

眼科患者出院后眼药水使用现状调查

付正颖 吴顺兰 周好 杨翠 郜业闫

安徽医科大学第二附属医院 安徽合肥 230000

摘要：目的：了解眼科患者出院后眼药水的使用现状，为围术期患者健康宣教和居民科普提供参考依据。方法：采用便利抽样的方法，对2020年4月的150例眼科出院患者进行自制问卷调查，采用Excel录入数据，SPSS 20.0统计分析软件进行统计分析，选用率、百分比等进行统计描述。结果：147名（98%）患者有获取眼药水使用相关知识的需要；122名（81%）患者眼药水使用知识得分较低；108名（72%）患者眼药水认知得分较高；仅20%患者掌握正确的滴眼药水方法。结论：眼科出院患者点眼药水的正确率较低，眼药水相关知识掌握较差，对眼药水使用的关注和重视度较高，因此需要加强围术期患者眼药水相关理论知识和技能培训，提高出院患者眼药水正确使用率，提高患者满意度，也为日后居民眼药水产品提供参考依据。

关键词：眼药水；认知；调查分析；使用行为

滴眼药水是眼科疾病治疗过程中最重要的措施之一，兼具药物吸收快、起效快、简单易操作等优点，因此正确点眼药水对于眼科疾病的成功治疗至关重要。但是滴眼药水方法中不同的操作细节将会影响药物在眼部的吸收以及患者的感觉^[1]，若使用和保管不当，非但不能治疗眼病，反而会加重病情^[2-5]，如导致眼药水交叉感染、继发性青光眼、眼内炎等严重并发症，严重可致盲，增加患者痛苦和住院费用。本文旨在通过对出院患者眼药水使用行为的调查，了解患者对眼药水的认识情况及使用眼药水过程中存在的问题，为今后有针对性地指导患者合理使用眼药水和开展相关健康教育提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年4月150名眼科出院患者，采用电话回访方式进行自制问卷调查。其中男性83人，女性67人，年龄17-90岁。

1.2 调查方法

《眼药水使用知信行情况调查表》由研究者通过参考相关文献及征询本领域专家的意见自行设计，该问卷共有4个维度二十八个项目组成，内容包括内容主要包括（1）基本情况（共九个项目，包括年龄、性别、文化程度、获取眼药水的途径、是否接受过相关培训、是否有接受眼药水培训的需求等）；（2）眼药水使用知识（共九个项目，包括眼药水种类、作用、特殊注意事项、储存、用法、剂量、不良反应等）；（3）眼药水使用信念（共六个项目，包括眼药水对身体的伤害、眼药水进口的比国产的好、中药类眼药水比西药类眼药水安全、保健类眼药水可以长久滴等）；（4）眼药水使用行为（共四个项目，包括点眼药水前、中、后注意事项、眼药水打开后保存时间等）。经预调查显示，该问卷的内部一致性信度Cronbach α系数为0.858。由经过培训的调查员进行一对一的电话回访调查。

1.3 统计学方法

采用Excel录入数据，采用SPSS20.0版本对数据进行统计分析，计数资料用频数、构成比表示，计数资料组间比较采用χ²检验，以P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本资料分析：调查显示，150位患者年龄在17-90岁（56.63±16.66），大多集中40-70岁，占总人数的64%；文化程度：高中以下100名（67%）、高中及以上50名（30%）；婚姻状况：未婚及丧偶25名（17%），已婚125名（83%）；独居21名（14%），与配偶或子女同居129名（86%）；病种包括白内障78例（52%）、视网膜脱离31例（21%）、糖尿病性视网膜病变20例（13%）、青光眼13例、眼外伤8例；147名（98%）患者有获取眼药水使用相关知识的需要。

122名（81%）患者眼药水使用知识得分较低。101名（67%）患者不知晓眼药水的种类；125（83%）的患者不能掌握滴眼药水的位置；92名（61%）患者不知晓妥布霉素地塞米松滴眼液使用前需要摇匀；88名（59%）患者不知晓阿托品眼凝胶使用后需按压内眦部1-2min；130名（87%）患者不知晓眼药水中的防腐剂对身体有害；126名（84%）患者不知晓使用眼药水的不良反应。详见表1。

表1 150位患者眼药水使用知识掌握情况（人）

项目	知晓	不知晓
眼药水种类及作用	49 (32.67%)	101 (67.33%)
妥布霉素地塞米松滴眼液使用前摇匀	58 (38.67%)	92 (61.33%)
阿托品眼用凝胶滴完按压内眦部	62 (41.33%)	88 (58.67%)
滴眼药水的正确部位	25 (16.67%)	125 (83.33%)
眼药水瓶口与眼的距离	49 (32.67%)	101 (67.33%)
眼药水每次进眼滴数	43 (28.67%)	107 (71.33%)
2种及以上眼药水间隔时间	58 (38.67%)	92 (61.33%)
眼药水不良反应	24 (16%)	126 (84%)
眼药水中的防腐剂对身体有害	20 (13.33%)	130 (86.67%)

108名（72%）患者眼药水认知得分较高。100名（67%）

患者认同眼睛问题不严重没必要滴眼药水; 132 名 (88%) 患者不认同新的、贵的、进口眼药水疗效比老的、便宜的、国产眼药水好; 123 名 (82%) 患者不认同中草药成分的眼药水比西药安全; 146 名 (97%) 患者不认同广告做得好的眼药水疗效也好。

仅 30 名 (20%) 患者掌握正确的滴眼药水方法。

2.4.1 滴眼药水前的行为调查显示: 滴前仔细阅读出院小结上医嘱、确认眼别及频次的患者 47 名 (31%); 眼药水使用前检查眼药水有效期及是否出现颜色改变、异物等异常的患者 33 名 (22%); 滴眼药水前清洁双手和眼周皮肤的患者 36 名 (24%)。

2.4.2 滴眼药水过程中的行为调查显示: 82 名 (55%) 患者眼药水不仅只滴患眼; 101 名 (67%) 患者滴眼药水时瓶口会碰到睫毛或眼睑等处; 仅 43 名 (29%) 患者严格控制眼药水进眼滴数; 58 名 (39%) 患者知晓滴两种及以上的眼药水需间隔 5-10min。

2.4.3 滴眼药水结束后的行为调查显示: 滴完眼药水闭眼休息的患者 58 名 (39%); 滴阿托品眼用凝胶后按压内眦部 1-2min 的患者 48 名 (32%); 溢出的眼药水用纸巾或棉签擦拭的患者 28 名 (19%); 使用眼药水出现不适时停止使用的患者 83 名 (55%); 仅 36 名 (24%) 患者知晓常规眼药水开启后保存时间为一个月。详见表 2。

表 2 150 名患者滴眼药水结束后的行为动作及原因 (人)

方法	保证有效部位	护士要求	防止药液溢出	防止流入鼻腔	合计
一直睁着眼	4 (2.67%)	0 (0%)	2 (1.33%)	0 (0%)	6 (4%)
闭着眼睛	18 (12%)	2 (1.33%)	38 (25.33%)	0 (0%)	58 (38.66%)
扭头让溢出的药液重新流入眼内	4 (2.67%)	0 (0%)	2 (1.33%)	0 (0%)	6 (4%)
用棉签或纸巾擦干多余的药液	3 (2%)	20 (13.33%)	5 (3.33%)	0 (0%)	28 (18.66%)
按住两处内眼角	18 (12%)	9 (6%)	1 (0.67%)	20 (13.33%)	48 (32%)
什么都不做自然风干	2 (1.33%)	0 (0%)	2 (1.33%)	0 (0%)	4 (2.66%)
合计	49 (32.67%)	31 (20.66%)	50 (33.32%)	20 (13.33%)	150 (100%)

3 讨论

本次调查显示患者不能掌握滴眼药水的位置、眼药水入眼的量、两种以上眼药水的间隔时间以及眼药水的不良反应。另外患者在使用眼药水的过程中, 没有一致性的行为操作, 这表明出院患者对眼药水的使用行为缺乏统一认知的。眼科药物种类繁多、缺少科学合理的围术期健康教育、缺乏出院后的延续护理等因素导致出院患者不能熟练掌握眼药水相关知识掌握。健康教育形式单一、力度不足是目前围术期健康教育的现状, 与患者及时反馈交流, 通过有计划有组织的健康教育, 可以帮助患者了解影响健康的不良行为, 并建立有益于健康的行为生活方式。笔者认为通过这次调查可以有针对地指导在院患者滴眼药水, 提高滴眼药水的正确率; 制作滴眼药水的健康手册、创建公众号和联系方式, 方便出院后

患者咨询, 达到护理的延续性。

参考文献

- [1] 曹文竹, 席淑新. 滴眼药水操作的相关研究进展[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(16):1457-1459.
- [2] 朱娜, 罗家有, 曾嵘, 等. 3586 名 1~9 年级学生近视现状及其与不良用眼行为的关系[J]. 中国卫生统计, 2014, 31(6):987-989, 991.
- [3] 康明, 郑璐, 李晶晶. 眼药水混用致一过性全盲一例[J]. 海军医学杂志, 2015, 36(2):192.
- [4] 梅淑萍. 非甾体抗炎滴眼液的不良反应观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(14):28-29.
- [5] 吴伟, 何梅凤, 马淑媚. 滴眼液的潜在风险及合理使用探讨[J]. 中国实用医药, 2010, 26(5):50-51.