光眼的相关知识和预防措施,同时也可以回答患者和家属的问题。(4)网络教育:现在网络已经成为了人们获取信息最重要的渠道之一,可以通过网络开展青光眼健康教育,例如在医疗机构官网上提供青光眼相关的知识、在社交平台上发布宣传信息等。

在展开健康教育时需要确定受众,包括青光眼患者和其家属,因为他们的知识水平和掌握程度不同,需要针对不同的受众制定具体的教育方案和形式。要给予足够的信息,但也不要过多,让患者和家属能够理解和接受。医生要避免使用专业术语,要用通俗易懂的语言解释青光眼的病因、诊断、治疗及预防措施等方面的知识,帮助患者和家属理解。医生在进行健康教育时,应该积极、耐心、细致,给予患者和家属足够的关心和支持。患者和家属需要根据个人情况制定个性化的预防措施,医生应该帮助他们制定适合的预防措施,帮助他们更好地预防和控制青光眼。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者治疗依从性、生活质量情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。生活质量主要集中在躯体、生理、心理、社会等。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表1所示,观察组治疗依从性为95.74%,明显多于对照组的76.60%($p<0.05$)。

表1:患者治疗依从性评估结果[n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	47	31 (65.96)	14 (29.79)	2 (4.26)	95.74%
对照组	47	20 (42.55)	16 (34.04)	11 (23.40)	76.60%

注:两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表2,观察组各项生活质量评分均高于对照组($p<0.05$)。

表2:各组患者生活质量评分结果 $(\bar{x}\pm s, \text{分})$

分组	生理	心理	社会	躯体
观察组	87.45 ± 4.15	88.15 ± 5.26	85.27 ± 4.61	86.74 ± 5.12
对照组	80.52 ± 3.52	78.65 ± 4.71	77.84 ± 3.52	74.53 ± 4.27

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

青光眼是一种常见的眼部疾病,长期以来,由于缺乏足够的健康教育,许多患者对该疾病的了解和认识不够,导致预防和治疗不当,给个人健康和社会医疗资源的利用带来不必要的负担。有关健康教育工作,可以提高患者和家属对青光眼的认识:通过健康教育,让患者和家属了解青光眼的病因、临床表现、诊断、治疗及预防措施等方面的知识,正确理解疾病的本质,提高对疾病的认识和了解。通过健康教育,让患者和家属了解青光眼的危害,提高预防的意识,规范生活行为,保护眼睛健康,减少发病风险。通过健康教育,让患者和家属了解青光眼的治疗方法,掌握正确的治疗方法,提高治疗效果,减少治疗的时间和成本。通过健康教育,让患者和家属掌握对青光眼的自我管理方法,了解如何监测疾

(下转第120页)

试验组患者 PUSH 评分和压力性损伤愈合时间均低于参照组, 存在差异性 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 2: PUSH 评分和压力性损伤愈合时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PUSH 评分 (分)	压力性损伤愈合时间 (d)
试验组	2	3.25 ± 1.02	8.03 ± 1.02
参照组	11	5.32 ± 1.16	11.56 ± 2.03
t	/	2.34	2.34
P	/	0.03	0.03

2.3 服务满意度对比统计

试验组患者服务满意度为 95.45% 与参照组 72.72% 相比, 有差异性 ($P < 0.05$)。如表 3 所示

表 3: 服务满意度对比统计

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
试验组	44	28	14	2	42 (95.45)
参照组	44	12	10	12	32 (72.72)
χ^2	/	/	/	/	8.494
P	/	/	/	/	0.003

3 讨论

长期住院治疗患者由于不能下床活动, 使患者身体局部组织长期受到压迫, 容易引起血液循环障碍, 从而导致局部组织持续性缺血、缺氧, 再加上部分老年患者营养缺失, 使受压皮肤失去正常生理功能, 最终发生压力性损伤^[7]。一期压力性损伤患者无明显体征, 待患者发现已经发展至二期, 出现渗液以及明显疼痛感, 增加疾病治疗难度^[8]。对于压力性损伤疾病辅助护理干预对提高预后疗效、减轻患者疼痛具有关键性作用。本次研究就 2 期压力性损伤患者开展专科护士为主导多学科团队护理, 首先护理人员必须具备优良的综合素质和专业素质, 仔细观察患者的皮肤情况; 同时进行压力性损伤相关知识宣教, 让患者了解到压力性损伤预防及治疗的重要性, 并指导及协助患者经常更换体位, 翻身时动作轻巧, 降低压力性损伤危险因素, 再指导患者合理膳食, 保

证机体营养, 增强机体抵抗力, 可以促进机体皮肤愈合, 加速预后康复。

综上所述: 针对 2 期以上压力性损伤患者开展专科护士为主导多学科团队护理干预, 明显降低压力性损伤危险程度, 减少发生几率, 提升服务满意度, 具有临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 阎蕾蕾, 刘林莉, 荆婵. 分级监控管理联合精细化护理在老年重症患者压力性损伤预防中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(20):3812-3814.
- [2] 杨方兰, 陈红. 多学科合作干预对脊柱胸腰段后入路手术患者术中压力性损伤的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44(19):2964-2966+2970.
- [3] 骆菊英, 胡碧花, 罗庆玲, 等. Teach-back 联合延续性护理对胃肠肿瘤高危压力性损伤患者心理状况的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18):3443-3447.
- [4] 黄羽谦, 李云, 冯蓓娟. 循证护理对心外科术后重症监护室患者压力性损伤发生率及护理结局的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2022, 29(07):83-86.
- [5] 张娟, 苏红艳. 泡沫敷料结合体位干预对老年长时间外科手术患者压力性损伤发生情况及舒适度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(22):173-175.
- [6] 钱淑媛, 李晓青, 王晓燕, 等. 重症成人患者医疗器械相关性压力性损伤的研究进展 [J]. 中国护理管理, 2022, 22(09):1425-1428.
- [7] 周巍. 压疮预警干预机制联合问题导向的护理干预对重症昏迷患者压力性损伤的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(25):176-178.
- [8] 吉琳, 周演铃, 唐春松. Scott 触发点风险评估联合循证护理预防腰椎手术患者术中压力性损伤的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(24):3342-3345.

(上接第 117 页)

病的进展和预防复发, 提高患者和家属的健康自我管理能力。通过健康教育, 让医患之间的沟通更加顺畅, 减少医疗纠纷的发生, 优化医疗服务质量, 提高医疗资源利用效率。

综上所述, 青光眼患者中采用健康教育可以提高患者和家属对青光眼的了解和认识, 促进预防和治疗的效果, 提高患者和家属的自我管理能力, 优化医疗服务质量, 降低社会医疗资源的负担。可以有效的提升患者治疗依从性, 优化患者生活质量, 整体状况更好。

参考文献:

- [1] 陈满天, 甘志如. 多元化健康教育对急性闭角型青光

眼手术患者疾病相关知识认知情况和遵医配合行为的影响 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(8):1125-1126.

[2] 阿依先木古力·乌鲁尔, 怕孜来提·艾尼瓦. 实施个性化健康教育及护理干预对原发性青光眼患者的应用效果分析 [J]. 健康之友, 2021(1):213.

[3] 罗萍萍, 唐君平, 谭振琴, 等. 全程健康教育在青光眼合并尿毒症患者围术期的应用 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(7):193-196.

[4] 唐宇华. 健康教育在青光眼患者护理过程中的应用效果及对生活质量的改善分析 [J]. 健康必读, 2021(18):189.

(上接第 118 页)

对于湿性愈合理论基础上的压疮护理, 极大的利用现代有关敷料设计材料, 同时配合有关护理技巧。此外, 还需要配合一定的教育指导, 提升患者对有关工作的配合度, 建立基本的认知水平, 避免错误行为对护理工作构成的影响。在实际状况中, 患者情况多样, 尤其是错误的习惯容易导致压疮隐藏, 需要做好每天皮肤情况的观察, 做好体位管理与皮肤护理, 预防压疮发生。

总而言之, 湿性愈合理论在脑梗死患者压疮护理中, 可以有效地减少其换药频次, 加快其愈合速度, 减少其疼痛程度,

提升其护理满意度, 整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 李莉. 针对性护理干预措施对脑梗死后遗症患者压疮预防的效果分析 [J]. 现代养生 (下半月版), 2022, 22(2):284-286.
- [2] 陈静娜, 陈巧珊, 陈少川, 等. 对老年痴呆症及高龄脑梗死后遗症患者展开压疮护理干预的效果及生活质量影响研究 [J]. 养生保健指南, 2021(52):176-177.
- [3] 张红. 压疮风险预警护理模式在预防重症脑梗死住院患者压疮发生中的应用价值 [J]. 健康大视野, 2021(8):180-181.