

青少年近视治疗中运用全方位护理干预措施的效果观察

姜姝 伍春兰 黄才翠 滕娇 邓小丽

中国人民解放军陆军特色医学中心

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18142

[摘要] 目的: 探究全方位护理干预应用在青少年近视治疗中的效果。方法: 选取本院治疗共130例青少年近视患者, 随机划分2个小组, 对照组(n=65)采用常规护理, 观察组(n=65)采用全方位护理干预。评价2组护理效果。结果: 观察组各项指标优于对照组(P<0.05)。结论: 全方位护理干预应用在青少年近视治疗中具有理想效果。

[关键词] 全方位护理干预; 青少年; 近视治疗

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

Observation on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention Measures in the Treatment of myopia in Adolescents

Shu Jiang, Chunlan Wu, Caicui Huang, Jiao Teng, Xiaoli Deng

The Specialized Medical Center of the Army of the People's Liberation Army

Abstract: Objectives To explore the effect of all-round nursing intervention in the treatment of myopia in adolescents. Methods A total of 130 adolescent myopic patients treated in our hospital were selected and randomly divided into 2 groups. The control group (n=65) received conventional care, while the observation group (n=65) received all-round nursing intervention. Evaluate the nursing effects of the two groups. Results showed that all indicators of the observation group were better than those of the control group (P<0.05). Conclusion: Comprehensive nursing intervention has an ideal effect in the treatment of myopia in adolescents.

Keywords: Comprehensive nursing intervention; Teenagers; Myopia treatment

引言

近视作为青少年群体中一种最为常见的视力障碍, 主要特征表现为近视力保持正常而远视力下降^[1]。近视的发生不仅严重干扰青少年的日常活动与课业学习, 并且还可能引发青光眼、视网膜病变等严重眼部疾病^[2]。青少年近视的发生因素复杂多样, 包括遗传倾向、不当用眼习惯等多个方面^[3]。目前临床针对青少年近视的干预主要采取光学矫正和专业保健相结合的手段, 以延缓近视度数的发展。但是青少年近视的治疗持续时间较长, 在这漫长过程中很容易受到患者个人生活行为的影响, 尤其是不良用眼习惯等很容易影响治疗效果, 造成近视症状加重, 因此在青少年近视治疗中做好同步护理干预至关重要。全方位护理干预将患者摆在护理工作的中心, 根据其治疗需求和自身情况, 制定全面、系统、细致的护理服务, 规避风险因素影响, 为治疗奠定良好的基础^[4]。基于此, 本文探究全方位护理干预应用在青少年近视治疗中的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院收治130例青少年近视患者作为本次试验对象,

样本入选时段2023年2月~2024年2月。依照数字随机表法划分2个组别, 对照组纳入65例患者实施常规护理, 观察组纳入65例实施全方位护理干预。对照组患者年龄区间10~16岁, 均值(12.38±0.36)岁; 男性、女性各有32例、33例; 近视时间1~4年, 均值(2.38±0.39)年。观察组患者年龄区间11~15岁, 均值(12.52±0.42)岁; 男性、女性各有34例、33例; 近视时间1~3年, 均值(2.32±0.43)年。2组患者基线资料对比, 组间不具备差异(P>0.05)。

纳入标准: (1)经眼科综合检查明确诊断为近视; (2)本院接受治疗; (3)年龄10~18岁; (4)沟通、表达不存在障碍; (5)依从性好, 能主动配合干预及调查; (6)监护人完全了解本试验内容。

排除标准: (1)伴有其他类型眼病, 如眼内感染、角膜炎、结膜炎等; (2)既往眼部外伤或眼部外科手术治疗; (3)合并糖尿病、自身免疫性病变; (3)肝肾脏器功能障碍; (4)精神病。

1.2 方法

对照组患者均按照常规流程提供护理干预, 主要包括为患者提供基础健康教育, 采用口头形式讲解近视治疗有关知

Clinical Application Research of Nursing Care

识，指导患者掌握正确的镜片配戴与摘取方法，告知在戴镜和取镜过程中需注意的各项细节，叮嘱患者日常存在任何有疑问的地方需要及时查看说明书规范进行镜片操作。同时做好患者基本的心理安抚，减少其对于近视治疗的焦虑。告知日常饮食、作息、学习等注意事项。如果在佩戴镜片中存在不适感受或者异常现象，需要及时到医院进行检查处理。

观察组患者实施全方位护理干预，具体内容如下：（1）建立个人档案：护士收集患者病史资料，包括年龄、性别、近视情况、治疗方法、生活习惯等，为其建立个人健康档案，定期做好随访，及时更新档案资料。（2）个体化健康教育：使用自行设计制作的图文宣教手册、科普视频等，并评估患者的日常用眼行为、对近视相关知识的了解程度，在此基础上采取合适的方式对患者开展个体化健康教育，详细讲解近视的发病机制、症状表现、带来的危害等。（3）镜片护理：护士向患者演示如何正确进行镜片的日常清洁、冲洗及存放。比如在清洁镜片的过程中，每周可以通过酶类清洁剂对镜片做全面彻底的清洁，避免蛋白质不断沉积。在对镜片冲洗的过程中，可以通过生理盐水或专用护理液定期清洗镜片。在存放镜片时，需要保证镜片盒长期清洁卫生状态。（4）并发症护理：提前向患者和家属介绍配戴眼镜后可能出现的一系列并发症，告知相关的预防和处理方法。比如患者戴镜过程中价格存在眼部疼痛、畏光或眼睛发红等异常现象，需要马上取下镜片，并尽快到医院接受进一步检查和治疗。同时告知患者在佩戴镜片的过程中不能用手揉搓眼睛，教会患者如何正确使用滴眼液或润眼液。（5）生活方式干预：指导家长监督孩子养成健康的生活方式，减少不良用眼习惯。比如家长需要在家庭中提供良好的视觉环境，读书时光照应该充足，注意避免光线不当形成的光污染而加剧近视发展。同时指导患者采取正确的书写姿势，读书和写字时应该身体挺拔，正确握笔，书本和眼睛之间保持合理距离。日常生活中需要保证足够睡眠和营养均衡，一般每天睡眠时间不少于8小时，饮食中多补充含有维生素A等物质的食物，比如蛋类、奶制品、动物肝脏、蔬菜等。鼓励家长多带领孩子参与户外活动，让孩子多在户外接触自然光照，每日户外活动时间不少于1小时，让眼部睫状肌得到充分休息放松。告知家长严格控制孩子使用电子产品的时间，观看电视时和屏幕之间保持足够长的距离，每次使用电子产品的时间控制在30分钟内。（6）定期随访：护士每半个月进行1次电话随访或者微信视频聊天，和患者保持密切联系，及时了解治疗情况，询问是否出现相关不适症状，了解视力改善效果。同时不定期为患者发放相关宣教文章和短视频，让学生学习日常镜片保养方法，掌握正确的操作技巧，不断提高对相关知识的理解与掌握程度。

1.3 观察指标

（1）视力相关指标：干预前及干预1年时对患者开展眼科检查，评估相关近视指标改善情况，包括裸眼视力、角膜曲率、眼轴长度。

（2）用眼行为：干预前及干预1年时通过本科室自行编制的用眼行为问卷对其评估，共7项问题（各问题1~3分），问卷满分21分，用眼行为越好则问卷得分越高。

（3）近视知识掌握度：干预前及干预1年时通过本科室自行编制的近视知识调查问卷对其评估，包括近视表现与危害、用眼习惯知识、治疗注意事项、近视防治方法4个维度，共20项问题（各问题1~4分），总分80分，近视知识掌握程度越高其问卷得分越高。

（4）并发症：评估和统计2组患者治疗期间相关并发症情况，常见有眼红、眼痒、眼痛、流泪等。

1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具，计量数据（满足正态分布）以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验进行组间对比；计数数据以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验进行组间对比，检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 比较干预前后2组患者视力相关指标

干预后，2组患者裸眼视力相比干预前均升高，角膜曲率、眼轴长度相比干预前均下降（ $P < 0.05$ ）；同时观察组上述指标相较对照组改善更明显（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 比较干预前后2组患者视力相关指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	裸眼视力		角膜曲率		眼轴长度	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=65)	0.38 ± 0.06	0.86± 0.10*	48.73 ±2.37	45.73± 2.10*	25.47 ±1.28	24.36± 1.17*
观察组 (n=65)	0.40 ± 0.07	1.01± 0.13*	49.02 ±2.59	41.39± 1.84*	25.36 ±1.43	23.41± 1.03*
t	1.749	7.373	0.666	12.532	0.462	4.914
P	0.083	0.000	0.507	0.000	0.645	0.000

注：与组内干预前比较，* $P < 0.05$ 。

2.2 比较干预前后2组患者用眼行为

干预后，2组患者用眼行为为评分相比干预前均升高（ $P < 0.05$ ）；同时观察组问卷得分相较对照组升高更明显（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 比较干预前后2组患者用眼行为（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	用眼行为评分	
	干预前	干预后
对照组 (n=65)	11.38±1.47	13.49±1.65*

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组 (n=65)	11.19±1.63	15.36±1.83*
t	0.698	6.119
P	0.487	0.000

注: 与组内干预前比较, *P<0.05。

2.3 比较干预前后2组患者近视知识掌握度

干预后, 2组患者近视知识掌握度评分相比干预前均升高(P<0.05); 同时观察组问卷得分相较对照组升高更明显(P<0.05)。见表3。

表3 比较干预前后2组患者近视知识掌握度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	近视表现与危害		用眼习惯知识		治疗注意事项		近视防治方法	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=65)	12.8 7±1.39	14.41 ±1.48*	13.2 1±1.19	15.58 ±1.25*	11.2 6±1.62	13.61 ±1.78*	12.3 9±1.57	13.78 ±0.62*
观察组 (n=65)	12.9 2±1.43	16.18 ±1.55*	13.3 9±1.27	17.56 ±1.32*	11.1 9±1.67	16.17 ±1.85*	12.4 6±1.61	16.34 ±1.69*
t	0.20 2	6.659	0.83 4	8.781	0.24 3	8.039	0.25 1	11.46 5
P	0.84 0	0.000	0.40 6	0.000	0.80 9	0.000	0.80 2	0.000

注: 与组内干预前比较, *P<0.05。

2.4 比较2组患者并发症情况

根据并发症统计情况, 观察组总发生率相比对照组降低(P<0.05)。见表4。

表4 比较2组患者并发症情况[n(%)]

组别	眼红	眼痒	眼痛	流泪	总发生率
对照组 (n=65)	2	3	2	1	8 (12.31)
观察组 (n=65)	1	1	0	0	2 (3.08)
χ^2					3.900
P					0.048

3 讨论

青少年近视一旦形成便难以自然恢复, 且发病年龄与成年后高度近视发生率有明显关系, 需要及时对青少年近视患者采取科学规范的治疗措施^[4]。但是在实际治疗过程中, 因为部分患者年龄较小, 自我管理能力有限, 往往难以严格执行医嘱, 导致治疗效果不尽如人意, 所以如何做好此类近视患者治疗期间的护理干预是当前医疗机构的重点课题之一。以往采取的常规护理模式虽然能够满足治疗的基本需求, 确保多数患者顺利完成治疗, 但由于未能充分考虑青少年群体的心理发展特征和个性化需求, 使其整体干预效果比较有限, 还有较大的提升空间^[5]。

基于本文研究结果得知, 观察组干预后裸眼视力相比对照组升高, 角膜曲率、眼轴长度相比对照组下降; 同时观察组用眼行为评分、近视知识掌握度评分相比对照组升高, 并发症总发生率低于对照组。结果证明全方位护理干预应用在青少年近视治疗中可提升近视知识掌握度, 纠正用眼行为, 减少并发症, 进而改善视力状态。分析具体原因: 在全方位护理干预中由护士对患者情况进行全面评估, 为其建立个人健康档案, 根据其病情和个人需求提供针对性的护理服务。比如在健康教育中结合年龄、认知情况等, 合理采用图文资料或者科普视频进行知识宣教, 激发患者学习积极性, 能够帮助患者更加深刻地理解、记忆近视相关知识, 提高近视知识掌握程度^[6]。同时通过生活方式指导, 让家长提供良好的视觉环境, 保持规律的作息和饮食习惯, 适当增加日间户外运动时间, 控制电子产品使用时间, 从而不断帮助患者树立健康的用眼行为^[7]。另外对患者镜片使用提供针对性指导, 确保能够正确佩戴镜片, 告知患者治疗中常见并发症和处理方法, 减少其他因素对治疗的影响, 保障治疗效果, 促进视力状态恢复^[8]。

综上所述, 全方位护理干预应用在青少年近视治疗中可提升近视知识掌握度, 纠正用眼行为, 减少并发症, 进而改善视力状态。

[参考文献]

- [1]王靖.预见性护理在角膜塑形镜治疗青少年近视中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(13):145-148.
- [2]卢玉,梁晓燕,陈宝辉,等.对青少年近视佩戴角膜塑形镜患者实施优质护理的价值探讨[J].中外医疗,2024,43(12):183-186.
- [3]梁晓燕,卢玉,闫海晶,等.对配戴角膜塑形镜的青少年近视患者进行综合护理干预的效果探讨[J].中外医疗,2024,43(3):183-186.
- [4]杨剑英,李鹏斐,李静,等.中医护理方案在青少年低度近视中的效果评价[J].中国中医眼科杂志,2024,34(3):291-295.
- [5]郭王艳,殷高倩.个案管理的延伸护理对青少年假性近视患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(1):103-104.
- [6]辛丽娜,李雪梅,杨红,等.角膜塑形镜矫正青少年近视的护理与疗效分析[J].黑龙江医药,2023,36(3):731-734.
- [7]李淑玲,刘春霞,苏珮施,等.全方位护理干预在青少年近视中医治疗中的影响[J].中医外治杂志,2022,31(2):116-118.
- [8]李乐,程玮,李丽娟,等.基于健康行动过程取向理论的综合护理对青少年近视患者的干预效果[J].河南医学研究,2022,31(7):1330-1333.

个人简介:

姜妹(1987.03-),女,汉族,四川眉山人,本科,研究方向为眼科护理。