

健康教育在儿童弱视治疗中对治疗依从性的影响分析

常雯倩, 钱君*

南京市妇幼保健院 江苏南京

【摘要】目的 针对健康教育在儿童弱视治疗中对治疗依从性的影响展开分析。**方法** 选取我院2021-11月至2022-10月期间收治的74例弱视患儿作为研究对象, 随机抽样分为对照组和研究组, 各37例, 对照组应用常规健康教育, 研究组给予优化后健康教育, 比较两组患儿治疗依从性、相关知识掌握水平。**结果** 健康教育后研究组治疗依从性、相关知识掌握水平高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在弱视儿童治疗过程中实施健康教育, 可有效提高患儿对相关知识的掌握度, 增强治疗依从性, 对改善患儿视力水平有积极的促进意义。

【关键字】 健康教育; 儿童弱视治疗; 依从性

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300067

Analysis of the effect of health education on treatment adherence in the treatment of amblyopia in children

Wenqian Chang, Jun Qian*

Nanjing Maternal and Child Health Care Hospital, Nanjing, China

【Abstract】Objective To analyze the influence of health education on the treatment compliance of children with amblyopia. **Methods** 74 amblyopic children admitted in our hospital from November 2021 to October 2022 were selected as the research object, and randomly divided into control group and research group, 37 cases in each group. The control group was given routine health education, and the research group was given optimized health education to compare the treatment compliance and relevant knowledge level of the two groups. **Results** After health education, the level of treatment compliance and related knowledge mastery in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of health education in the treatment of amblyopic children can effectively improve their mastery of relevant knowledge, enhance treatment compliance, and have a positive significance in improving their vision.

【Key words】 Health education; Treatment of amblyopia in children; Adherence

随着电子产品的普及, 越来越多的儿童出现弱视疾病。主要表现为视功能出现障碍, 对患儿正常生长发育及学习造成严重影响, 家长必须提高对此疾病的重视度^[1]。目前, 临床主要通过矫正屈光度进行治疗, 治疗效果与患儿对治疗的依从性有着密切联系^[2]。患儿年纪较小, 没有意识到弱视治疗的重要性, 所以并不能坚持佩戴眼镜、坚持用眼锻炼、坚持科学用眼等, 导致最终治疗效果不理想^[3]。患儿治疗依从性较差是多方面的, 患儿家属也是影响治疗依从性的关键, 想要改变这种情况就需要从多方面入手, 实施全面的健康教育, 增强患儿及患儿家属对治疗的依从性, 才能保证

治疗效果^[4]。本次就针对健康教育在儿童弱视治疗中对治疗依从性的影响展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自我院2021年2月-2022年3月期间收治的74例弱视患儿, 随机抽样分为对照组和研究组, 各37例, 男18例, 女19例, 年龄3-7岁, 平均年龄 5.21 ± 1.42 岁, 弱视情况: 轻度17例, 中度14例, 重度6例, 弱视类型: 斜视性8例, 屈光不正性18例, 屈光参差性11例。研究组男20例, 女17例, 年龄3-8岁, 平均年龄 4.49 ± 1.26 岁, 弱视情况: 轻度18例, 中度15例, 重度4例, 弱视类型: 斜视性6例, 屈光不正性20例, 屈光参差性11例。两组患儿

* 通讯作者: 钱君

基本资料对比 ($P>0.05$)。纳入标准: (1) 符合儿童弱视诊断标准。(2) 患儿精神正常, 沟通顺畅。(3) 患儿家属均了解本次研究内容, 并签署知情同意书。排除标准: (1) 眼部器质性病变。(2) 身体器官发育不完善, 存在畸形情况。我院伦理会对本次研究完全知情, 并批准开展研究。

1.2 方法

对照组实施常规健康教育方式, 研究组应用优化有的健康教育方式, 主要措施如下: (1) 组建专门的宣教团队: 团队主要成员包括 1 名眼科主治医师、4 名资历较深、经验丰富的眼科护士、1 名眼科知识讲师, 主治医师负责评估患儿病情、身体状况等, 与护理人员进行商讨后确定护理方案。眼科知识讲师需要为患儿及患儿家属讲解弱视对儿童的危害、产生弱视的原因、治疗的重要性、治疗步骤、治疗注意事项等相关知识。讲解时可将多种形式联合起来应用, 如视频、动画、音频、图片、现场示范等。注意照顾不同家长的文化水平, 尽量选择通俗易懂的语言, 保证家长能够消化所讲知识点, 提高家长对弱视知识的了解, 提升对治疗的重视度。讲解结束后可设置提问环节, 解答家属疑问, 消除患者顾虑。可建立弱视知识交流微信群, 定期在群内推送弱视的相关知识。(2) 检查阶段健康教育: 对患儿家属讲解视力筛查的意义、对视力低下的儿童进行点眼水散瞳的方式、重要性、注意事项、不良反应、应对措施等, 提高患者对用药治疗的依从性。组织家长及患儿现场观摩滴眼药水、配镜过程, 并解答家属提出的相关问题, 增强患儿家属对检查过程的了解程度, 降低患儿对检查的陌生感与恐惧感。(3) 治疗阶段健康教育: 告知患儿家属患儿验光结果配置适合患儿眼镜的意义, 嘱咐坚持佩戴眼镜的重要性。针对家长提出的如度数会不会越戴越深、镜片会不会破碎等问题耐心进行解答, 消除家属顾虑, 使其积极接受治疗。强调遮盖疗法的重要性, 并指导患儿熟练掌握操作方式。平常可遮盖无弱视情况的眼睛, 强迫使用视力较差的眼睛看东西, 强化弱视眼一侧的视路与中枢细胞, 从而改善弱视眼视力。嘱咐家属监督患儿坚持佩戴眼镜与使用遮盖疗法, 并适时按照遮盖比例进行调换, 避免出现遮盖性弱视。提醒患儿家属定期更换眼罩, 保持清洁, 勤检查眼镜是否出现变形, 并及时调整, 以保证治疗效果。教会患儿家属穿针、穿珠子、描图插图、筷子夹弹珠等训练方式, 督促患儿每日练习, 训练患儿手、脑协调能力, 唤醒

患儿黄斑部视锥细胞, 改善视力。训练过程中可选择患儿感兴趣的训练项目交替进行, 记得设置奖励机制, 激发患儿训练兴趣, 提升训练配合度。(4) 恢复阶段健康教育: 当患儿视力矫正达到 1.0 后需要进行有效巩固, 预防复发。后期康复训练时可采取间断训练或递减方式逐渐减少训练次数。与患儿家属约定复查时间, 可留存患儿的基本资料, 如联系方式、家庭住址等信息, 后期可电话随访提醒患儿家属复查。复查既可减少复发率, 也能在复发后及时治疗, 促进视力快速恢复。

1.3 观察指标

①比较两组患儿治疗依从性, 主要包括坚持佩戴眼镜、坚持用眼锻炼、科学用眼、按要求遮蔽眼部; ②比较两组患儿家属对弱视知识的掌握程度, 主要包括弱视对患儿的影响、治疗注意事项、戴眼镜的相关知识、遮盖疗法知识、科学用眼知识等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和“ χ^2+s ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿治疗依从性

对照组与研究组各 37 例患儿, 对照组患儿坚持佩戴眼镜 25 (67.57%) 例、坚持用眼锻炼 28 (75.68%) 例、科学用眼 27 (72.97%) 例、按照要求遮蔽眼部 29 (78.38%) 例; 研究组患儿坚持佩戴眼镜 34 (91.89%) 例、坚持用眼锻炼 36 (97.30%) 例、科学用眼 35 (92.11%) 例、按照要求遮蔽眼部 36 (97.30%) 例, 对比有差异 ($\chi^2_1=6.773$, $P_1=0.009$, $\chi^2_2=7.400$, $P_2=0.007$, $\chi^2_3=6.366$, $P_3=0.012$, $\chi^2_4=6.198$, $P_4=0.013$, $P<0.05$)。

2.2 比较两组患儿家属对弱视知识的掌握情况

对照组患儿家属对弱视知识了解程度如下: 弱视对儿童的危害 30 (81.08%) 例、治疗注意事项 27 (72.97%) 例、戴眼镜的相关知识 28 (75.68%) 例、遮盖疗法知识 25 (67.57%) 例、科学用眼知识 26 (70.27%) 例; 研究组患儿家属对弱视知识了解程度如下: 弱视对儿童的危害 36 (97.30%) 例、治疗注意事项 34 (91.89%) 例、戴眼镜的相关知识 35 (94.59%) 例、遮盖疗法知识 34 (91.89%) 例、科学用眼知识 36 (97.30%) 例, 对比有差异 ($\chi^2_1=5.046$, $P_1=0.025$, $\chi^2_2=4.573$, $P_2=0.032$, $\chi^2_3=5.232$, $P_3=0.022$, $\chi^2_4=6.773$, $P_4=0.009$, $\chi^2_5=9.946$, $P_5=0.002$, $P<0.05$)。

3 讨论

弱视通常只发生在婴幼儿视觉发育敏感期内, 是一种纯粹的视觉发育障碍眼部疾病, 在发病早期一般没有症状, 也不会存在痛苦, 加之儿童年纪较小不能很好地表达自己的诉求, 很可能失去最佳治疗时间, 导致治愈率下降, 直接影响后患儿视力水平, 因此做好家长的健康教育工作尤为重要^[5]。良好的健康教育可提高家长对弱视的重视程度, 并积极引导患儿配合治疗, 在生活中也能发挥较好的监督作用, 对弱视患儿的康复有着促进意义。4-7 岁的儿童正处于认知各种事物的萌发阶段, 家长情绪变化、环境因素、心理因素等都会对儿童行为造成影响, 在弱视治疗过程中不正确的引导方式可能导致治疗效果大打折扣^[6]。

常规的健康教育模式主要是通过口头传授, 部分家长无法理解, 所以在治疗过程中容易出现错误引导。优化后的健康教育更具有针对性、更加全面, 可有效提高家长对弱视相关知识的了解程度, 从而提高治疗依从性^[7]。治疗弱视需要长期坚持且不间断的规范治疗才能达到理想的治疗效果。但是儿童的自我管理能力和自我控制能力均处于较低水平, 很多儿童是无法严格遵循医嘱进行治疗的, 甚至部分儿童会出现强烈的抗拒心理, 这直接影响了最终治疗效果^[8]。优化有的健康教育组建了专门的健康教育团队, 专业性更高。健康教育方案是根据家长与患儿具体情况进行制定, 有效提高了健康教育的针对性。并且健康宣教的形式多样化, 可提高家长及患兴趣, 加深健康教育印象, 使家长充分理解健康教育知识, 增强家长对弱视治疗的重视度, 提高治疗的依从性^[9]。本次研究中比较了两组患儿家长健康知识掌握程度, 研究组家长对弱视知识的掌握水平明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

儿童弱视治疗效果与家长态度密切相关, 儿童身心均处于未成熟阶段, 不能长时间进行自我约束, 无法达到治疗要求^[10]。这就需要加家长在日常生活中监督与鼓励患儿, 改善患儿视力。通过实施优化后健康教育, 让家长与患儿充分了解了弱视所带来的危害, 无形中增强了患儿及家属对治疗的信心与依从性, 达到完美治愈的目的。很多患儿对眼部检查存在恐惧感, 因此本次专门针对检查阶段实施了健康教育, 消除了家属顾虑, 减轻了患儿对检查的陌生感与恐惧感^[11]。治疗阶段中主要强调坚持佩戴眼镜、遮盖疗法的重要性, 提高了家长对治疗的重视度, 更好地监督与督促

患儿, 保证治疗效果。治疗期眼部训练也是促进患儿康复的关键, 因此训练方式、训练时间等都是健康教育的重点^[9]。本次研究比较了两组患儿治疗依从性, 研究组患儿依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 实施优化后健康教育可有效增强患儿及家属对弱视知识的了解程度, 提高治疗依从性, 对改善患儿视力有积极意义, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 应瑛, 杨媛, 杨扬. 规范化健康教育干预对弱视儿童治疗效果及依从性的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35 (09): 1579-1581.
- [2] 王一青. 弱视儿童在治疗期间接受规范化护理健康教育的临床效果[J]. 中外医疗, 2020, 39 (20): 131-133.
- [3] 程璐. 规范化护理结合视觉训练对弱视儿童治疗依从性及视功能的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (24): 132-133.
- [4] 黄蓉. 优质护理在儿童弱视治疗中的应用价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (24): 3463-3464.
- [5] 黎芹冰, 李婷, 严凤颜. 以家庭为中心的延续护理在儿童弱视保守治疗中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10 (06): 156-159.
- [6] 周琳. 强化护理干预改善儿童弱视训练依从性的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (15): 141.
- [7] 骆瑶, 李霄, 迟英杰, 等. 儿童弱视的治疗效果及其影响因素分析——基于行为视觉训练[J]. 眼科新进展, 2022, 42 (11): 887-892.
- [8] 李丹丹, 李云鹏, 肖盼盼. 3~6 岁儿童弱视发生的影响因素[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35 (08): 1170-1173.
- [9] 贾亚飞, 王海涛. 视觉功能训练系统与传统综合疗法治疗儿童屈光参差性及屈光不正性弱视的临床效果及对双眼视功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (06): 122-124.
- [10] 梁彩红, 陈艳花, 梁雪英, 等. 护理干预改善儿童弱视疗效及训练配合度的效果分析[J]. 中国初级卫生保健, 2023, 37(02): 98-100.
- [11] 任方红. 视知觉学习配合健康教育对 2~4 岁学龄前屈光不正性弱视儿童立体视功能发育的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(4): 21.
- [12] 张玉. 规范化护理健康教育在儿童弱视治疗中的应用效果观察[J]. 中华养生保健, 2022, 40(2): 130-131.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS