

玻璃体腔内注射 Lucentis 治疗老年黄斑变性的护理

崔霞, 单鑫, 李晓陵

作者单位:(100853) 中国北京市, 解放军总医院西院眼科
作者简介:崔霞,女,主管护师。
通讯作者:李晓陵,女,主任医师,研究方向:眼底病和青光眼。
Lixiaoling@medmail. com. cn
收稿日期:2011-06-17 修回日期:2011-08-26

Nursing care of intravitreal injection of Lucentis for treatment of age-related macular degeneration

Xia Cui, Xin Shan, Xiao-Ling Li

Department of Ophthalmology, Western Hospital, General Hospital of Chinese People's Liberation Army, Beijing 100853, China

Correspondence to: Xiao-Ling Li. Department of Ophthalmology, Western Hospital, General Hospital of Chinese People's Liberation Army, Beijing 100853, China. Lixiaoling@medmail. com. cn

Received:2011-06-17 Accepted: 2011-08-26

Abstract

• **AIM:** To explore the nursing care of intravitreal Lucentis injection to treat the patients with age-related macular degeneration (AMD).

• **METHODS:** Thirty patients (30 eyes) were diagnosed as AMD. They would be treated by intravitreal Lucentis injection. The preoperative psychological nursing was emphasized. Complications, especially intraocular pressure were observed.

• **RESULTS:** Twenty-one eyes were improved in visual acuity in all 30 eyes. The intraocular pressure (20.1-24.6mmHg) in 4 eyes were higher than preoperative, which was normal 24 hours later. No complications were observed in the follow-up.

• **CONCLUSION:** It is very important to enhance the peri-injection, mid-injection and post-injection nursing for assuring the treatment efficacy.

• **KEYWORDS:** age-related macular degeneration; Lucentis; nursing care

Cui X, Shan X, Li XL. Nursing care of intravitreal injection of Lucentis for treatment of age-related macular degeneration. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(10):1864-1865

摘要

目的:探讨玻璃体腔内注射 Lucentis 治疗老年黄斑变性 (age-related macular degeneration, AMD) 患者的护理。

方法:对 30 例准备行 Lucentis 治疗的患者做术前心理护理, 加强注射后并发症的观察, 尤其是眼压监测。

结果:AMD 患者 30 例 30 眼中, 末次随访视力提高 21 眼。

注射后 1h 眼压升高 4 眼, 眼压为 20.1 ~ 24.6mmHg, 未做特殊处理, 术后 1d 眼压均正常。随访期间均未发现眼内炎等并发症。

结论:加强 AMD 患者注射前、中、后护理, 对确保该技术的疗效非常重要。

关键词:老年黄斑变性; Lucentis; 护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.10.063

崔霞, 单鑫, 李晓陵. 玻璃体腔内注射 Lucentis 治疗老年黄斑变性的护理. 国际眼科杂志 2011;11(10):1864-1865

0 引言

老年黄斑变性 (age-related macular degeneration, AMD) 已经成为老年人致盲的最主要疾病, 是一个世界性的医学难题^[1]。WHO 最新收集的资料显示, 全球有 140 万患者因患此眼疾而导致严重的视力受损或失明^[2]。在我国, 随着人口的老龄化和卫生保健水平的不断提高, AMD 发病率也越来越高。此种疾病对老年人及其家庭的身心均有很严重的影响, 并且已经成为一个重要的公共卫生问题。至今, 该疾病既没有可以治愈也没有明确可以预防的有效方法。据报道, Lucentis 是第一个使湿性 AMD 患者提高视力的药物^[3]。我们对 2007-04/2008-05 来我院治疗的 30 例 AMD 患者治疗前后的护理报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取 2007-04/2010-05 来我院门诊就诊的 AMD 患者 30 例 30 眼, 其中男 23 例 (77%), 女 7 例 (23%); 年龄 46 ~ 79 岁; 文化程度: ≤ 小学 7 例 (23%), 初中 15 例 (50%), 高中 6 例 (20%), ≥ 大学 2 例 (7%); 经济收入状况: 领取工资或退休工资 25 例 (83%), 家属提供 5 例 (17%)。入选条件: 继发于 AMD 的活动性或复发性中心凹下角膜新生血管 (CNV) 病变; CNV 面积占病变总面积 50%; 自愿并有能力写知情同意书, 并了解整个治疗过程; 本治疗属有创疗法, 需在手术室完成, 在少数病例可以发生玻璃体出血、眼压增高; 自愿并能完成整个治疗过程, 临床诊断成立^[4]。

1.2 方法

1.2.1 完善相关检查 注射前进行最佳矫正视力、测眼压、散瞳、直接或间接检眼镜、光学相干断层检查 (OCT)、彩色眼底像, 眼部检查眼底荧光造影 (FFA)、脉络膜血管造影 (ICG)。其中 FFA + ICG 检查 30 眼中早期病变 2 眼, 中期病变 26 眼, 晚期 2 眼, 明显白内障、青光眼及其它眼底病患者除外。

1.2.2 注射方法 为了预防感染, 此治疗在手术室进行。嘱患者治疗前 3d 左氧氟沙星眼液 1 滴, 3 次/d 抗炎治疗。患者平卧位, 盐酸奥布卡因眼液 (参天制药) 表面麻醉。0.25g/L 碘伏溶液结膜囊消毒 2 次。8 万 U 妥布霉素注射液 + 生理盐水 10mL 冲洗结膜囊。1mL 注射器抽取 0.1mL Lucentis (Switzerland) 手术眼颞下方距角巩膜缘后 0.4mm

处垂直进针,缓慢推注至玻璃体腔。治疗后 3d 左氧氟沙星眼液 1 滴,3 次/d 抗炎治疗。

1.2.3 评价方法 用药后 1h 测眼压;1d 复查视力、眼压、裂隙灯检查;1mo 后复查视力、眼压、裂隙灯检查、OCT 检查;3mo 后复查视力、眼压、裂隙灯检查、OCT 检查、FFA、ICG 所有患者随访 12mo 以上,比较注射前和注射后视力、眼压情况。

统计学分析:平均视力采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用统计学软件 SPSS 10.0 进行配对资料 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

AMD 患者 30 例 30 眼末次随访视力提高 21 眼(国际视力表提高 2 行以上),视力不变或提高 2 行以内 9 眼。注射前的平均视力为 0.15 ± 0.13 ,随访结束后的平均视力为 0.42 ± 0.25 ,其中最佳矫正视力达 1.0,与治疗前比较,有统计学意义($t = 5.158, P < 0.01$)。注射后 1h 患者眼压升高 4 眼,眼压为 $20.1 \sim 24.6$ mmHg,注射前患者眼压正常,未做特殊处理,1d 测眼压均正常。患者在随访期间均未发现眼内炎和其它眼底病变。

3 护理

3.1 注射前护理 玻璃体腔注射 Lucentis 是一种最新的治疗 AMD 的方法。患者对其缺乏足够的认识,往往存在紧张、恐惧的心理,并担心治疗效果,从而导致抵触情绪,严重者甚至直接影响手术过程和术后恢复。另外,老年患者躯体功能、健康状况和心理状况随着年龄的增长而逐渐减弱。AMD 引起的老年人视力的进行性下降造成的困扰和担忧使老年人心存焦虑。目前 Lucentis 治疗 AMD 已经注册应用于临床,但是药物和相关检查费用较高和担心注射后的效果也是老年人注射前焦虑的一个原因。因此,需要对患者进行耐心的解释,要向患者介绍治疗方法、目的和治疗效果、注射步骤和注射过程中注意事项,并向其介绍成功的病例,增强其对治疗的信心,解除其紧张、恐惧心理,使患者能积极主动地配合治疗。注射前协助患者做好全身检查,并且将血压、血糖控制在正常范围。

3.2 注射时配合护理 感染性眼内炎是玻璃体腔注射的并发症之一^[5,6],注射过程中要严格无菌操作。注射一定要在洁净的手术室进行,患者采取平卧位,由于在局部麻醉下进行,患者可以感觉到针头插入眼球,难免产生恐惧感,所以要严格观察患者生命体征。有 1 例 80 岁女患者进入手术室后感觉心慌,测血压 $180/120$ mmHg,立即给予硝酸甘油舌下含服,待症状缓解后进行治疗。所以要严密观察患者反应,不断给予指导及鼓励。注射时根据进针部位嘱患者固视某方向,以充分暴露注射部位,如过于紧张嘱其深呼吸,如有晕针现象立即给予吸氧。

3.3 注射后护理

3.3.1 眼压观察 注射 Lucentis 后 1h 观察眼压,眼压升高 4 眼,眼压为 $20.1 \sim 24.6$ mmHg,未做特殊处理。嘱其当天有眼胀等不适症状随时就诊。术后 1d 测眼压均正常。

3.3.2 视力观察 注射 Lucentis 后应立即检查视力,手动存在者方可离开手术室。术后 1d,1mo 复查视力。这期间有视力下降问题随时就诊。

3.3.3 预防并发症的护理 玻璃体腔注射的并发症有眼压升高^[7,8]、白内障、视网膜脱离、玻璃体腔出血及感染性

眼内炎,其中以眼压升高为常见^[9]。注意事项有:(1)眼压的控制,玻璃体内注射药物后高眼压的发生率为 21%^[10],故术后应观察眼压变化。注射后即刻检查眼压,如眼压高于正常可根据眼压情况予以按摩使眼压降至正常。(2)术后避免咳嗽、打喷嚏,保持大便通畅。(3)观察患者有无头痛、眼痛、恶心、呕吐等不适。

3.4 健康教育 AMD 是严重的致盲性眼病,如果不进行治疗,直接影响患者的视力情况。邹海东等^[11]研究表明,AMD 患者的视力是影响生存质量的主要损害因素,从而会直接影响患者的生存质量,因此对患者的健康教育尤为重要。

老年患者由于对检查、治疗、护理等措施不太了解,往往担心或怀疑治疗效果,容易产生恐惧和绝望心理,甚至不愿接受治疗,因此科学地解释病情,向患者详细说明各种治疗措施,使患者做好接受尽早治疗的心理准备,保留良好的视力。家庭和社会的良好支持,从经济上、精神上给予患者有效的帮助,帮助患者克服因视力缺陷而给生活带来的困难,使患者真正感受到社会和家庭的温暖和关怀,增强患者战胜疾病的信心。研究结果表明,老年 AMD 患者是一个需要特殊关心的群体,应在 Lucentis 治疗前进行必要的健康教育,尤其是心理护理,护士给予患者心理安慰和支持,可增加患者对自我疾病和治疗的全面了解。术中护士全程陪同,排除患者焦虑、恐惧、严重情绪不安状态,使患者焦虑程度降至最低点,情绪基本达到正常心理范围,使患者顺利度过手术期。

参考文献

- 1 Jager RD, Nieler WF, Miller JW. Age-related macular degeneration. *N Engl J Med* 2008;358(24):2606-2617
- 2 Gehrs KM. Age-related macular degeneration-emerging Pathogenetic and therapeutic concepts. *Ann Med* 2006;38(7):450-471
- 3 Heier JS, Antoszyk AN, Pavan PR, et al. Ranibizumab for treatment of neovascular age-related macular degeneration;a phase I/II multicenter, controlled, multidose study. *Ophthalmology* 2006;113(4):633-642
- 4 Schmidt-Erfurth U, Schlotzer-Schrehard U, Cursiefen C, et al. Influence of photodynamic therapy on expression of vascular endothelial growth factor (VEGF). VEGF receptor 3, and pigment epithelium-derived factor. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2003;44(10):4473-4480
- 5 Yamashita T, Doi N, Sakamoto T. Weak symptoms of bacterial endophthalmitis after a triamcinolone acetonide-assisted pars plana vitrectomy. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2004;242:679
- 6 Moshfeghi AA, Scott IU, Flynn HW Jr, et al. Sed hypopyon after intravitreal triamcinolone acetonide injection for cystoid macular edema. *Am J Ophthalmol* 2004;138(5):489
- 7 徐海峰,董晓光,王伟,等.玻璃体内注射曲安奈德治疗黄斑水肿. *中华眼底病杂志* 2005;21(4):205-208
- 8 刘武,王景昭.玻璃体内注射曲安奈德的问题与并发症. *中华眼底病杂志* 2005;21(4):267-270
- 9 Jonas JB, Kreissig I, Degenring R. Intraocular pressure after intravitreal injection of triamcinolone acetonide. *Br J Ophthalmol* 2003;87(1):24-27
- 10 Chan CK, Fan DS, Chan WM, et al. Ocular hypertensive response and corneal endothelial changes after intravitreal triamcinolone injections in Chinese subjects;a 6-month follow-up study. *Eye* 2005;19(6):625-630
- 11 邹海东,柏林,刘芸,等.老年黄斑变性对生存质量的影响. *中华眼底病杂志* 2004;20(5):305