

优质眼科护理在视网膜脱离行玻璃体切除联合硅油填充手术患者中的应用效果

周莉

510380 广州市第一人民医院, 广东 广州

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2023.31.029

摘要 目的: 探讨优质眼科护理在视网膜脱离行玻璃体切除联合硅油填充手术患者中的应用效果。方法: 选取2020年4月—2021年11月于广州市第一人民医院行玻璃体切除联合硅油填充手术的115例视网膜脱离患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组($n=57$)与观察组($n=58$)。对照组采用常规护理, 观察组采用优质眼科护理。比较两组护理满意度、感染发生率及眼压、前房深度、前房角。结果: 观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P=0.009$)。观察组术后感染发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P=0.011$)。术后, 两组眼压低于术前, 且观察组低于对照组, 两组前房深度大于术前, 且观察组大于对照组, 两组前房角小于术前, 且观察组小于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 优质眼科护理在视网膜脱离行玻璃体切除联合硅油填充手术患者中的应用效果显著, 可改善眼压、前房深度、前房角, 降低术后感染发生率, 提高护理满意度。

关键词 优质眼科护理; 切口感染; 玻璃体切除术; 视网膜脱离

Application Effect of High-Quality Ophthalmic Nursing in Patients with Retinal Detachment Undergoing Vitrectomy Combined with Silicone Oil Filling

Zhou Li

Guangzhou First People's Hospital, Guangzhou 510380, Guangdong Province, China

Abstract Objective: To explore the application effect of high-quality ophthalmic nursing in patients with retinal detachment undergoing vitrectomy combined with silicone oil filling. Methods: A total of 115 patients with retinal detachment who received vitrectomy combined with silicone oil filling surgery in Guangzhou First People's Hospital from April 2020 to November 2021 were selected as the study subjects. They were divided into control group ($n=57$) and observation group ($n=58$) according to random number table method. The control group received routine nursing, and the observation group received high-quality ophthalmic nursing. Nursing satisfaction, incidence of infection, intraocular pressure, anterior chamber depth, and anterior chamber angle were compared between the two groups. Results: The nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P=0.009$). The incidence of postoperative infection in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P=0.011$). After operation, the intraocular pressure in the two groups was lower than that before operation, and the observation group was lower than the control group, while the anterior chamber depth in the two groups was greater than that before operation, and the observation group was greater than the control group, and the anterior chamber angle in the two groups was smaller than that before operation, and the observation group was smaller than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The application of high-quality ophthalmic nursing in patients with retinal detachment undergoing vitrectomy combined with silicone oil filling has a significant effect, which can improve intraocular pressure, anterior chamber depth, anterior chamber angle, reduce the incidence of postoperative infection, and improve nursing satisfaction.

Key words High-quality ophthalmic nursing; Incision infection; Vitrectomy; Retinal detachment

视网膜脱离是较为常见的致盲性眼病, 玻璃体切除联合硅油填充术是治疗复杂性视网膜脱离的主要手术方式^[1-2]。为患者提供良好的护理干预, 可减少术后并发症, 提高术后康复效果。优质眼科护理是在常规护理模式基础上发展而来的一种新型护理方法, 其综合考虑患者围术期护理需求并实施针对性护理, 具有针对性、个性化的优势。本研究旨在分析优质眼科

护理在视网膜脱离行玻璃体切除联合硅油填充手术患者中的应用效果, 现报告如下。

资料与方法

选取2020年4月—2021年11月于广州市第一人民医院行玻璃体切除联合硅油填充手术的115例视网膜脱离患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对

对照组与观察组。对照组 57 例，男 23 例，女 34 例；年龄 16~53 岁，平均(33.56±4.82)岁。观察组 58 例，男 28 例，女 30 例；年龄 18~52 岁，平均(34.16±5.54)岁。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。本研究经医学伦理委员会批准。所有患者对本研究内容知情。

纳入标准：①经多种检查确诊为视网膜脱落；②满足手术指征，择期进行手术治疗；③临床资料完整。

排除标准：①认知功能障碍者；②伴有严重全身性疾病者；③伴有精神疾病者；④凝血功能严重障碍者；⑤中途退出研究者。

方法：对照组采用常规护理干预，做好术前指导，向患者讲解手术必要性、术中配合方法以及相关注意事项。同时，分析患者情绪状况，如有严重负面情绪，则需进行心理干预，提高患者手术配合度。观察组采用优质眼科护理。①术前护理：为患者进行术前检查，掌握患者身体情况，排除手术风险。评估患者营养状况，及时补充营养，提高患者免疫力以及手术耐受性。检查患者眼部情况，观察是否有局部病理现象及眼睑闭合情况，结膜有无充血，角膜是否浑浊、感染等，再应用眼科专用手术薄膜覆盖眼部。根据手术类型，做好术前仪器和设备的准备工作，检查设备性能和参数，保证手术顺利开展。准备好手术需要的物品，检查物品有效期、批号，如不符合手术需要，及时进行替换。针对术中存在的问题提前做好预案，加强防范，降低术中风险，提高手术效果。②术中护理：严格遵守无菌操作，监控氮气的压力变化与患眼的眼压变化。③术后护理：密切关注患者手术切口状况，做好相应干预，定时更换切口部位敷料。采用生理盐水清洁患者眼部，并遵医嘱正确使用滴眼液，预防感染。加强术后宣教，指导患者合理饮食，提高免疫力，避免营养不良而影响术后恢复，提高生活质量。术后 1 周随访，常规检查切口愈合情况，拆除缝线。嘱患者合理用药，强化术后恢复效果。加强术后心理疏导，告知患者不良情绪对预后的影响，缓解患者压力，改善负面情绪。

观察指标：①比较两组护理满意度：采用本院自制满意度调查表评估，满分 100 分， >80 分为满意， $60\sim 80$ 分为较为满意， <60 分为不满意。总满意度=(满意+较为满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。②比较两组术后感染发生情况。③比较两组眼压：采用 Schiotz 压陷式眼压计测量，指导患者取仰卧位，双眼正视，给予眼部局部麻醉，检查者示指与拇指撑开眼睑并固定，眼压计与角膜垂直，轻轻置于角膜上观察刻度，测量并记录眼压。④比较两组前房深度：采用 Haag-Streit 厚度测定器(I 和 II)测量，测定器 I 测量角膜厚度，测定器 II 测量晶状体前囊膜至角膜上皮层之间的距离，II 测量结果减去 I 测量结果即为中央前房深度。⑤比较两组前房角：采用 Goldmann 前房角镜测量，转动房角镜至镜面 12 点位置，将裂隙灯光束置于垂直方向，将光线聚焦在房角结构上增加裂隙宽度或增加放大率，一手将镜压在角膜上，另一手旋转房角镜 90° ，同时将裂隙灯光束调到水平位置，观察房角，再旋转房角镜 2 次，每次旋转 90° ，全方位观察房角并记录角度。

统计学方法：数据应用 SPSS 18.0 统计学软件分析；计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用 t 检验； $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

结果

两组护理满意度比较：观察组护理满意度高于对照组，差异有统计学意义($P=0.009$)。见表 1。

两组术后感染发生率比较：观察组发生术后感染 3 例，感染率为 5.17%(3/58)；对照组发生术后感染 12 例，感染率为 21.05%(12/57)。观察组术后感染发生率低于对照组，差异有统计学意义($\chi^2=6.392$ ， $P=0.011$)。

两组眼压、前房深度和前房角比较：术前，两组眼压、前房深度、前房角比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；术后，两组眼压低于术前，且观察组低于对照组，两组前房深度大于术前，且观察组大于对照组，两组前房角小于术前，且观察组小于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	较为满意	不满意	总满意
观察组	58	32(55.17)	22(37.93)	4(6.90)	54(93.10)
对照组	57	25(43.86)	18(31.58)	14(24.56)	43(75.44)
χ^2					6.795
P					0.009

表2 两组眼压、前房深度和前房角比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	眼压(mmHg)		前房深度(mm)		前房角	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	58	38.21±4.16	13.12±2.85*	1.91±0.32	2.86±0.40*	170.23°±40.28°	60.52°±40.21°*
对照组	57	37.98±4.32	17.19±4.73*	1.88±0.30	2.51±0.75*	169.99°±42.20°	90.38°±42.23°*
t		0.291	5.600	0.518	3.130	0.031	3.884
P		0.772	< 0.001	0.605	0.002	0.975	< 0.001

注:与本组术前比较,* $P < 0.05$

讨论

视网膜脱落多由于眼球被锐物戳伤或者钝挫伤所致,可引发晶体混浊、视力模糊症状,通常为单侧眼发病,在儿童和年轻人中较多见^[3-4]。视网膜脱落是眼科常见的致盲性眼病,临床常采用手术治疗,玻璃体切除硅油填充术主要应用于复杂性视网膜脱离,治疗效果良好,但手术会刺激眼球,为减轻手术对眼球的刺激,缓解患者眼球不适感,围术期实施相关护理措施十分重要。优质眼科护理具有针对性、个性化的优势,可提高手术效果,缓解患者不适感。

本研究结果显示,观察组护理满意度高于对照组,术后感染发生率、眼压低于对照组,前房深度大于对照组,前房角小于对照组。分析原因:优质护理贯穿于患者术前、术中与术后全过程,全方位考虑患者围术期的护理需求,护理措施具有全面性与针对性^[5]。术前给予患者全面检查,依据检查报告实施针对性营养调理,促使患者以最好的状态接受手术;同时医护人员根据手术类型做好仪器、设备的准备,为手术的顺利推进奠定良好基础;此外,医护人员针对术中可能存在的问题制定预案,降低术中风险,使患者安心^[6-8]。术中严格进行无菌操作,并密切监测患者眼压变化,有助于手术顺利进行,提高手术效果,降低眼压,改善前房深度、前房角^[9-10]。术后通过伤口贴敷、滴眼药水等护理干预措施,降低感染风险;通过健康教育使患者了解更多有关自身疾病的知识,有助于改善患者不良情绪,提高护理满意度^[11-12]。

综上所述,优质眼科护理在视网膜脱落行玻璃体切除联合硅油填充手术患者中的应用效果显著,可改善眼压、前房深度、前房角,降低术后感染发生率,提高护理满意度。

参考文献

- [1] 林鑫,李娜,高萌.玻璃体切除术治疗外伤性眼内炎的临床疗效[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2021,43(11):837-840.
- [2] 崔明月.玻璃体切除联合硅油填充术治疗糖尿病视网膜病变的临床疗效[J].当代医学,2021,27(23):125-126.
- [3] 王小波,李静波,刘祁广.老年玻璃体切除和轻硅油填充术后不同硅油取出方式的效果[J].中国老年学杂志,2021,41(15):3241-3243.
- [4] 张玲,李星丹,周纪妹,等.玻璃体切除术后多功能俯卧床的设计及应用[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2021,43(8):630-634.
- [5] 曹艺,苏鹏,周立军,等.硅油填充术后眼压对角膜内皮细胞的影响及变化特点[J].眼科学报,2021,36(7):495-502.
- [6] 潘丹,蒋敏锋,谢田华,等.玻璃体切除硅油填充术后患者面向下体位依从性的调查研究[J].眼科学报,2021,36(7):532-536.
- [7] 郑传珍,任新军,柯屹峰,等.最小量化玻璃体切除术治疗严重增生性糖尿病视网膜病变的初步观察[J].中华眼科杂志,2021,57(6):440-446.
- [8] 孙靖茹,孙早荷,万光明.硅油填充眼复发性视网膜脱离堤坝式光凝术后取出硅油的效果[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2021,43(6):401-404.
- [9] 王敬娜.玻璃体切除联合空气填充术治疗孔源性视网膜脱离患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(9):47-49.
- [10] 闫欢欢,毕春潮,王睿,等.增生型糖尿病视网膜病变玻璃体手术硅油填充影响因素分析[J].临床医学研究与实践,2021,6(5):28-30.
- [11] 彭建军,桂玉敏,郭敬,等.康柏西普联合玻璃体切除术治疗PDR的疗效及术后再积血的影响因素分析[J].国际眼科杂志,2021,21(2):228-233.
- [12] 张傲琦.玻璃体切割联合白内障超声乳化吸除并人工晶状体植入手术的屈光误差分析[D].大连:大连医科大学,2021.