

睑板腺按摩应用于睑板腺功能障碍性干眼护理中对患者满意度的影响评价

王莉

(武汉科技大学附属天佑医院 湖北 武汉 430064)

【摘要】目的:探讨睑板腺功能障碍性干眼患者的护理中应用睑板腺按摩对其满意度的影响。方法:选择本院2020年9月至2021年2月收治的100例睑板腺功能障碍性干眼患者,将其分为两组后,每组各50例。对照组进行常规护理,实验组在进行常规护理中应用睑板腺按摩。比较两组患者的泪膜破裂时间(BUT)、睑缘评分(LMS)、角膜荧光素染色评分(FLS)及护理后的患者满意度、生活质量。结果:实验组的BUT、LMS、FLS均小于对照组($P < 0.05$),且护理后患者的满意度及生活质量均高于对照组($P < 0.05$)。结论:睑板腺按摩应用于睑板腺功能障碍性干眼患者后,其满意度提高,生活质量得到改善。

【关键词】睑板腺按摩;睑板腺功能障碍性干眼;临床护理;满意度

【中图分类号】R392

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)04-0183-01

睑板腺功能障碍是睑板腺终末导管的一个堵塞,或者是一个睑板腺分泌物的质或者量改变^[1],而引起的一个眼表不适,炎症反应及眼表损害。它是蒸发过强型干眼的一个主要原因。按摩作用是能够缓解眼部的干涩、异物以及其他不适症状^[2]。因此,本次实验将讨论进行睑板腺按摩对于睑板腺功能障碍性干眼患者的应用效果,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择本院2020年9月至2021年2月收治的100例睑板腺功能障碍性干眼患者作为实验对象,按照随机分配方法将100例患者分为对照组(50例)与实验组(50例)。对照组男25例,女25例;年龄25~63岁,平均年龄(43.63±16.71)岁,病程1.0~2.5年,平均病程(1.12±0.55)年;实验组男25例,女25例;年龄26~65岁,平均年龄(44.42±17.32)岁,病程1.0~3.5年,平均病程(1.33±0.45)年。比较两组患者的年龄和病程的一般资料($P > 0.05$)。本次实验所有患者及其家属均知情同意,且经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 治疗方法

对照组进行常规护理,实验组在对照组的基础上进行睑板腺按摩。具体护理措施如下:1.注意休息,提高睡眠质量;良好睡眠对机体器官功能恢复有一定效果,在睡前可以用温水泡脚或听舒适音乐辅助睡眠;2.睑板腺按摩法:睑板腺按摩是治疗睑板腺功能障碍常用方法,患者可以在家中自行按摩。患者用食指指腹前端在睑缘处做旋转动作,以从内眦角向外眦角方向刮擦睑缘,睑板腺按摩多在眼部热敷后进行,通过按摩可改善睑板腺堵塞,使患者症状减轻;3.身体恢复后,患者应积极进行体育锻炼,以增强自身体质,有利于疾病预防。且在行睑板腺按摩之前可以先用温毛巾热敷双眼,促进双眼睑板腺开口开放,软化睑板腺腺体内的脂质物质软化易于排泄。使用按摩镊对眼部进行按摩。

1.3 评价指标

观察计算对照组与实验组的泪膜破裂时间(BUT)、睑缘评分(LMS)、角膜荧光素染色评分(FLS)。采用SF-36量表对患者护理后的生活质量进行评分,评分内容包括心理功能、物质功能、社会功能、躯体功能。评分越高,生活质量越好。采用本院自制的护理满意度调查表对患者进行评估,满分为100分,60分以下为不满意,60~80为一般满意,80分以上为非常满意。满意度=(非常满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,正态分布的计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,非正态分布的计量资料转化后采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间的比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率表示,数据比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的BUT、LMS及FLS

实验组的BUT、LMS及FLS均小于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 BUT、LMS及FLS对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BUT (s)	LMS (分)	FLS (分)
对照组	50	4.10±0.56	3.90±0.45	1.80±0.35
实验组	50	1.76±0.30	1.90±0.40	0.83±0.25
t		26.0451	23.4888	15.9467
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比较两组患者护理后的满意度

实验组的护理满意度为96.00%高于对照组的70.00%($P < 0.05$),见表2。

表2 护理后满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	50	20 (40.00)	15 (30.00)	15 (30.00)	35 (70.00)
实验组	50	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2					11.9773
P					0.0005

2.3 比较两组患者护理后的生活质量

实验组的生活质量评分明显优于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 护理后的生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$;分)

组别	例数	心理功能	物质功能	社会功能	躯体功能
对照组	50	50.65±1.34	51.25±2.05	43.56±1.56	48.94±1.37
实验组	50	61.32±1.21	64.21±2.34	66.56±1.58	60.61±1.43
t		41.7889	29.4574	73.2469	41.6690
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

睑板腺功能障碍一般与免疫力有关,睑板腺分泌过旺,容易堵塞睑板腺管口^[3];分泌的质量差,会引起睑板腺管口的堵塞。而按摩睑板腺不仅可以促进刺激睑板腺的分泌功能,还可以使眼睛更加明亮^[4]。因此,进行睑板腺按摩可有效缓解睑板腺功能障碍性干眼患者的临床症状^[5]。

综上所述,对于睑板腺功能障碍性干眼患者而言,进行睑板腺按摩可有效改善患者的生活质量,缓解其病情,提高患者的满意度,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]赵琴.睑板腺功能障碍性干眼患者行睑板腺按摩的护理效果[J].系统医学,2019,v.4;No.77(17):178-180.
- [2]张燕.睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果观察[J].饮食保健,2019,006(008):162-163.
- [3]韩晓黎,张洪玲.睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(03):227-228.
- [4]杨阳,陈欣,郑春霞,等.使用睑板腺按摩治疗MGD的护理及观察[J].大家健康(下旬版),2017,011(009):242.
- [5]杨晓英,魏欢,陈丽,等.徒手睑板腺按摩在睑板腺功能障碍型(MGD)干眼治疗中的应用[J].眼科学,2017,006(002):P.55-60.