

先天性白内障患儿术后护理干预研究进展

赵 芳

作者单位: (054001) 中国河北省邢台市眼科医院白内障科
作者简介: 赵芳, 主管护师。
通讯作者: 赵芳. zhaofang654321@163. com
收稿日期: 2010-10-16 修回日期: 2010-10-29

赵芳. 先天性白内障患儿术后护理干预研究进展. 国际眼科杂志 2010; 10(12): 2405-2406

0 引言

我国先天性白内障的患病率约为 0.05%, 是儿童常见的眼科疾病之一^[1], 它可导致患儿视功能受损、视力障碍, 严重者甚至致盲。及时而成功的手术是先天性白内障治疗的第一步, 术后还需要有长期、系统的综合弱视治疗, 才能获得满意的视力疗效。由于弱视治疗以家庭操作为主, 整个治疗过程漫长而枯燥, 加之儿童的心理状态不稳定, 家长对此认知程度参差不齐, 很容易导致患儿治疗依从性差, 由于家长疏于护理导致先天性白内障患儿术后效果不佳甚至恶化的现象还大量存在。因此对患儿术后的护理干预是重要和必要的。

1 先天性白内障患儿术后护理干预的重要性

手术时机的选择, 术后屈光的矫正和弱视治疗是小儿先天性白内障术后视力恢复的关键。杨剑锋等^[2]指出先天性白内障术后, 及时治疗并发症, 重视屈光矫正, 综合治疗并坚持弱视训练可以获得良好的视功能, 而且依从性的好坏直接影响治愈率。因此, 在患儿接受治疗期间, 家长对依从性要有足够的重视, 勤于督促和教育, 切实配合医生, 尽最大可能让患儿能够遵照治疗方案接受治疗^[3]。而且在术后漫长的治疗过程中, 也要提高依从性, 坚持综合治疗, 培养良好的认知和行为习惯^[4]。孙颖^[5]对先天性白内障患儿家长对先天性白内障知识的了解程度, 对患儿的态度, 就医信念及行为状况, 即知、信、行三个方面进行了调查。其调查结果表明, 多数家长对先天性白内障知识极为欠缺, 部分家长对患儿康复缺乏信心, 对患儿态度及行为多有偏曲。因此, 通过护理干预, 加强健康教育力度, 对家长不了解的知识采用不同方法给予补充, 对不正确的态度给予纠正, 对偏曲的行为进行引导, 帮助家长建立患儿健康生活的信念和决心直接关系到患儿的依从性和治疗效果, 是十分迫切和必要的。

2 护理干预内容

2.1 认知干预

患儿及家长由于缺乏医学知识, 对手术紧张、焦虑而增加生理和心理负担, 或者对术后治疗没有引起足够重视, 导致即使早期发现, 早期治疗, 准确地验光配镜, 患儿的治疗效果也无法达到预期的目标, 甚至没有提高反而下降^[4]。因此做好认知干预, 耐心解释手术方法、意义, 取得家长及患儿的理解与合作。同时, 通过认知干预使家长及患儿意识到术后弱视治疗的重要性和必要性, 从而提高术后治疗的依从性及科学性。

2.2 心理干预

Drews 等^[6]指出, 由于白内障患儿在适应生理和社会环境变化时会有很大的困难, 而且容易对感官

刺激的增加或减少产生过度反应, 他们的心情变化比较大, 经常失落、难过、哭, 从而导致家长也承受很大的压力。而且手术作为一种强烈的应激, 可导致患儿出现以焦虑紧张或抑郁为主要表现的心理反应, 引起个体的痛苦体验, 并表现为交感神经活动功能亢进^[7], 这些对于手术治疗依从性以及术后恢复效果都是极为不利的。而系统的心理干预不仅可以减轻白内障患儿在手术过程中的焦虑、恐惧情绪^[8], 而且可以鼓励支持白内障患儿尽快调整手术中不良情绪, 积极适应术后生理和社会环境变化, 建立信心和希望, 从而保证患儿在术后顺利完成康复治疗。

2.3 行为干预

许岩等^[9]提出, 由于患儿年龄较小不易沟通, 因此作为眼科护士, 对患儿家长在住院期间、围手术期以及出院后各个阶段做好相关护理和健康知识指导, 使患儿家长能按照医务人员要求给予正确积极的配合, 对于患儿术后视力改善有极为重要的作用。在其研究中提出了分阶段护理, 包括入院后手术前护理指导、术前准备、手术后护理指导以及出院指导。其中出院指导中也提出, 术后必须重视弱视的治疗, 要根据不同情况采取遮盖法、精细作业训练法等综合治疗, 进一步提高视力, 并要使家长明白弱视治疗的长期性和连续性, 同时要预防先天性白内障术后常见并发症即葡萄膜炎和后发性白内障的发生。

2.4 社会环境干预

社会大环境对弱视患儿的支持是不可忽视的方面。弱视患儿往往没有健全的双眼高级视功能, 若未经治愈, 会给患儿以后的工作学习生活带来很大困扰。因此, 护理干预可以通过多方面的交流沟通, 使家长和社会对弱视有正确全面的认识并引起社会的广泛重视, 使患儿的家庭、学校的支持成为弱视防治的有利保障^[10]。

3 先天性白内障患儿术后护理新观念及展望

3.1 家庭康复指导及开展家长全程健康教育

积极的家庭干预可以提高儿童弱视治疗效果, 缩短疗程, 提高治疗依从性并提高治愈率^[10]。但是在我国目前情况下白内障的后续治疗还没有引起家长的足够重视, 使一些已经经过手术治疗的患儿又丧失了视力重建的机会, 而且国内外大量研究表明弱视治愈后有较高的复发率^[11]。因此, 弱视治愈后定期复诊和随访是非常重要的。在此情况下, 家庭康复指导是确保院外训练效果的重要手段, 从治疗期到复诊期对家长全程分期健康教育^[12], 从医院内延伸到院外, 有效解决了患者出院后护理支持不足的问题, 起到有效的监督和指导作用。家庭康复指导包括在住院期间对患儿及家长有计划地进行心理干预, 指导患儿及家长弱视训练的方法和注意事项, 并指导家长亲自操作。在患儿出院时根据患儿的年龄、视力情况及家长的具体情况^[13]制定具体的弱视训练计划和复诊时间, 定期给予电话指导及家庭访视并询问训练情况, 针对存在的问题及时解决并强化坚持训练的重要性。指导内容包括: 戴镜指导、遮盖指导、精细目力作业训练、弱视治疗仪治疗以及预防意外及并发症发生。试验证明^[14], 进行家庭康复指导的患儿能够坚持弱视训练并且经过弱视训练使视力有所提高甚至达到正

常水平。

3.2 集中治疗 由于家庭治疗中学习机会匮乏,治疗随意性大,对治疗效果产生影响不大,但是在常规门诊治疗中坚持定期复查的患儿和分期教育家长,依从性和弱视治愈率明显提高。针对家庭治疗的缺陷,还可以采用集中治疗^[15]。集中治疗的特定环境和行为规范使患儿对弱视及治疗有了良好的认知,科学规律的重复强化了治疗行为,专业人员进行的个体化疏导激励和患儿间相互竞争模仿,帮助其克服治疗中的困难,有益于提高患儿和家长的依从性,提高疗效。

3.3 综合系统治疗 Kishiki 等^[16]指出,一系列措施如白内障手术患儿的追踪表格,为患儿家长提供咨询服务,对患儿家长的电话提醒等可以促进患儿进行后续治疗,但是需要系统的措施而不是某单独的措施来促进后续治疗。认知、心理、行为、社会干预是密不可分的整体,相辅相成^[17]。只有通过一系列护理干预,包括术前的心理护理和准备,术后的病情观察,术眼护理,饮食护理和预防感染,弱视的防治和出院指导^[18],才能使患儿无论在心理适应、承受能力、积极配合手术、治疗等方面都有明显优势^[19]。

3.4 护患关系 良好的护患关系是决定患者是否产生自信心和干预措施能否成功的关键,要求医护人员有丰富的临床经验和灵活的沟通技巧^[14]。

4 展望

先天性白内障严重影响儿童视觉的发育,是儿童致盲的主要原因。目前先天性白内障患者尽早手术已被公认,然而完美的手术并不能使之立刻获得良好视力,应该以提高视力、治疗弱视和促进融合为原则,重视后续治疗。随着人们生活水平的提高,寻医治疗的消费需求水准正大幅度提高。通过护理干预,可以充分调动患儿及家长的主观能动性,使患儿及家长有充分的思想准备,调整心理状态,提高其对弱视治疗的依从性及心理。因此,为了有效提高治疗效果及患儿的生存质量,提高我国对先天性白内障的治疗水平,医护人员应努力建立一批更加系统科学和切实可行的护理干预措施、设备、方式。

参考文献

1 李凤鸣. 中华眼科学. 第2版. 北京:人民卫生出版社 2005: 1458
2 杨剑锋,赖铭莹. 先天性白内障患者弱视治疗的研究. 当代医学

2009;15(18):82-83
3 王永强,严宏,哈文静,等. 依从性对弱视治疗效果的影响. 中国斜视与小儿眼科杂志 2007;15(1):26-28
4 冯素萍,姜睿斌,崔艳红. 弱视患儿治疗依从性对治疗效果的影响. 郑州大学学报(医学版)2008;43(4):849-851
5 孙颖. 先天性白内障患儿家长知、信、行的调查与分析. 现代护理 2007;13(34):3351-3352
6 Drews C, Celano M, Plager DA, et al. Parenting stress among caregivers of children with congenital cataracts. *J AAPOS* 2003;7(4):244-250
7 李旭珍,杨鑫梅. 护理干预对小切口 ECCE + IOL 依从性及并发症影响. 现代临床医学 2008;34(4):295-296
8 崔雁辉,袁媛. 护理干预对白内障手术患者心理状态的影响. 医学信息 2009;22(11):2449-2450
9 许岩,王文华,华楠. 对先天性白内障患儿家属实施阶段性护理指导的探讨. 护理研究 2008;22(4):1091-1092
10 杨清秀,邓勇铮,梁成竹,等. 家庭干预方式对弱视儿童治疗依从性和治疗效果的影响. 中国实用护理杂志 2007;23(6):43-45
11 李小康,严宏. 弱视遮盖治疗的新进展. 眼科新进展 2007;27(1):72-74
12 周艳萍,陈金卯. 开展家长全程健康教育对弱视患儿依从性的影响. 广西医学 2009;31(10):1445-1446
13 Tripathi A, O'Donnell NP, Holden R, et al. Occlusion therapy for the treatment of amblyopia: letting the parents decide. *Ophthalmologica* 2002;216(6):426
14 杨晨霞,尹新. 先天性白内障患儿术后弱视训练的家庭康复指导. 护理学报 2007;14(11):80-82
15 陈剑铭,魏建兰,吕艳. 儿童弱视治疗的依从性分析. 眼科新进展 2010;30(1):67-69
16 Kishiki E, Shirima S, Lewallen S, et al. Improving postoperative follow-up of children receiving surgery for congenital or developmental cataracts in Africa. *J AAPOS* 2009;13(3):280-282
17 罗桂珍,刘杨梅,黎洁贤,等. 护理干预白内障手术病人的效果观察. 家庭护士 2008;6(1):19
18 颜昌桂,唐九丰. 人工晶体植入联合弱视训练治疗先天性白内障的护理. 家庭护士 2008;6(1):110-111
19 莫贻娟,龙翠娟,苏慧萍. 护理干预对“高风险眼”白内障手术的影响. 海南医学 2008;19(11):121