

# 基础护理联合心理护理应用于准分子激光手术的调查与分析

刘霞,任延军,孙兰萍,刘桂芬,宗秋峰

作者单位:(056001)中国河北省邯郸市眼科医院准分子专科  
作者简介:刘霞,主管护师,护士长。  
通讯作者:孙兰萍,主任医师,副院长,研究方向:白内障、准分子激光。liuxia7801@163.com  
收稿日期:2010-11-02 修回日期:2010-12-10

## Examination and analyses the effect of basic nursing combined with mental nursing in LASIK

Xia Liu, Yan-Jun Ren, Lan-Ping Sun, Gui-Fen Liu, Qiu-Feng Zong

Department of Excimer Laser, Handan Eye Hospital, Handan 056001, Hebei Province, China

Correspondence to: Lan-Ping Sun. Department of Excimer Laser, Handan Eye Hospital, Handan 056001, Hebei Province, China. liuxia7801@163.com

Received: 2010-11-02 Accepted: 2010-12-10

### Abstract

- AIM: To approach the effect of basic nursing combined with mental nursing in laser *in situ* keratomileusis(LASIK).
- METHODS: One thousand and fifty-six cases with LASIK were randomly divided into experiment group ( $n = 528$ ) and control group ( $n = 528$ ). The control group were treated with traditional basic nursing, and the experiment group by basic nursing combined with mental nursing. When two groups patient reviewed, their satisfaction with postoperation nursing were surveyed and the complications were observed.
- RESULTS: The self-protection knowledge among nursing, patient satisfaction in nursing and complication incidence were compared. There was statistical significance. ( $P < 0.05, P < 0.01, P < 0.05$ ).
- CONCLUSION: The basic nursing combined with effective mental nursing is effective protection for operation safe and successful.
- KEYWORDS: LASIK; ametropia; nursing

Liu X, Ren YJ, Sun LP, *et al.* Examination and analyses the effect of basic nursing combined with mental nursing in LASIK. *Guoji Yanke Zazhi( Int J Ophthalmol)* 2011;11(1):183-185

### 摘要

目的:探讨基础护理联合心理护理在准分子激光原位角膜磨镶术(laser *in situ* keratomileusis, LASIK)中的应用效果。

方法:将1056例行LASIK的连续病例随机分为对照组和观察组,各528例。对照组采用传统的常规基础护理方法,观察组采用基础护理联合心理护理。在患者复查时采用问卷调查两组患者对手术护理工作满意度,并观察并发症发生情况。

结果:观察组患者自我护理知识掌握情况、对护士工作满意度及并发症发生率情况均好于对照组,差异有显著性意义( $P < 0.05, P < 0.01, P < 0.05$ )。

结论:基础护理结合有效的心理护理可为准分子激光原位角膜磨镶术的安全、成功提供更为有效的保障。

关键词:准分子激光;屈光不正;护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.01.068

刘霞,任延军,孙兰萍,等.基础护理联合心理护理应用于准分子激光手术的调查与分析.国际眼科杂志2011;11(1):183-185

### 0 引言

随着准分子激光角膜屈光手术的日益成熟与发展,越来越多的患者开始关注并接受此项技术,患者不仅要求医院有高端的医疗设备、医生有精湛的医疗技术,而且也要求护理工作应更为细致。手术前后基础护理是手术安全的保障,而对患者进行有针对性的心理护理是否可提高手术成功率,也同样引起我们的关注<sup>[1]</sup>。我们对2009-01/06在我院行准分子激光原位角膜磨镶术(laser *in situ* keratomileusis, LASIK)的患者进行了基础护理联合心理护理工作,取得了一定的效果,现报告如下。

#### 1 对象和方法

1.1 对象 我院2009-01/06行LASIK的近视患者1056例(连续病例),其中男541例,女515例。按门诊号随机分为对照组和观察组,各528例。使用日本尼德克EC-5000CXII行LASIK手术。

#### 1.2 方法

1.2.1 手术方法 对照组采用传统的常规基础护理方法,观察组在常规护理基础上,增加对患者的心理护理。患者平卧于手术床,铺无菌孔巾,暴露术眼再次冲洗结膜囊。用尼德克MK-2000板层刀制作角膜瓣及激光切削。待激光切削完成后,角膜基质床面及角膜瓣基质层面用BSS+庆大霉素4万U、地塞米松5mg稍作冲洗,用吸水海绵吸干。然后用冲洗针头将角膜瓣复位,再将冲洗针头插入瓣下用BSS液轻轻冲洗,随后用海绵吸除瓣缘溢出的水液,并在瓣上向周边作放射状轻柔按压,以消除皱褶,随后在空气中自然干燥。小心移除开睑器,去掉手术孔巾。结膜囊内点左氧氟沙星滴眼液及妥布霉素地塞米松滴眼液。嘱患者眨眼,在裂隙灯显微镜下检查角膜瓣没有移位、角膜瓣下没有明显异物后点一滴1g/L玻璃酸钠滴眼液并盖上透明眼罩,术毕。

1.2.2 常规基础护理 (1)术前护理:a患者术前到准分

表1 两组患者对护士工作满意度比较

项目	对照组				观察组					例(%)
	优	良	一般	差	优良	优	良	一般	差	
护理服务过程	308(58.33)	64(12.12)	87(16.48)	69(13.07)	372(70.45)	398(75.38)	130(24.62)	0	0	528(100.00) <sup>b</sup>
护士讲授能力	230(41.67)	117(20.83)	88(16.67)	110(20.83)	347(62.50)	506(95.83)	22(4.17)	0	0	528(100.00) <sup>b</sup>
手术知识认知程度	264(50.00)	108(20.45)	24(4.55)	132(25.00)	372(70.45)	396(75.00)	113(21.40)	29(5.50)	0	509(96.40) <sup>b</sup>
手术效果	352(66.67)	23(4.36)	83(15.72)	70(13.58)	375(70.02)	454(85.98)	47(8.90)	27(5.11)	0	501(94.89) <sup>b</sup>
术后自我防护技能	286(54.17)	82(15.53)	109(20.64)	51(9.66)	368(69.70)	442(83.71)	53(10.04)	33(6.25)	0	495(93.75) <sup>b</sup>

<sup>b</sup>P < 0.01 vs对照组。

子专科咨询并做检查。针对患者初诊结果进行筛查,若发现患者有眼科疾病,如视网膜裂孔、视网膜脱离、圆锥角膜、青光眼等,帮助患者联系相关专业组进行进一步检查和治疗<sup>[2]</sup>。符合手术适应证者,协助医生向患者介绍手术方式、手术时间、手术过程、预计疗效、手术风险等,建立病历档案,填写真实资料及联系方式,患者自愿签写手术知情同意书。b 叮嘱患者术前点用广谱抗生素滴眼液 1~3d,如左氧氟沙星滴眼液点眼,4次/d。对于睑板腺分泌旺盛的患者术前1d需做睑板腺按摩。并做好激光点视训练,告知患者手术过程中需要注视瞄准点来配合手术。为防止低血糖反应,术晨需进早餐。手术当日不要使用香水、面霜、睫毛膏等一切化妆品,术后早期会有视物模糊、眼睛不舒适、怕光流泪等症状,不必担心,做好手术前的思想准备,放松心情,手术当日有一人陪伴。(2)术中护理:a 手术室护士首先核对患者姓名、眼别及住址、生日或电话等(以防重名),询问术前是否常规滴用抗生素滴眼液,然后帮患者戴上一次性帽子、穿上隔离衣、穿鞋套;女患者长发应扎向一侧,以保持手术时头枕部平正。将患者领进手术室准备间。b 术前再次向患者讲解术中的注意事项,告知患者发射激光时要注视激光发射点,如激光时闻到焦糊的味道,属正常不必紧张。c 术前准备:用皂液清洁眼周围局部皮肤,并冲洗,然后按内眼手术要求用9g/L氯化钠注射液+庆大霉素8万U冲洗结膜囊,5g/L碘伏消毒眼睑及头面部皮肤。勿让消毒液进入结膜囊或接触角膜表面。麻醉采用4g/L盐酸奥布卡因,开始冲眼时点第1次,冲眼结束时点第2次,患者平卧于手术床时再点1次,共3次。为防止术中角膜缘出血,术前常规点马来酸非尼拉敏滴眼液1次,对角膜小、配戴角膜接触镜者点3次,术前15min开始每5min1次。(3)术后护理:a 摘掉眼罩,用9g/L氯化钠注射液清洁术眼周围皮肤,做视力及裂隙灯等检查。b 术后左氧氟沙星滴眼液点眼,4次/d,共2wk。1g/L玻璃酸钠滴眼液点眼,4次/d,连用1~3mo。氯替泼诺眼药水点眼,4次/d,共2wk。c 叮嘱患者术后不要揉眼,8wk内不做剧烈及对抗性运动,禁食辛辣食物,室外戴防紫外线眼镜。注意眼部清洁,洗脸、洗澡时避免眼内进水。

**1.2.3 心理护理** (1)患者术前进行SCL-90症状自评量表测试,对测试结果异常的根据轻重由专业的心理咨询师给予心理干预或暂缓手术。(2)术前了解患者手术动机,向患者解释手术效果及可能出现的并发症。告知其手术的目标是减少或矫正屈光不正,以改善不戴框架眼镜的裸眼视力。术后裸眼视力不一定达到术前戴眼镜时的最佳视力。术前了解患者职业情况及对视力的要求,有助于制定手术方案。通过谈话、宣传册向患者介绍有关手术的历史及进展情况、手术原理及手术方法,增进患者对手术的了解。指导患者做视训练以保证术中激光的准确性。

另外,应向患者讲明术中应消除紧张情绪,主动与医生配合,以获得较好的术后效果。(3)告知患者一定要重视近视本身固有的或容易导致的眼底病变如视网膜脱离、黄斑破孔、黄斑出血等,病变可能会自行发展,要定期来医院检查随访。本次手术不会增加其发生率,更不会使其原有病情加重。(4)消除患者手术时的恐惧心理。手术前患者常会出现焦虑、恐惧、紧张等情绪,四肢肌肉僵硬、冰冷等情况,曾有1例患者刚进手术室就因过度紧张而突然晕厥的记录。这是因为多数患者对于手术或手术室的特殊环境产生恐惧,对即将进行的手术感到担心。这时护士要用言语安慰、鼓励患者,告诉患者手术很安全、不痛苦、只要几分钟就好了,对于过度紧张的患者嘱其深呼吸,慢慢放松全身肌肉,或简单聊些轻松话题转移其注意力,必要时握住患者的手,来缓解其紧张情绪。(5)手术后告知患者术后眼部有轻微的异物感、眼磨、流泪、疼痛属正常情况,消除患者不必要的紧张情绪。如疼痛明显,则应及时到本专科就诊以排除术后角膜瓣移位或炎症、感染的可能。嘱咐患者术后1d;1wk;1,3,6mo;1,2a复查,如有特殊情况需随时就诊。

**1.2.4 评价方法** 于术后3mo对手术患者进行以下方面的调查:(1)查阅患者出院病例及复查情况登记本,统计发生并发症例数,对患者并发症发生情况进行比较。(2)患者对护士工作满意度调查。自制健康教育满意度调查表,内容包括护理服务过程、手术知识认知程度、护士讲授能力、手术效果、术后自我防护技能五方面,对患者进行调查并评分,每项分为非常满意、较满意、满意、不满意、较不满意、非常不满意六项选择答案,分别计5~0分。总分为25分,≥23分为优,20~22分为良,15~19分为一般,<15分为差。评分为优、良者合计为优良。

统计学分析:数据采用SPSS 13.0统计软件进行处理,采用 $\chi^2$ 检验,P < 0.05为有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 两组调查结果** 观察组患者自我护理知识掌握情况、对护士工作满意度情况均好于对照组,差异有显著性意义(P < 0.05, P < 0.01,表1)。

**2.2 术中术后并发症** 对照组528例发生并发症16例(包括角膜缘出血、术中患者不配合延期手术、术后层间反应、术后因挤眼或外伤至角膜瓣移位等),发生率3.03%;观察组528例发生并发症3例,发生率0.57%。两组比较差异有显著性意义(P < 0.05)。

**3 讨论**

随着人们生活质量的提高,对视觉质量也有更高的要求。现代医学护理模式的改变及角膜屈光手术的蓬勃发展,要求医院不仅要拥有先进的仪器设备,医生有高超的手术技巧,还需要有高质量的人性化护理程序<sup>[3]</sup>。准分子手术虽然只需要短短几分钟的时间,但术前要进行大量的

准备工作,护士应与患者进行很好的沟通,尤其是了解患者的职业及对视力的要求,制定合适的治疗方案,使患者获得了更好的视觉质量和夜间视力,根据患者的不同心理变化,进行心理疏导<sup>[4]</sup>。向患者介绍手术过程和注意事项,嘱手术前晚注意休息。手术期间,护士要做好本职工作、无菌操作、动作轻柔、语言和善、帮助患者减轻紧张情绪,配合医生完成手术。术后的恢复期也很重要,嘱其按时点药,定期复查,注意用眼卫生。并把科里的联系电话告知患者,以便及时联系。这些方面环环相扣,缺一不可,护理人员不但要有丰富的专科理论知识、认真负责的工作态度、还要真诚热情的对待患者,善于观察患者的心理情况因地制宜的进行心理护理,才能提高准分子屈光手术的

护理质量,提高手术成功率和患者的手术满意度,基础护理结合有效的心理护理是手术安全、成功的有效保障<sup>[5]</sup>。

#### 参考文献

- 1 陆文秀. 准分子激光屈光性角膜手术学. 北京: 科学技术文献出版社 2000;139
- 2 王钢, 陆文秀, 李志辉. 准分子激光术前的眼底检查及处理. 眼科 2000;9(1):7-9
- 3 吴淑慧, 许琛琛, 黄小琼. 对 LASIK 术后干眼症护理干预的效果观察. 中国实用护理杂志 2007;23(1):36-37
- 4 刘爱香, 陈淑芹, 藏平. 眼科患者焦虑心理分析及护理. 齐鲁护理杂志 2007;13(21):85
- 5 胡伟萍. 准分子激光治疗近视的安全问题及对策. 现代护理 2006;12(7):659