

近视眼治疗“飞秒”技术护理体会

张远清

贵州医科大学第二附属医院眼科 556000

【摘要】目的 探讨近视眼治疗“飞秒”技术护理体会。**方法** 以 2019 年 5 月--2019 年 10 月为时间段,选择我院收治的采用“飞秒”技术治疗的 100 例近视眼患者,随机分成 2 组,各 50 例。常规护理模式用于对照组护理干预,综合护理模式用于研究组护理干预。对比观察两组患者的并发症,评价患者护理满意度。**结果** 研究组并发症发生率及护理满意度显著优于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 近视眼采用“飞秒”技术进行治疗,配合综合护理,作用显著。

【关键词】 近视眼;“飞秒”技术;护理体会

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-124-02

当今社会,近视眼随处可见,该病的发病率逐年升高,而且呈年轻化趋势。近视眼对人们的日常生活存在很大影响,带来多方面不便。如今,近视眼手术的研发与推广,可谓是近视眼的一大福音^[1]。通过近视眼手术,很多近视眼患者重新恢复视力,丢掉眼镜,回到近视之前的视力状态。目前,“飞秒”技术是治疗近视眼的常用技术,而科学的护理是临床疗效的保障^[2]。本文以 2019 年 5 月--2019 年 10 月为时间段,选择 100 例近视眼患者且分成 2 组,进行对比研究,探讨“飞秒”技术治疗近视眼的护理体会。现在总结如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

以 2019 年 5 月--2019 年 10 月为时间段,选择我院收治的采用“飞秒”技术治疗的 100 例近视眼患者,随机分成 2 组,各 50 例。对照组,27 例男,23 例女,年龄 18-41 岁,年龄均值(31.27 ± 3.12)岁。研究组,25 例男,25 例女,年龄 18-42 岁,年龄均值(30.26 ± 3.27)岁。两组患者基本资料无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采用“飞秒”技术治疗,选择蔡司 SMILE 飞秒激光制瓣以及准分子激光进行治疗。对照组实施常规护理,而研究组配合应用综合护理,具体方法如下。(1)术前。由于“飞秒”技术属于新技术,很多人对该技术不了解,存在担忧,担心手术安全性,害怕术后视觉效果欠佳,影响治疗。对此,护理人员应该主动与患者沟通,向患者介绍该项技术,并且说明治疗的基本流程,用成功案例鼓励患者,增加患者的自信心,保持乐观心态,配合治疗。同时,检查视力,测定眼压,分析屈光状态,测定角膜厚度、角膜屈光度,检查角膜内皮细胞计数,测定角膜地形图,完成泪道冲洗与泪液分泌试验,全面掌握患者病情,制定可行的方案。另外,术前停戴隐形眼镜至少 1-2 周,若是戴硬镜者,需要停戴 1 个月,方可检查。术前 1-3 天,滴抗生素眼药水,手术当天,生理盐水清洁结膜囊,用碘伏消毒眼部。如果出现眼红与眼痒、分泌物多的情况,需暂停手术。(2)术中。手术室内,保持温度、湿度适宜,一般温度 20-24℃,湿度一般 45%-65%,保持室内干净整洁,无尘。另外,护理人员根据手术需要,指导患者保持舒适体位,观察手术进展,积极配合医生操作。监测患者病情变化与生命体征,一旦出现异常,及时通知医生。另外,反复叮嘱患者放松心情,眼睛不可抖动,注视正上方绿灯。负压吸引时,若是出现眼胀感,或者是一过性视物不清,指导患者通过深而慢的呼吸,缓解不适感。(3)术后。术后,叮嘱患者多闭眼休息,促进眼皮重量压迫角膜瓣的恢复,不可揉眼、挤眼,

以免角膜瓣移位、皱褶。同时,指导患者戴上有孔的透明眼罩,防止夜间不适时,不自觉揉眼。向患者说明术后出现异物感、流泪、畏光等不适感是正常现象,一般 4 小时左右便可自行缓解。大多数病人视力恢复需要 1-4 周,初期,有些患者可能表现出双眼视力不均,视物呈现出双影表现。该段时间段,避免开车,视力稳定后,方可开车。术后,不要长时间阅读、看电视、玩手机及电脑等。一般用眼 40 分钟需休息 10 分钟。

1.3 观察指标

第一,统计观察两组患者的并发症发生情况;第二,调查患者对本次护理服务的满意度,总分 100,分值越高说明越满意。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计分析软件处理两组数据。其中, T 检验计量资料, χ^2 检验计数资料, $P<0.05$ 说明组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症

统计发现,研究组 50 例患者中 2 例出现并发症,发生率 4% (2/50),对照组 50 例患者中有 5 例出现并发症,发生率 10% (5/50),组间比较,研究组并发症发生率明显低于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。

2.2 护理满意度

调查显示,研究组的护理满意度为 (92.14 ± 4.12) 分,对照组护理满意度为 (87.24 ± 4.12) 分,组间比较,研究组高于对照组,有统计学差异($P<0.05$)。

3 讨论

近视眼是一种常见屈光疾病,以视力降低为主要表现,对人们日常生活造成不同程度上的影响。如今,随着人们生活习惯的变化,加上其他因素,近视眼发生率逐年升高,且呈年轻化趋势^[3]。因此,学者们对近视眼的研究不断深入。如今,学者们提出了“飞秒”技术,用于治疗近视眼,旨在恢复病人的裸眼视力。而“飞秒”技术治疗中,恰当的护理是临床疗效的保障。综合护理,属于新型护理方法,将护理程序作为核心,护理各方面都以护理程序为整体框架,环环相扣,整体协调^[4]。“飞秒”技术治疗近视眼护理中,采用综合护理模式,根据术前、术中和术后三个环节的不同特点,综合分析患者的实际情况,采取一系列可行的措施进行干预,促使患者积极配合治疗,提高临床疗效,减少并发症,改善预后。总之,“飞秒”技术治疗近视眼中,综合护理的应用价值高,可减少并发症,增加护理满意度,建议推广应用。

(下转第 127 页)

$P=0.19$ 。

2.3.2.4 延续护理干预 12 个月效果

3 讨论

3.1 文献质量评价

该 meta 分析纳入的文献, 只有 2 篇^[3, 5]为高质量研究, 这主要与各纳入研究的随机设计方案不严谨有关。其中 1 篇文献^[10]未具体描述随机分组的方法, 期望今后的相关研究在方法学的实施上进一步完善, 以提高研究质量。

3.2 延续护理干预时间对脑卒中患者生活质量的影响

结果显示, 与对照组相比, 延续护理干预 1 个月、2 个月、6 个月时均能提高患者生活质量评分, 但在干预 3、12 个月时, 延续护理干预组与对照组相比在生活质量评分上无显著性差异。可能与纳入文献数量较少较分散有关, 大部分文献的干预时间较短, 较少有持续 1 年及以上的研究。

3.3 局限性

本研究仅纳入了已发表的 RCT, 只检索了中、英文文献, 可能存在文献收录不全。且纳入研究的样本量小, 难以做到大样本多中心延续护理的观察分析。此外, 由于纳入文献有限, 在样本和方法学上存在异质性, 但经过文献回顾, 纳入研究中的评价工具均十分成熟且信效度较高, 因此可以客观准确

地评价受试者的生活质量, 本结局有一定的可信性和准确性。

3.4 启示

本 meta 分析结果提示, 延续护理能有效提高脑卒中患者生活质量, 延续护理干预时间在 6 个月时效果明显, 但相对较短时间 (3 个月) 及较长时间 (12 个月) 时对脑卒中患者的生存质量的影响有待进一步探究。限于纳入研究的局限性, 建议今后开展高质量、大样本、多中心的 RCT, 规范延续护理的干预方法、内容、时间及评价指标, 如何选择恰当的延续护理模式及构建标准化的延续护理程序, 仍需进一步的循证实践研究。

参考文献

- [1] 王陇德, 王金环, 彭斌, 等.《中国脑卒中防治报告 2016》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2017, 14(4): 217-224.
- [2] 中华医学会神经病学分会脑血管病学组缺血性脑卒中二级预防指南撰写组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南 2010[J]. 中华神经科杂志, 2010, 43(2): 154-160.
- [3] 米雪, 于宏丽, 张婷婷, 吕秀英, 张丽华. 优质护理服务的延续护理对脑卒中患者康复的影响[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(20):1860-1863.

(上接第 123 页)

综上所述, 胃癌根治术患者中应用心理护理干预临床效果, 可有效减少患者的负性心理, 提高护理满意度, 具有重要临床应用价值。

参考文献

- [1] 叶爱香, 张君华, 邵于飞, 等. 心理护理干预对胃癌术后患者负性情绪、疼痛及睡眠时间影响的临床研究[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(31):72-73.
- [2] 潘爱秀, 黄静, 叶关娣, 等. 人性化护理干预对腹腔镜胃癌根治术后行中药小肠内滴注患者负性心理及生活质量的

的影响[J]. 中国现代医生, 2016, 54(10):152-155.

- [3] 徐兰兰, 萧家芳, 徐萍萍. 人性化护理模式联合情境体验式健康教育对胃癌根治术患者负性心理、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 世界华人消化杂志, 2018(12).
- [4] 周云, 刘静, 谢健. 心理护理干预对胃癌患者人格特征及生活质量的影响[J]. 广东医学, 2011, 32(10):1363-1364.
- [5] 庞彩兰, 樊焕英, 黄金丽, 等. 协同护理模式对老年胃癌根治术患者围术期负性情绪及生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(10):1238-1239.

(上接第 124 页)

参考文献

- [1] 蹇京宴. 飞秒联合准分子激光治疗近视手术护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(63):180-181.
- [2] 金京子. 飞秒准分子激光矫正近视手术的护理配合体会[J]. 中国保健营养, 2016, 26(18).

[3] 喻娟, 邓小丽, 宋碧英, 等. 影响飞秒激光治疗近视手术安全的相关因素分析与护理对策[J]. 护理研究, 2017, 31(36):4722-4724.

- [4] 刘海莹, 德琳, 徐冬, 等. 飞秒激光联合准分子激光原位角膜磨镶术治疗近视患者的护理[J]. 护理学杂志, 2010, 18(8):49-51.

(上接第 125 页)

护理工作要与治疗方法结合, 提升患者治疗依从性, 让药物治疗发挥作用, 避免患者随意停药或者不配合治疗导致的疾病反复。让患者要从认知、心理、生理各层面得到优化, 由此达到综合治疗恢复的作用。要保持专业的沟通应对, 甚至护理人员自身要有心理咨询等方面的专业知识, 能够掌握沟通技巧, 提升患者对护理人员工作的满意度。

总而言之, 护理干预对改善甲亢患者生活质量与负性情绪有较好的辅助作用, 优化整体的治疗恢复质量。

参考文献

- [1] 刘发荣. 探讨甲亢合并糖尿病患者临床护理干预效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(14):159-160.
- [2] 朱玲. 心理干预护理在甲亢患者护理中的方法及临床效果[J]. 健康之友, 2019, (14):250.
- [3] 李文秀. 分析饮食护理干预在甲亢合并糖尿病患者中的干预效果[J]. 养生保健指南, 2019, (28):203.
- [4] 陈岩. 心理干预护理在甲亢患者护理中的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(19):167-168.