

干眼症的护理干预

▲广西壮族自治区南丹县人民医院 王小波

干眼症是一种常见的眼科疾病,主要是因为泪液分泌异常导致泪膜不稳定或者眼表出现损伤的疾病。干眼症发病后,患者常常会出现视物疲劳、畏光、存在异物感和烧灼感、眼部干涩、流泪、视物模糊、视力波动等病症。当患者确诊为干眼症后,为了能够让眼睛快速恢复到健康状态,除采取有效的治疗外,还需要配合治疗采取有效的护理干预。本文简单介绍一些干眼症的护理措施。

治疗方法

干眼症发病后,患者会出现眼部干涩、流泪、视物模糊、视力波动等症状,对患者的生活与工作产生影响。当确诊后,需要立即根据患者情况采取治疗。目前常见的干眼症治疗方法包括药物治疗、手术治疗等,患者可以根据自身情况,选择相应的治疗手段,让自己尽早恢复健康状态。

心理护理

当患者治疗信心充足时,才能更好接受治疗,利于病情改善,加速康复。护理人员在心理护理方面,可以从情绪调节、心理支持、健康宣教等方面入手。

疏导不良情绪 干眼症治疗期间,护理人员要关注患者情绪变化。当患者情绪低沉时,指导患者观看电视剧、综艺节目等,转移注意力,改善焦虑。

心理支持 利用患者之间相互鼓励、家属情感支持等方式帮助患者维持乐观的心态,积极面对干眼症治疗。例如,护理人员可利用微信组建干眼症微信群,为干眼症患者相互交流提供一个平台,鼓励患者之间相互交流分享经验,并叮嘱家属多关注患者情绪变化,多陪伴在患者身边,同患者聊天,陪伴散步、游玩等。用亲情温暖患者,帮助他们维持积极乐观的心态。

个性化健康宣教 就诊期间,护理人员要积极同患者聊天,掌握他们的学历、阅读偏好、生活习惯等信息,制定个性化健康宣教计划。可以采用短视频、宣传册等多种方式向患者讲解干眼症病因、治疗、护理注意事项等知识,解答患者提出的疑问。

饮食护理

护理人员要指导干眼症患者对日常饮食进行控制,确保摄入营养均衡,能够提高自身免疫力,改善体质情况,加速康复。

患者需要养成良好的饮食习惯,维持三餐规律饮食,可以适当增加维生素C、E、A等含量高的丰富食物;多摄入豆制品、牛奶、鸡蛋等蛋白质含量高的食物。患者在日常饮食中需要科学控制,不宜食用油腻食物、油炸食物、辛辣刺激食物等。饮食需要适度,不可过饱或者过饥等。此外,患者可结合自身营养需求,制定科学食谱,达到保持自身

营养均衡的目的。

生活护理

在生活护理中,护理人员需要从方方面面入手,提升护理质量,帮助患者养成良好的生活习惯。

培养良好的睡眠与运动习惯 要了解患者日常运动与休息情况,为患者制定运动、睡眠方案,叮嘱患者严格按照制定的计划执行。运动可以促进机体排汗,在一定程度上增加泪液分泌量。护理人员可利用微信朋友圈,让患者通过朋友圈每日打卡,了解他们每日的运动情况。

培养良好的用眼习惯 患者要养成良好的用眼习惯,避免使用手机、电脑长时间阅读。每当用眼1h左右,可以适当远处眺望,眺望时间控制在10min左右。长期用眼后,可适度对眼周进行按摩,做眼保健操等。用眼后还可以使用热毛巾对眼部进行热敷,使得热气可以熏蒸眼部,促进泪液分泌。

环境干预 对患者的生存环境进行干预,让患者在一个相对舒适的环境下,有利于尽早恢复健康。患者平时要维持室内湿度,以相对湿度55%为宜。患者的居住环境要保持干净,定期进行通风。

遵医嘱用药 当前干眼症治疗主要以药物治疗为主,此种方式容易操作,治疗所需成本较低,因此大多数患者会选择此种治疗

方式。由于每位患者的病情不同,他们用药治疗的时间长短也有所不同。大部分患者在一开始均能够按照医嘱用药,随着用药时间延长,部分患者用药依从性有所下降,影响药物治疗效果,延迟康复。因此,护理人员需要密切监测患者用药依从性情况,向他们讲解干眼症药物治疗的优势、必要性等,指导患者严格按照相关医嘱用药。在用药期间,要密切监测病情的具体变化情况。

此外,在干眼症的治疗期间,护理人员需要同患者建立良好的护患关系,给予患者充分的关心,为他们提供细致的护理服务,培养患者治疗的依从性。

中医护理

干眼症治疗期间,护理人员可以在采取上述护理措施的同时,适当增加一些中医护理特色技术,丰富护理措施,提升护理效果,可有效改善病症。在具体中医特色技术选择上,可以结合患者情况,选择使用针灸、穴位贴敷、穴位按摩等技术,辨证施护,帮助患者缓解眼睛干涩等症状,加速康复。

小结

当干眼症确诊后,患者要及时选择正规医院接受治疗,并在治疗期间,做好相关护理,这样能早日康复。

青光眼的治疗和日常护理

▲广西壮族自治区南丹县人民医院 王小波

随着电子产品的使用以及人们用眼习惯的改变,有眼部病变的患者数量有所增加。其中,以青光眼为代表的眼部病变会对患者的视神经造成损害。在青光眼治疗的同时,也需要注重患者的日常护理,从而保证患者治疗的安全性及有效性。

概述

青光眼作为一种进行性视神经损害性疾病,对患者眼部功能影响较大。患病初期,患者的临床症状并不明显,随着患病时间的延长,其视力损伤程度逐渐加重。这种情况发生通常与病理性的眼压增高有直接关联。根据流行病学调查,青光眼已经成为全球失明的第二大原因,仅次于白内障。

类型与病因

先天性青光眼 该疾病的发生通常与胚胎发育过程中出现眼前房角发育异常存在重要关联。这种情况通常会导致房水无法及时排除,从而造成患者眼压出现增高趋势。相关研究发现,有25%~80%的青光眼患者这6个月内症状表现明显。婴幼儿青光眼以及青少年性青光眼在临床中发生率也较高。

原发性青光眼 这种疾病类型依据前房的形态以及病情的严重程度可以将疾病分为急性、慢性闭角型青光眼以及开角型青光眼。疾病表现为视物模糊、视力降低、头晕、头痛、失眠、血压增高等。在疾病

发生初期,其临床症状主要包括:①经常觉得眼睛疲劳不适;②眼睛常常酸胀,休息之后就会有所缓解;③视力模糊,近视眼或老花眼突然加深;④眼睛经常觉得干涩。

继发性青光眼 这种疾病的发生通常和眼部病变及全身疾病存在重要关联,常见的继发性青光眼包括屈光不正(即近视和远视)继发性青光眼,角、结膜、葡萄膜炎继发青光眼,白内障继发青光眼和外伤性青光眼。不同的疾病类型的发病原因不同,症状表现也不同,临床疾病治疗方案同样存在差异。

混合型青光眼 这种青光眼的发生通常是指以上两种或者两种以上疾病同时发生。

治疗方式

药物治疗 药物包括:①拟胆碱药物,如毛果芸香碱滴眼液。该药物通常被使用在急性闭角型青光眼治疗中,能够通过缩小瞳孔实现前房阻滞解除,进而实现患者眼部压力降低。但是,该药物持续使用极易导致过敏性眼睑皮炎。②肾上腺素能受体阻断剂,常见药物包括噻吗洛尔、卡替洛尔等滴眼液。这些药物在使用过程中能够抑制房水形成进而改善眼压,但如果患者存在支气管哮喘以及心动过速时不能使用。③前列腺素类药物,如拉坦前列素、曲伏前列素等滴眼液。这些药物能够通过房水引流实现眼压降低,但药物使用过程中同样需要遵医嘱。

手术治疗 针对青光眼的手术种类较多,如虹膜激光切开术。该手术能够利用YAG激光击穿虹膜组织,以此使虹膜成孔,利用手术将周围虹膜切除,确保前房与后房贯通。这种手术往往更加适用于继发性闭角型青光眼治疗。医生在选择手术方式时,需要依据患者的实际情况。

日常护理

正确使用药物 在青光眼日常护理中,护理人员需要帮助家属了解患者病情,并熟悉患者日常使用的药物,如药物的具体作用、使用剂量、使用方法、可能存在的不良反应以及药物使用中的注意事项。这样帮助患者在疾病治疗中注意正确使用药物,让治疗更加安全有效。

减少危险动作 手术治疗青光眼的患者在术后需要减少危险动作,如不能使用手进行揉眼睛或按压眼球,更不能让眼球受伤。患者要避免剧烈咳嗽、打喷嚏或者突然低头,尽量减少手持重物。这是因为上述活动很容易导致患者出现术后伤口裂开,导致患者眼内出血,出现眼压骤然降低,甚至出现其他严重的并发症。

适度运动 青光眼患者在疾病治疗过程中,除了需要注意用药,更需要适度运动。运动能够在一定程度上降低眼压。常见的运动种类如散步、跑步、骑自行车等。患者需要注意避免一些低头弯腰过猛的力量型运动及容易导致精神过度紧张和碰撞剧

烈的运动,如举重、俯卧撑、仰卧起坐、足球、羽毛球、游泳等。

培养良好的用眼习惯 护理人员需要指导患者养成正确的用眼习惯。在日常生活中,患者需要控制电子产品使用时间。如果是学习,要做到“一拳”“一尺”“一寸”。即胸口离桌沿一拳,眼睛离书本(电脑)一尺,握笔的手指离笔尖一寸。患者要避免过于疲劳,要注重劳逸结合,阅读时间最好不要超过30~40min。患者在看电视及电影前可以使用1~2滴毛果芸香碱。

保持好心情 患者在日常生活中需要保持良好的情绪状态。这是因为情绪激动极易导致自身血压增高,影响疾病治疗的安全性和有效性。

注重环境整洁 护理人员要保证病房干净整洁,注重病房通风,能够使患者更加舒适。还要保证病房安静,减少其余人员走动,做好病房内部的灯光调节,这样能够使患者安静休息,提升康复速度。

预防措施

规律饮食 患者要保护合理的膳食习惯,规律三餐,且坚持清淡饮食。

定期锻炼 患者要每天适当进行机体锻炼,避免长时间坐着,每天至少运动30min。

情绪稳定 日常生活中,患者要保持良好的情绪状态,不生气,要学会自我调节情绪。