

以信息-动机-行为技巧护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗在白内障合并睑板腺功能障碍者中应用价值分析

朱群仙

简阳市人民医院 四川简阳

【摘要】目的 探究以信息-动机-行为技巧护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗在白内障合并睑板腺功能障碍者中的应用价值。**方法** 筛选在我院2023年4月至2023年12月期间接受治疗的白内障合并睑板腺功能障碍患者82例,应用随机数表法对患者实施分组,共设置观察组与参照组,每组41例患者。参照组应用常规护理方法,观察组采用以信息-动机-行为技巧护理干预加睑板腺按摩理疗方法,对比患者术后睑板腺分泌物评分、睑缘形态评分、视觉质量满意度及生活质量等指标。**结果** 经实施分组干预后,观察组患者的术后睑板腺分泌物评分、睑缘形态评分低于参照组,且视觉质量满意度评分高于参照组($P < 0.05$);观察组患者的生活质量高于参照组($P < 0.05$)。**结论** 通过对白内障合并睑板腺功能障碍患者应用实施以信息-动机-行为技巧护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗方法,有助于改善患者术后睑板腺功能障碍相关症状表现及眼表情况,提高视觉质量满意度等,有助于提高患者生活质量,值得临床应用和推广。

【关键词】 信息-动机-行为技巧护理干预;术前睑板腺按摩理疗;白内障合并睑板腺功能障碍

【基金项目】 成都市医学科研课题(课题编号:2023529)

【收稿日期】 2023年12月15日

【出刊日期】 2024年1月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240026

Analysis of the application value of preoperative meibomian gland massage therapy based on information - motivation - behavior technique nursing intervention in patients with cataract complicated with meibomian gland dysfunction

Qunxian Zhu

Jiayang City People's Hospital, Jiayang, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the application value of preoperative meibomian gland massage therapy based on information - motivation - behavior technique nursing intervention in patients with cataract complicated with meibomian gland dysfunction. **Methods** A total of 82 patients with cataract complicated with meibomian gland dysfunction who received treatment in our hospital from April 2023 to December 2023 were selected and divided into observation group and reference group with 41 patients in each group by random number table method. The control group was treated with conventional nursing methods, and the observation group was treated with info-motivation-behavioral technique nursing intervention plus meibomian gland massage therapy. The scores of meibomian gland secretions, palpebral margin morphological scores, visual quality satisfaction and quality of life were compared. **Results** After group intervention, the scores of meibomian gland secretions and palpebral margin morphology in observation group were lower than those in reference group, and the score of visual quality satisfaction was higher than that in reference group ($P < 0.05$). The quality of life in observation group was higher than that in reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The preoperative facial gland massage therapy based on information, motivation and behavior skill nursing intervention for patients with cataract complicated with meibomian gland dysfunction is helpful to improve the symptoms and ocular surface conditions of patients with postoperative meibomian gland dysfunction, improve visual quality satisfaction, and improve the quality of

life of patients, which is worthy of clinical application and promotion.

【Keywords】 Information-motivation-behavior skill nursing intervention; Preoperative meibomian gland massage therapy; Cataract with meibomian gland dysfunction

白内障是眼科较常见的疾病,根据相关研究表明:在2020年调查50岁以上致盲群体的发生原因,在全球范围内失明患者约有3360万左右,其中白内障患者占比约为45%^[1]。随着我国人口老龄化越来越严重,白内障这一疾病发生率越来越高,当患白内障后会对患者的生活质量带来不便影响,原因主要是疾病会影响到患者视觉质量,手术是该病的主要治疗方案,最常见的手术方式是超声乳化加人工晶体植入术。随着医学发展,近年来对睑板腺功能障碍越来越重视,好发群体也是中老年病人居多,常有白内障合并睑板腺功能障碍者群体也不在少数。白内障术后大多数患者都能获得良好的治疗效果,视力水平有所改善,但部分患者常因术前合并睑板腺功能障碍,术后仍然存在甚至加重术眼干涩、异物感、畏光,视力波动等诸多不适症状,从而降低患者的术后视觉质量^[2]。为此在手术前为患者开展必要的护理干预和治疗措施^[3]。本文主要分析在白内障合并睑板腺功能障碍患者中实施信息-动机-行为技巧(IMB)护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗的应用价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院2023年4月至2023年12月接收的白内障合并睑板腺功能障碍患者82例,经随机数表法为观察组与参照组,每组41例,观察组男女分别为19例与22例,年龄49岁到74岁,平均年龄(61.56±3.04)岁。参照组男女分别为18例与23例,年龄49岁到74岁,平均年龄(61.02±3.42)岁。比较患者一般资料为 $P>0.05$ 。

纳入标准:主诊断为白内障,术前检查合并睑板腺功能障碍者,符合白内障手术指征,术前眼轴、眼压以及角膜内皮细胞计数均正常。

排除标准:合并眼科其它严重疾病,或其它重要器官功能异常,如合并免疫性疾病;术前应用过影响泪膜稳定性的药物,对研究所用药物存在过敏反应者。

1.2 方法

参照组按白内障手术常规护理,根据医嘱实施相应的常规护理措施及健康宣教,如术前常规为患者使用滴眼液,说明滴眼液的用药方法以及用药注意事项等,白内障术前检查治疗常规进行,术前进行必要心理

疏导护理,并遵医嘱予以术前用药,指导患者积极配合医生手术操作,术中尽量避免咳嗽、喷嚏等;术后进行常规内眼术后护理遵医嘱用药,做好出院健康宣教指导,告知患者复诊时间。

观察组接受以IMB护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗:

(1)首先组建IMB护理工作小组:小组成员包括护士长、资深护理人员、资深医生以及检查医师,小组成员需要结合患者实际情况完善相关资料及制定个性化的护理干预措施;组员分工合作为患者进行健康宣教、随访检查、讲解疾病知识,内容要贴合患者实际情况,包括个人资料、文化水平及生活习惯等,从而制定针对性护理措施,并定期进行必要的总结、分析。

(2)信息护理:收集患者对信息的理解及需求,可通过一对一或座谈会等方式加强交流与沟通,讲解疾病知识,建立良好的医护患关系,为沟通顺畅奠定基础,了解患者个人症状及诉求,及时解答患者的疑问,建立患者对医护人员的依从性以及信任感;在信息交流同时为患者介绍医院环境医护团队等,建立患者对医护人员的依从性以及信任感。

(3)动机护理:可对患者实施动机性访谈,访谈期间了解到患者的对该病的理解认知度及护理需求、想达到治疗效果,通过医护患交流方式是帮助患者及家属充分了解该病相关知识,也可邀请自我管理比较高的患者现身说法,进行示范与交流,起到“榜样效应”,通过正能量信息的传递间接引导患者的提升自我管理动机意识。

(4)行为技巧护理:通过个性化的规范训练、现场示范指导、情景模拟等途径传授给予白内障合并睑板腺功能障碍病人自我管理的行为技巧,并对存在的问题进行针对性指导,逐渐提升病人术后的自我护理能力。

对白内障合并睑板腺功能障碍者术前遵医嘱进行睑板腺按摩理疗,通常我们使用按摩睑板腺镊:首先对患者双眼进行热敷熏蒸加热睑板腺约40℃,然后患者取仰卧位,双眼结膜囊滴入表面麻醉剂,等待5~10秒麻药起效后操作者手持睑板腺按摩镊轻轻伸入眼睑内,微微上提撑起上眼睑,顺着睑板腺管方向从眼睑根部往睑缘方向按摩挤压,挤压动作轻柔、力度适中,以能

挤压出分泌物为宜,可重复2次,期间需要注意避免按摩镊与角膜、球结膜接触,防止引起医源性损伤,操作结束之后使用消毒湿棉签对睑缘进行清洁,并予以抗生素滴眼液滴眼,也可眼膏涂抹眼睑睑缘,有条件可使用冷敷眼罩,镇静挤压之后的睑板腺,缓解因挤压产生的炎症反应,冷敷时间约为10-15min左右。术后出院1月后,对于合并睑板腺障碍者且有自我护理能力者,可指导患者睁闭眼运动或自我手法按摩:指导患者自行完成简单的睑板腺按摩,先采用热毛巾或热奄包热敷睑板腺,然后行简易按摩,先拉紧周围皮肤,使用手指沿睑板呈平行方向的上下运动,有效挤压睑板腺腺管,促进脂质分泌物等排出。

1.3 研究指标

比较两组患者术后睑板腺分泌物评分(施压于睑板中央1/3部位,清亮液体、混浊液体、混浊颗粒状分泌物、浓稠似牙膏状)、睑缘形态评分(包括灰线是否

移位、睑缘是否规则、睑缘是否充血、睑板腺开口是否堵塞)视觉质量满意度及生活质量等指标。

1.4 数据处理

选用SPSS24.0分析,计数资料实施 χ^2 检验,计量资料实施t检验, $P<0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 比较两组患者术后睑板腺分泌物评分、视觉质量满意度、睑缘形态评分

术前,两组患者的睑板腺分泌物评分、视觉质量满意度、睑缘形态评分对比差异无意义($P>0.05$);术后3个月,观察组的睑板腺分泌物、睑缘形态评分都比参照组低,视觉质量满意度比参照组高, $P<0.05$,见表1。

2.2 比较两组患者手术前后生活质量评分

术前,两组患者生活质量评分对比无意义($P>0.05$);术后3个月,观察组比参照组较高, $P<0.05$,见表2。

表1 两组患者术后睑板腺分泌物、视觉质量满意度、睑缘形态评分对比($\bar{x}\pm S$,分)

组别	例数	睑板腺分泌物评分		视觉质量满意度		睑缘形态评分	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	41	2.23±0.38	1.62±0.19	67.52±13.56	84.52±14.46	11.56±2.34	9.25±1.21
参照组	41	2.21±0.35	1.84±0.35	66.62±13.59	77.62±10.53	11.28±2.37	10.56±1.34
t		0.2479	3.0549	0.3002	2.4699	0.5292	4.6459
P		0.8049	0.0031	0.7648	0.0156	0.5981	0.0000

表2 比较两组术前术后生活质量评分($\bar{x}\pm S$,分)

组别	例数	躯体功能		角色功能		精神状态	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	41	56.35±5.26	78.25±8.61	54.19±3.53	78.26±9.61	54.25±4.25	79.28±8.66
参照组	41	56.49±5.45	67.52±7.49	54.25±3.78	68.81±3.67	54.19±4.37	68.29±7.49
t		0.1184	6.0205	0.0743	5.8822	0.0630	6.1460
P		0.9061	0.0000	0.9410	0.0000	0.9499	0.0000

3 讨论

白内障和睑板腺功能障碍是目前临床眼科中较常见的疾病之一,其会给患者的视觉质量及舒适度生活质量带来诸多的困扰影响,通常情况下白内障患者手术后可获得相对良好的效果,手术治疗后,眼表微环境有微改变,加之术后炎症用药,可能致原本睑板腺功能障碍的患者功能进一步变差,术后眼部干涩、畏光、视力波动、异物感等眼部不适症状更明显,对患者的生活

质量水平带来的困扰和影响,患者治疗满意度也有不同程度下降,甚至会产生抑郁等负面情绪^[4]。因此对于白内障合并术后睑板腺功能障碍患者来说,应在术前予以必要的护理干预和治疗措施,有助于改善疾病愈后,减少睑板腺功能障碍带来的不适症状,提升患者的视觉质量和手术后满意度^[5]。

在常规白内障术前护理中,通常是必要的护理措施,如滴眼液,泪道冲洗、结膜囊冲洗,健康宣教及指

导患者术前、术后相关注意事项等,指导患者保持健康的生活习惯,避免过度低头、揉眼等,预防并发症发生率^[6]。对于合并睑板腺功能障碍方面的护理干预重视度不够,没进行相应的护理干预和采取对应治疗措施,常规护理工作虽然能解决大部分白内障问题,但有合并睑板腺问题者,术后视觉效果体验部分不理想,为此寻找其它更有效护理措施予以干预。结合近年来医学不断发展现状,采取通过以IMB护理干预为基础开展术前睑板腺按摩理疗具有良好效果,但针对这一干预方案的应用范围并不广泛,文献也相对较少^[7]。IMB护理干预的应用能帮助患者提升治疗意识信念,充分发挥患者的主观能动性,通过有效的健康宣教指导,为患者建立良好日常饮食运动生活习惯的动机并保持的毅力;通过信息护理能有效解决患者本身存在的问题,良好的沟通宣教方式,增加患者接收有效信息的能力。通过IMB模型的护理干预引导与帮助患者获取与疾病相关知识和行为技巧信息,消除患者的心理顾虑,帮助医护人员进一步了解患者的护理需求,完善护理计划^[8]。从而达到让患者改变并行动起来参与日常自我护理。在术前护理措施中遵医嘱为患者实施睑板腺按摩理疗,这一干预措施的应用可以尽量帮助患者疏通较为堵塞的睑板腺管,减少术后症状的出现和困扰。睑板腺按摩之前需要适当对眼部进行热敷,滴表麻间歇可进行相关的健康宣教一对一指导,睑板腺按摩时力度适中,将睑板腺管中分泌物予以排除。在护理工作中也要兼顾护理内容满足患者临床需求,提升患者的自护能力、身心舒适度以及生活质量水平,充分发挥手术效果^[9-10]。

从结果上分析:观察组睑板腺分泌物、睑缘形态评分都比参照组低,视觉质量满意度、生活质量评分比参照组较高, $P < 0.05$ 。说明术者在IMB护理干预基础上行睑板腺按摩理疗能有效改善患者的术后眼表情况,在术前采取疏通堵塞睑板腺管,能帮助患者改善其睑缘形态以及眼部舒适度,促进术后睑脂合成与分泌均衡。有助于提升患者的术后生活质量和满意度。同时也能促进患者视觉质量水平提升,经干预后,眼表功能也得到明显改善^[11-12]。白内障患者术后眼表生理微环境的改变通常会一定程度上影响到患者术后眼表结构完整性恢复,目前临床上针对手术造成睑板腺功能障碍相关研究相对较少,影响因素也通常集中于围手术期相关因素,因此在后续研究中需要深入探讨白内障患者手术是否会影响到睑板腺结构及功能。

综上所述,在白内障合并睑板腺功能障碍患者中实施以IMB护理干预为基础的术前睑板腺按摩理疗效

果显著,能改善患者术后睑板腺功能,提升患者的视觉生活质量水平与满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 程杰,于璐,郝晓琳,等.雾化熏蒸、睑板腺按摩对白内障合并睑板腺功能障碍患者术后干眼的疗效观察[J].实用医学杂志,2022,38(13):1662-1666.
- [2] 龚黎菡.预见性护理对白内障合并睑板腺功能障碍者术后眼表功能与视觉质量的影响[J].新疆医学,2022,52(10):1220-1222,1237.
- [3] 马超,王丹丹,黄凤,等.热敷按摩改善睑板腺功能障碍患者的白内障术后疗效[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2021,23(7):500-507.
- [4] 常晓可,许荣,郑亦君,等.术前睑板腺理疗对睑板腺功能障碍患者白内障术后眼表的影响[J].国际眼科杂志,2020,20(8):1422-1425.
- [5] 蔡敏玲,满平仪,孙婷婷.院前护理干预对白内障合并睑板腺功能障碍患者术后视觉质量的影响分析[J].医药前沿,2021,11(31):110-111.
- [6] 郭建强,赵俊宏,张分队,等.优化脉冲技术在白内障合并睑板腺功能障碍患者围术期中的应用[J].陕西医学杂志,2020,49(8):1003-1007.
- [7] 满平仪,吴莲英,李桂荣,等.护理干预对年龄相关性白内障合并睑板腺功能障碍患者术后干眼的影响[J].广西中医药大学学报,2020,23(3):96-98.
- [8] 陈岩岩,肖雪冰,林婷婷,等.睑板腺按摩联合强脉冲光治疗白内障术后患者睑板腺功能障碍型干眼症的临床疗效观察[J].心理月刊,2021,16(10):50-51.
- [9] 杨珂,朱蕾,王滢琿,等.IPL联合睑板腺按摩治疗白内障围手术期MGD相关中重度干眼疗效分析[J].中华实验眼科杂志,2023,41(12):1195-1202.
- [10] 管丽芳.探究强脉冲光联合睑板腺按摩治疗睑板腺功能障碍型白内障术后效果分析[J].生命科学仪器,2022,20(z1):329.
- [11] 董海曙.桑菊润目汤熏蒸治疗白内障术后干眼症的临床观察[J].中国中医药科技,2020,27(6):995-996.
- [12] 赵静,任菲.综合护理对睑板腺功能障碍致蒸发过强型干眼症患者的护理效果分析[J].贵州医药,2023,47(7):1149-1150.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS