

民族地区首例右眼深层角膜移植术（备穿透）患者围手术期护理体会

张晓燕

盐源县人民医院 四川盐源

【摘要】角膜移植术是眼科疾病患者治疗的主要方式之一。患者围术期护理质量直接影响治疗效果及病情康复。本文将民族地区首例右眼深层角膜移植术（备穿透）患者作为对象，对其围术期护理方法进行谈论，以期为相关部门及人员工作的开展提供参考和指导。

【关键词】角膜移植术；围术期；护理方法

Perioperative nursing experience of the first right eye deep keratoplasty patient in ethnic areas

Xiaoyan Zhang

Yanyuan County People's Hospital, Yanyuan, Sichuan

【Abstract】Keratoplasty is one of the main treatment methods for patients with ophthalmic diseases. The quality of perioperative nursing directly affects the effect of treatment and rehabilitation. In this paper, the first right eye deep keratoplasty patient in ethnic areas was taken as the object, and the perioperative nursing methods were discussed, in order to provide reference and guidance for the relevant departments and personnel.

【Keywords】 Keratoplasty; Perioperative; Nursing methods

近些年，我国医疗环境得到了飞速发展，在现阶段眼科学领域，眼表和眼角膜疾病的治疗与护理研究占据至关重要的作用，且病情发生机率逐渐提升。角膜疾病是导致盲眼病的第二原因。角膜移植术指的是通过异体正常角膜取代病变角膜组织，帮助患者控制病情发展、复明。角膜移植术是眼科病情治疗的主要方式之一。医护人员在患者围术期对其实施科学护理的干预，从而对其病情康复产生积极影响。由此可知，探究深层角膜移植术患者围手术期护理方法有着非常重要的意义，现就少数民族地区首例右眼深层角膜移植术（备穿透）患者围手术期护理体会汇报如下。

1 案例介绍

姓名：**；性别：女；年龄：37 岁；职业：职员；X 线片号：DR187787；

入院日期：2022 年 06 月 26 日 16 时 48 分；出院日期：2022 年 07 月 06 日 09 时 00 分；住院天数：10 天

入院诊断：（1）双眼圆锥角膜（2）右眼角膜斑翳（3）左眼屈光不正

婚育史：已婚结婚年龄：25 岁，配偶：健康状况良好，已育 1 子 1 女，子女健康状况良好；

月经史：经期规则，无痛经

个人史：否认吸烟史、否认饮酒史、否认药物嗜好、否认疫区接触史。

既往史：平素健康状况良好，否认高血压病史、否认糖尿病病史、否认冠心病病史、否认慢性支气管炎病史、否认胆结石病史、否认传染病史、否认输血史、否认药物过敏史、否认食物过敏史。

现病史：患者入院前 20+ 年多次揉眼出现右眼渐进性视力下降，视物模糊不清，无眼胀、眼红、眼痒、畏光流泪不适、无眼分泌物、黑影飘动等不适，遂就诊于当地县医院，诊断为“角膜炎”，给予其静脉用药及滴眼液治疗。期间右眼视力呈进行性下降并加重，患者未重视，6+月前，患者为进一步诊治，就诊于我科门诊，行相关检查后诊断为“圆锥角膜”建议患者行手术治疗。今日患者要求手术治疗，门诊以“双眼圆锥角膜”收入院。患者自本次发病以来，精神尚可，食欲正常，睡眠尚可，大便如常，小便如常，体重未见明显下降，主诉：右视力逐析下降 20+ 年余。

出院时情况（症状、体征及治疗结果）患者诉右眼轻微异物感，无眼痛、视物旋转等不适；查体：生命体征平稳；专科查体：右眼移植角膜缝线在位，角膜清透明，未见房水渗出，晶体透明，眼底小瞳孔下暂未见确切异常，左眼：视力 0.6-1.50DS→0.8.泪小点

位置形态正常,泪道冲洗通畅,晶体透明,眼底小瞳孔下暂未见确切异常。眼压:R12mmHg.L11mmHg.

2 护理方法

2.1 术前护理

(1) 基础信息核对

医护人员核对患者病史资料及基础信息,其中包括性别、年龄、病情、姓名、手术方式等,患者家属确认无误之后签字。在此同时,以患者手术方式为依据,准备好相关器材以及急救物品,防范手术过程中可能出现的风险,为患者生命安全提供保障^[1]。

(2) 术前病情访视以及心理疏导

医护人员在患者术前一天探视,了解其既往病史及过敏史,向患者及家属详细讲解术中注意事项,耐心解答患者提出与病情相关的问题,使其负面情绪得到缓解。除此之外,向患者告知手术局麻方式,在手术过程中患者的意识清醒,如果有不适症状可及时告知医护人员,避免出现意外。除此之外,在进行任何操作之前,就与医护人员进行沟通交流,经过允许之后进行。医护人员向患者及家属进行病情知识宣讲,科室创建眼部护理小组,由具有丰富工作经验的护士组成医疗小组,与科室具体情况相结合商议眼部护理的教育内容,通过健康知识宣讲手册、病区宣传专栏等方式方法开展健康教育工作。此外,患者在进入医院之后,首先能够感受到的是服务而非医疗效果。医护关系具备期望高、建立时间短、要求高的特性。在患者患病期间,具有极强的依赖形性、且情绪敏感脆弱,希望能够被医护人员周到、全面的照护,特别是首次就医的患者,由于对医院环境不熟悉,就医过程复杂,对医务人员的护理更是充满了期望。心态友善、情绪愉快、语言良好对患者而言是莫大的支持与安慰,能够消除患者心中怀疑、恐惧、不安等负面情绪,树立病情治疗信心。患者在进入诊区之后,会直接接触分诊医护人员。医护人员主动与患者及家属问好,向其介绍陌生的医疗环境,缓解其内心负面情绪,拉近医患关系,对后续治疗护理工作的开展产生促进作用^[2]。

(3) 健康知识讲解

在患者入院之后,医护人员患者及家属讲解角膜移植术有关知识,发放健康知识宣讲手册,结合患者文化水平及年龄特点,使用通俗易懂且温和的语言,向其介绍病情治疗期间注意事项,叮嘱患者养成良好的卫生习惯,使其意识到良好生活习惯对病情治疗的意义,帮助其树立正确的病情认知^[3]。除此之外,

医护人员向患者讲解成功治疗案例,帮助其树立病情治疗信心,还可以让成功治疗的患者讲解分享自身治疗经验,使患者护理依从性得到提升。宣传专栏及健康知识宣讲手册中包括设施用方法、病区环境、入院须知以及科室内医护情况、病情症状、病发原因及护理措施等。在此同时,向患者及家属告知治疗期间可能发生的不良反应,通过引导式讲解及反复讲解等多元化方式方法,帮助患者掌握病情知识,促进病情康复^[4]。

2.2 术中护理

在患者进入手术室之后,医护人员将其扶至手术床,并在手术期间给予其全程照顾^[5]。麻醉前,医护人员与患者进行有效的沟通交流,消除其内心恐慌紧张负面心理。在此同时,使患者意识到手术过程中手术室环境保持安静,确保手术顺利进展。在患者出现负面情绪时,医护人员可轻抚手部,以此方式传达关心和鼓励,使其内心护理需求得到满足^[6]。

2.3 术后护理

第一,在手术之后,医护人员仔细核对手术器械、检查设备性能能否正常运行。手术期间医护人员全程陪伴,对患者精神状况进行严密观察,积极鼓励和安慰,使手术室环境保持安静,禁止相关人员不必要走动。手术结束之后擦拭干净血迹,向患者告知手术成功且无并发症,使其保持安心。

第二,在手术之后,护理人员开展健康宣讲工作,遵医嘱按时为患者滴用眼药水,禁止揉搓眼部。在此同时,对患者开展精神引导,使其心理状态保持积极阳光^[7]。巡回护士对患者进行随访,详细了解其术后病情恢复情况,与其沟通交流术中感受,满足护理需求,对其病情康复产生促进作用^[8]。

第三,部分患者会在术后存在恐慌、焦虑的心态。消极情绪对患者的病情恢复有负面影响。医护人员应及时对患者进行心理疏导,例举成功治疗案例,提升患者治疗信心,消除负面情绪,促使病情尽早康复^[9]。

第四,医护人员应根据患者病情发展情况及患者日常饮食习惯为患者制定针对性护理计划,患者日常饮食应以高蛋白、高营养、高维生素的水果蔬菜为主,禁忌辛辣等刺激性食物。监督患者形成良好的生活饮食习惯^[10]。

2.4 出院指导

医护人员应叮嘱患者出院注意事项:(1)院外继续治疗:妥布霉素地塞米松滴眼,右眼,每日4次,左氧氟沙星眼液右眼,每日4次,人体血清滴右眼,

每日3次。右眼。(2)门诊复诊。(3)术后一月严格注意眼部卫生,三个月内避免重体力劳动。(4)术眼勿受外力,术眼1年后拆线,具体时间根据复诊结果调整。

3 讨论

近些年,民族卫生事业得到了快速开展几年来,地、县两级政府高度重视民族卫生工作,卫生工作主管部门加大了对两个民族乡卫生工作的管理力度。但是随着眼科病情发病几率呈上升趋势发展,导致行眼科手术治疗患者数量增加。眼科手术具备特殊性,在手术过程中患者通常选择局部麻醉的方法,在手术期间处于清醒状态,但因视觉缺失会产生处境错误认知,从而出现明显的心理情绪波动,导致机体应激反应,从而对手术进展产生负面影响。有关医学研究报导提出,眼科手术时实施细节护理能够提升患者护理满意度,对其病情康复产生促进作用。为了探究深层角膜移植术(备穿透)患者围手术期护理方法,本文将民族地区首例右眼深层角膜移植术患者作为对象,开展个案研究工作,并对患者实施高质量的围术期护理管理。在术前,医护人员对患者技术信息和资料进行核对,并做好心理疏导和健康知识宣讲工作。在术后,医护人员遵循无菌操作原则,确保治疗顺利完成。在术后,医护人员从手术器械核对、环境护理、心理疏导等方面对患者进行干预,从而促进其病情康复。根据患者病史资料得知,术后病情康复顺利出院。此外,高海拔地区患者应当注意:需定期使用持续吸氧以维持机体正常供氧若条件允许,最佳采用高压氧舱治疗或全面面部罩吸氧;高原环境中感染程度明显低于平原地区,若无明显炎症反应可避免长期大量,抗炎眼液使用减轻眼液的防腐剂毒性作用;鉴于高原环境干燥、寒冷除了必用抗排斥眼液外,可考虑加用不含防腐剂的人工泪液等药物辅助应用。若出现角膜移植排斥反应需及时返院就诊,尽量维持角膜移植片的透明和视力的恢复。

参考文献

[1] 周玲璠,吴贤慧.综合护理干预对角膜移植患者术后疗效

的影响[J].实用防盲技术,2022,17(01):41-42+40.

- [2] 周承敏,陈晓丹,白玲,孙黎,李霞,陈晓君.双眼翼状胬肉切除术后角膜巨大穿孔伴自杀意念超高龄患者行角膜移植术的护理[J].护理与康复,2022,21(02):75-77.
- [3] 王海玲,董贺.综合护理干预在翼状胬肉切除及角膜移植术患者中的作用[J].中国当代医药,2021,28(23):263-265.
- [4] 宋晓莉,柴玮,刘征.一例 Stevens-Johnson 综合征患儿行板层角膜移植术的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(03):27.
- [5] 曾淑菲.综合性护理干预在角膜移植术患者中的用效果分析[J].中国实用医药,2019,14(30):179-180.
- [6] 危晓青.护理干预在穿透性角膜移植术围手术期的用效果分析[J].饮食科学,2019(14):104.
- [7] 苏萍萍,王超,姜川.角膜移植手术患者术中优质护理的价值体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(27):197-198.
- [8] 顾菊红.飞秒激光辅助穿透性角膜移植术的手术配合及护理要点[J].人人健康,2019(12):182.
- [9] 杜燕.护理干预在穿透性角膜移植术围手术期的用[J].饮食科学,2019(08):153.
- [10] 许晖.护理干预在穿透性角膜移植术围手术期的用体会[J].饮食科学,2019(08):157.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 张晓燕,民族地区首例右眼深层角膜移植术(备穿透)患者围手术期护理体会[J].临床护理进展,2022,1(5):113-115

DOI: 10.12208/j.jacn.20220232

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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