

有晶状体眼后房型人工晶状体植入术治疗高度近视的护理

郑颖¹, 杨宏伟²

作者单位:¹(110005)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属第四临床医院眼科 中国医科大学眼科医院;²(110004)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属盛京医院眼科

作者简介:郑颖,女,主管护师。

通讯作者:杨宏伟,女,博士,讲师,研究方向:视网膜缺血性疾病基础研究. yanghw@sj-hospital.org

收稿日期:2010-05-04 修回日期:2010-06-23

Nursing in the surgery of implantable collamer lens implantation for high myopia

Ying Zheng¹, Hong-Wei Yang²

¹Department of Ophthalmology, the Fourth Affiliated Hospital of China Medical University, Shenyang 110005, Liaoning Province, China;² Department of Ophthalmology, the Affiliated Shengjing Hospital of China Medical University; Shenyang 110004, Liaoning Province, China

Correspondence to: Hong-Wei Yang, Department of Ophthalmology, the Affiliated Shengjing Hospital of China Medical University; Shenyang 110004, Liaoning Province, China. yanghw@sj-hospital.org

Received:2010-05-04 Accepted:2010-06-23

Abstract

• **AIM:** To investigate the impact of nursing to the surgery result and safety in the implantable collamer lens implantation (ICL) for high myopia.

• **METHODS:** One hundred and three high myopia patients 206 eyes were included. Mental nursing, preoperative preparation, nursing during and after operation, and guidance after leaving hospital were summarized.

• **RESULTS:** All patients had improved visual acuity and high levels of satisfaction. Cooperation between ophthalmologists and nurses was important. Reasonable mental nursing made patients less nervous and cooperative with treatment. Effective nursing and guidance after leaving hospital could help the patients get perfect results from the surgery.

• **CONCLUSION:** Cooperation between ophthalmologists and nurses, Reasonable mental nursing and patient-centered service concept can improve access to care for patients, which brings the safety and efficacy of the program and its excellent visual outcomes.

• **KEYWORDS:** implantable collamer lens implantation; mental nursing; surgery safety

Zheng Y, Yang HW. Nursing in the surgery of implantable collamer lens implantation for high myopia. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(7):1441-1442

摘要

目的:探讨在有晶状体眼后房型人工晶状体(implantable collamer lens implantation, ICL)植入术治疗高度近视时,护理对手术效果及安全性的影响。

方法:对103例206眼高度近视患者行有晶状体眼 ICL 植入术的心理护理、术前准备、术中及术后护理进行总结。

结果:所有患者视力明显提高,满意度良好。医护间的配合、合理的心理护理使患者术前主动配合治疗;有效的术后护理和必要的出院指导,可密切观察病情变化,调整治疗方案,使患者得到更好的术后治疗效果。

结论:医护之间的配合、有效的护理和以患者为中心的服务理念对提高有晶状体眼 ICL 植入术的手术效果和安全性具有重要意义。

关键词:后房型人工晶状体植入术;心理护理;手术安全性
DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.07.079

郑颖,杨宏伟.有晶状体眼后房型人工晶状体植入术治疗高度近视的护理. *国际眼科杂志* 2010;10(7):1441-1442

0 引言

在我国近视眼的发病率正呈逐年上升的趋势。有晶状体眼后房型人工晶状体(implantable collamer lens implantation, ICL)植入术是治疗高度近视眼的一种新的眼内屈光手术^[1],它的出现填补了LASIK手术治疗高度近视和远视的“盲区”。因其不破坏眼睛的光轴中心,最适合高度近视及角膜薄的患者。目前正在世界范围内广泛推广。我们从2008/2009年对我院115例230眼高度近视患者行ICL植入术,现将护理体会总结如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我院于2008-01/2009-01共收治高度近视患者115例230眼,行ICL植入术103例206眼。男37例74眼,女66例132眼;年龄18~40(平均29)岁。术前裸眼视力:0.08~0.3。分别于手术后1d;1wk;1,3mo进行视力屈光状态和随访检查。

1.2 方法 术前常规检查:出凝血时间、血糖、X线胸部透视;眼部检查(由眼科医生进行):裸眼视力及矫正视力、屈光度、房角、眼压、角膜横径、角膜地形图、角膜曲率、角膜内皮细胞计数、眼底A、B超(前房深度、晶状体厚度和眼轴长度)。术前准备:患者术前2wk起停戴隐形眼镜,硬性隐形眼镜要停戴4wk;术前1wk患眼虹膜激光造孔,以防术后房水通路受阻,眼压升高;术前1d开始滴抗生素眼药水,以防感染;术前美多丽-P滴眼液充分散瞳,瞳孔应散大至6mm以上,要及时点药并观察瞳孔散大情况^[2];术前常规准备。手术方法:作一个3.0mm的上方透明角膜切口,将一片类似于隐形眼镜的ICL植入到后房。因高度近视者前房较深,而且装入的人工晶状体度数是预先设计的,正好与自身的晶状体和角膜产生的近视度数相抵消,从而达到矫治屈光不正的目的。手术护理:(1)心理护理:做好患者的心理护理,消除对手术的恐惧,增强患

者对手术医生的信任感。(2)术中护理:术中高质量的手术护理,将确保手术顺利进行。(3)术后护理和出院指导:有效的术后护理和必要的出院指导,可密切观察病情变化,调整治疗方案,使患者得到更好地术后治疗效果。

2 结果

本组患者 103 例 206 眼中术后轻度角膜水肿 5 例 8 眼(3.9%),中度 3 例 5 眼(2.4%)。所有患者均经全程耐心、细心、专心周全的护理,视力均明显提高,恢复至 0.8~1.0 后出院,平均住院天数为 5d,患者满意度良好。医护间的配合、合理的心理护理使患者术前主动配合治疗。有效的术后护理和必要的出院指导,可密切观察病情变化,调整治疗方案,使患者得到更好地术后治疗效果。

3 讨论

有晶状体眼 ICL 植入术是治疗高度近视眼的一种新的眼内屈光手术,因其不破坏眼睛的光轴中心,最适合高度近视及角膜薄的患者。它弥补了 LASIK 治疗高度近视和远视的不足,目前正在世界范围内广泛推广。

ICL 具有良好的光学性能和生物相容性^[3]。它柔软,可折叠,可通过一个小的 3.0mm 的切口植入眼内。近几年,因 ICL 植入术不破坏眼睛光轴中心,被认为是具有可逆性、准确性高、及视力恢复快等特点^[4],尤其适合高度近视和角膜薄的患者,正在世界范围内广泛开展;并已经逐渐代替了屈光性激光手术,屈光性晶状体摘除手术及其他的人工晶状体植入术,成为大部分高度近视患者的选择术式^[3]。本报告的所有患者术后裸眼视力都达到术前最佳矫正视力,还说明了 ICL 植入术后屈光状态具有高度预测性。在我院遵循以患者为中心的原则,通过对患者无微不至的护理,针对每一位患者进行个体化护理评估,全程责任制护理,消除不利因素,并与手术医生取得最佳配合,对于提高手术疗效,减少并发症的发生具有重要意义。

有晶状体眼后房型人工晶状体植入术治疗高度近视的护理:(1)心理护理:患者大部分害怕手术失败,心情紧张。责任护士和医生相互配合主动向患者耐心讲解有关疾病的知识,介绍 ICL 植入术手术时间短、创伤小、视力恢复快等特点,消除担心手术效果差的顾虑。手术室护士于术前晨访视患者:了解患者的心理需要及全身状态;介绍手术室环境消除患者的紧张心理;指导术中如何更好的配合手术及有关注意事项;告之患者表面麻醉后几乎无痛觉,但眼周围有感觉,术后反应轻,视力恢复好;术中应注意避免咳嗽和打喷嚏;注意训练患者的注视方向,以便根据需要转动眼位,以利手术顺利进行。消除患者对手术室的陌生感,尽量缓解患者紧张心理,消除对手术的恐惧,增强患者对手术医生的信任感。(2)术中护理:洗眼。由术

晨访视护士完成消除患者陌生及紧张情绪。了解患者术前准备情况,并将信息提供给手术医生,确保手术顺利进行。患者上手术床后双手妥善固定,告知患者该手术为显微微创手术,术中如有任何特殊情况要及时与医生联系,以免误伤。装入的人工晶状体非常昂贵,而且度数是预先设计的,术中须经两人核对无误后,方可交给手术医生准确为患者植入眼内。术毕即刻为患者点抗生素滴眼液及人工泪液滴眼,严防感染,促进伤口修复,告知患者术后注意事项。安送患者回病房,详细交接术中情况。(3)术后护理:术后平卧安静休息,避免眼部撞击及过度低头,勿用力挤或揉按术眼,严禁突然、急骤翻身和坐起。饮食:术后可进易消化高营养清淡食物,避免进食坚硬及带刺激性的食物,术后保持大便通畅。防止因便秘引起眼部充血,眼压升高或排使用力使伤口出血、裂开。预防感冒,尽量避免咳嗽。术后当天开放滴眼,有利于及时观察病情变化。术后 3d 之内不能洗脸,住院期间避免洗澡,以免蒸汽刺激造成眼睛红、肿,可以用温水擦拭面部,防止感染。术眼如有剧疼痛肿胀异物感流泪等情况时,应及时告诉医生,给予相应处理。(4)出院指导:出院后避免术眼受碰撞外伤。保持眼部卫生,以免异物入眼;科学用眼,防止视疲劳。提高身体健康素质,增强抵抗力;坚持按时点眼,抗生素+非甾体类消炎药+皮质类固醇激素类滴眼液+人工泪液滴眼,如:可乐必妥滴眼液、普南扑灵滴眼液、氟美瞳滴眼液、爱丽滴眼液。点眼前,要认真洗手,药瓶距离眼球 2~3cm 不得接触及压迫眼球。告知患者与医生和护士保持联系,遵医嘱按时复诊;嘱患者眼部勿施加压力,注意眼部卫生及饮食,出院后 1,2wk 及 1,3mo 时门诊随访。如有视力改变、眼部红、痛等病情变化随时就诊。

医护之间的配合和有效的护理和以患者为中心的服务理念对提高有晶状体眼 ICL 植入术的手术效果和安全性具有重要意义。ICL 植入术的发展,也要求我们在护理方面不断学习新知,提高认识,为患者提供更合理而有效的护理。

参考文献

- 1 Sanders DR, Bernitsky DA, Harton PJ, *et al.* The Visian myopic implantable collamer lens does not significantly affect axial length measurement with the IOLMaster. *J Refract Surg*2008;24(9):957-959
- 2 姜孝志,赵宝春,毕秀兰. 隧道式小切口非超声乳化硬核白内障摘除人工晶体植入术病人的护理. *护理学杂志* 2004;19(2):42-43
- 3 Jeong A, Rubin GS, Allan BD. Quality of life in high myopia: implantable Collamer lens implantation versus contact lens wear. *Ophthalmology*2009;116(2):275-280
- 4 张继莲,肖惠明,吴华琨,等. 前房型有晶状体眼人工晶体植入术矫正高度近视的护理体会. *临床护理杂志* 2006;5(5):15-16