

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.03.05

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2019.03.05>

门急诊与住院病房一体化管理模式下眼外伤急诊手术患者的护理

林红英, 谭均莲, 杨雪茹

(中山大学中山眼科中心眼外伤病区, 广州 510000)

[摘要] 目的: 探讨眼外伤门急诊与住院病房一体化管理模式下, 眼外伤患者的护理方法。方法: 对2018年4月中山大学中山眼科中心109例眼外伤急诊手术患者采取有效的护理措施, 通过交谈、示范、发放宣传资料等方法, 对患者实施心理护理、术前护理、术后护理、出院指导及延续护理。结果: 109例患者均顺利接受手术, 其中门急诊患者43例当天行手术治疗并于第2天眼外伤急诊专科门诊复诊, 收入院患者66例行手术治疗均治愈出院。结论: 在门急诊与住院病房一体化的管理模式下, 对患者做好心理护理、术前术后护理及出院指导, 使患者安心接受手术, 得到相应的健康指导, 提高了患者的满意度, 值得推广。

[关键词] 眼外伤; 急诊手术; 护理

Nursing methods for ocular traumatic patients in the integrated management mode of ocular trauma emergency room and ward

LIN Hongying, TAN Junlian, YANG Xueru

(Department of Ocular Trauma, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

Abstract **Objective:** To explore the nursing methods for ocular traumatic patients in the integrated management mode of ocular trauma emergency room and ward. **Methods:** We took effective nursing measures for the patients who treated with surgeries in our ocular traumatic emergency room, including comprehensive conversation, demonstration, distribution of detailed propaganda, discharge guidance as well as preoperative, postoperative, and discharge psychological nursing, from 1st April, to 30th April, 2018. **Results:** A total of 109 patients were included in this study. Forty-three of them underwent the emergency surgery on the day of admission and reviewed in the outpatient at postoperative 2 days. The other 66 patients were hospitalized, recovered and discharged. **Conclusion:** In this integrated management mode, comprehensive psychological nursing, perioperative nursing and discharged guidance would help to comfort patient and improve the degree of satisfaction, which is worthy of widespread application.

Keywords ocular trauma; emergency surgery; nursing

收稿日期 (Date of reception): 2019-01-23

通信作者 (Corresponding author): 林红英, Email: wwwhyj@163.com

眼外伤是指眼球及其附属器受到外来的物理性或化学性因素的侵蚀, 造成组织器质性及功能性的损害。中山大学中山眼科中心2015年4月成立眼外伤急诊部, 实现眼外伤急诊一体化管理, 即眼外伤患者的接诊、治疗、随访均由急诊小组完成^[1], 急诊小组由眼外伤科副教授(四值)、主治医师(三值)、住院总(二值)、住院总助理(二值助理)组成, 眼外伤科护士负责急诊患者的护理。中山大学中山眼科中心2018年4月份共接诊109例眼外伤患者, 其中43例当天行门急诊手术, 66例收入院手术治疗, 现将护理体会报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

中山大学中山眼科中心2018年4月共收治眼外伤急诊患者109例, 其中门急诊手术43例, 收入院手术66例。其中门急诊有局部麻醉34例, 全身麻醉9例; 住院患者有局部麻醉33例, 全身麻醉33例(表1)。

表1 门急诊和急诊住院部患者的诊断分布

Table 1 Distribution of the diagnosis of the included patients in emergency outpatient and inpatient

诊断	n
门急诊患者	43
眼睑裂伤	12
泪小管断裂	10
角膜穿通伤	6
结膜裂伤	6
角膜异物	4
角膜裂伤	3
角膜血染	1
角膜植片裂伤	1
住院患者	66
角膜穿通伤	39
眼球破裂伤	12
角巩膜穿通伤	9
巩膜破裂伤	5
眼球贯通伤	1

1.2 方法

患者一旦被确定为眼外伤急诊, 第一时间由急诊部二值及二值助理接诊, 根据患者的病情请示三值决定是否行急诊手术或收住院治疗, 需要急诊手术的患者, 应立即通知临床检查辅助科室、麻醉科室及手术室做好积极响应, 眼外伤护士及时配合医生做好术前准备, 及时发放急诊患者指引的宣传资料。患者术后做好术后心理护理、眼部护理及出院宣教、延续性护理等。患者如需进行二期手术, 则由当天值班的四值教授负责该患者的手术治疗, 出院后的患者由四值教授跟踪随访患者的后续治疗^[1]。此外, 眼外伤科增设眼外伤科急诊部专科门诊, 患者可随时返院复诊。

1.3 护理

对患者进行术前术后常规护理的基础上, 细化了出院指导及健康指导, 更好地落实了首诊负责制, 让患者得到心理支持, 提高了治疗的信心和满意度。

1.3.1 术前护理

1.3.1.1 心理护理

因眼外伤可造成视力下降、失明、面部畸形及眼球运动障碍等不良预后, 影响工作和生活, 故患者就诊时表现为强烈的心理焦虑, 这将对手术产生一系列不利影响并影响患者预后^[2-3]。接诊护士要热情接待患者, 并立即通知值班医生, 视患者的受伤程度给予安慰, 表示同情, 告知患者医生大约多久到场, 保持病房安静, 减少不良刺激及减少不良事件刺激, 可减轻患者的恐惧, 焦虑心理^[4]。

1.3.1.2 术前评估

评估患者的全身及眼部情况, 并给予测量生命体征, 对病情较轻且全身情况良好者安排到座椅上休息等待医生, 对病情较重且全身情况欠佳者安排到治疗床上休息。及时清除面部及身体的血迹和污迹, 更换洁净的衣物。嘱患者及家属勿压迫眼球。

1.3.1.3 术前准备

协助患者做好颜面部局部清洁, 更换病号服, 需全身麻醉患者要做好血常规及胸片等检查, 嘱患者立即禁食禁饮, 对局部麻醉患者询问进食时间, 避免空腹手术。怀疑眼内有异物者应做眼部X线拍片检查以查找异物位置。术前冲洗结

膜囊时不能压迫眼球, 不翻转眼睑。按医嘱予肌肉注射破伤风抗毒素, 按医嘱使用镇静和止血药物。对局部麻醉患者指导术中配合事项, 术中避免紧张, 可深呼吸放松自己, 避免咳嗽等, 术中会予束缚带束缚手脚, 如手术中有不适可告诉医生先停下手术, 待不适好转后再行手术。

1.3.2 术后护理

1.3.2.1 眼部护理

指导患者多闭目休息, 避免碰撞, 眼部敷料一直包扎到第2天拆除。注意观察敷料情况, 有少量淡红色血水渗出是正常的, 可不用处理, 如有大量鲜红色渗血则应立即告诉医生进行处理。

1.3.2.2 用药护理

按医嘱使用抗感染、止血药物治疗。用药前询问患者的过敏史, 做好“三查七对”, 观察患者有无药物不良反应。术后眼部疼痛患者应按医嘱使用止痛药物, 并观察记录药物的作用。

1.3.2.3 饮食护理

局部麻醉患者术后即可进食全身麻醉手术者先进食少量水, 无不适即可进食。术后当天进食半流质饮食, 术后第1天开始可以普通饮食, 嘱避免进食煎炸、辛辣刺激及活血食物。

1.3.2.4 离院宣教

门诊局部麻醉手术患者休息无不适后可允许离院。离院时均交待术后的注意事项及次日复诊的时间, 地点及医生名字。离院到次日复查期间有出血、疼痛等不适可随时回病区治疗。门诊全身麻醉术者可在麻醉复苏床休息至次日医生检查后离院, 以便更好的观察病情, 及时提供治疗。

1.3.3 出院宣教及延续护理

1.3.3.1 用药指导

指导患者按时用药, 教会患者滴眼药水、涂眼膏的方法, 采用示范及发放资料等方法加强认识。滴眼药水前要洗干净双手, 左手轻轻拉开下眼睑, 右手持眼药水或眼膏, 注意瓶口不要碰到睫毛或其他东西, 以免污染眼药水或眼膏, 引起眼部的感染。用药时指导患者眼睛向上转, 眼药水一般滴1~2滴、眼膏挤大约1 cm到结膜囊, 避免直接用在角膜上引起不适, 并嘱患者轻轻闭眼1 min以便药物的吸收。两种以上滴眼液需间隔5~10 min。

1.3.3.2 眼部护理

术后避免碰撞术眼, 多闭目休息, 外出时佩戴墨镜保护眼睛。眼部轻度红肿是正常现象, 一般2周左右可消退。教会患者眼部清洁的方法。

教会患者监测健眼的视力情况, 如果健眼出现眼红、眼痛及视力下降等情况时尽快就医, 以便及早发现及治疗交感性眼炎。

1.3.3.3 复诊指导

1周后复诊, 如有眼红、眼痛、视力下降分泌物增多等不适时及时随诊。自中山大学中山眼科中心实行门诊急诊与病房一体化以来, 所有眼外伤患者复诊均找手术当天的四值教授, 教授跟踪、随访患者的后续治疗^[1]。

1.3.3.4 预防知识指导

指导患者及家属远离危险的物品, 工作时做好防护, 儿童患者要告知家属要做好看护, 将剪刀、修眉刀等尖锐物品放到儿童触及不到的地方, 以免再次受伤。

1.3.3.5 延续性护理

出院后7 d电话回访患者, 从眼部情况、用药、饮食、运动、心理、复诊等方面了解患者出院后的情况, 对患者及时进行指导, 解答患者的疑惑, 提高了患者的满意度。

2 结果

109例患者均安心接受手术, 实行门急诊与住院病房一体化管理前患者等候手术的时间为1~1.5 h, 实行门急诊与住院病房一体化管理后患者等候手术的时间为30~40 min, 缩短了患者等候手术的时间, 提高了患者的满意度。术后1周对患者进行电话回访, 患者均已复查1~2次, 对住院及出院宣教均感到满意。

3 讨论

眼部外伤患者多为意外, 有急、危重的特点, 是致盲的主要原因之一。眼外伤患者若能及时处理和修复, 可有效降低盲眼发生率, 使穿孔破裂的眼球恢复外形^[5-6]。在门急诊与住院病房一体化的管理模式下, 患者从二值及助理接诊后到护士做好术前准备送出病区的等候时间从原来的1~1.5 h缩短为30~40 min, 真正体现了急诊与非急诊的区别。门急诊与住院病房一体化的管理模式相较以前的模式, 对以下的工作进行了改进。办理手术流程的优化: 患者一旦确认需急诊手术的, 入院患者即可在急诊室隔壁的收费处先缴纳住院押金, 然后上病区办理住院; 门诊手术患者

无需缴纳任何费用即可手术, 术后再结算手术费用, 这样就减少了患者或家属在病房与收费之间来回跑的时间。急诊医生队伍的建设: 急诊队伍由二值助理、二值、三值、四值组成, 他们定期业务学习, 总结在工作中遇到的问题, 制定了对急诊工作有帮助的流程。二值及二值助理主要负责患者的医嘱和手术签字, 他们都是训练有素的眼外伤医生, 对开医嘱、签手术同意书、通知检验科、放射科、手术室相关科室等流程非常清楚, 对患者的解释做得好而且有条理, 这也为患者能尽早上去手术室节省了时间。

眼外伤科的护士对患者做好心理护理、术前术后护理、出院宣教及延续护理, 为患者提供了就诊复诊的准确信息, 提高了患者的满意度, 保证医疗护理质量安全。

参考文献

1. 谭均莲, 郑玲玲, 张宇, 等. 眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理的应用[J]. 眼科学报, 2017, 32(3): 143-147.
TAN Junlian, ZHENG Lingling, ZHANG Yu, et al. Discussion of integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma[J]. Yan Ke Xue Bao, 2017, 32(3): 143-147.
2. 吴睿. 210例眼外伤患者的临床治疗及原因分析[J]. 中国医药导刊, 2009, 6(25): 143-144.
WU Rui. Analysis of clinical treatment and cause in 210 patients with ocular trauma[J]. China Medical Herald, 2009, 6(25): 143-144.
3. Pandey PR. A profile of destructive surgery in Nepal Eye Hospital[J]. Kathmandu Univ Med J (KUMJ), 2006, 4(1): 65-69.
4. 汪向东, 王希林, 马宏. 心理卫生评定手册增订版[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 107.
WANG Xiangdong, WANG Xilin, MA Hong. Mental health assessment manual[M]. Beijing: Chinese Journal of Mental Health Press, 1999: 107.
5. 陈蓉. 循证护理在眼球贯通伤患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2013, 30(1): 107-108.
CHEN Rong. Evidence-based nursing in penetrating ocular injury[J]. Chinese Medical Journal of Metallurgical Industry, 2013, 30(1): 107-108.
6. 陆柳依. 28例儿童眼球贯通伤的护理[J]. 全科护理, 2013, 11(10): 895.
LU Liuyi. Nursing care in 28 children with ocular penetrating trauma[J]. Chinese General Practice Nursing, 2013, 11(10): 895.

本文引用: 林红英, 谭均莲, 杨雪茹. 门急诊与住院病房一体化管理模式下眼外伤急诊手术患者的护理[J]. 眼科学报, 2019, 34(2): 112-115. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.03.05

Cite this article as: LIN Hongying, TAN Junlian, YANG Xueru. Nursing methods for ocular traumatic patients in the integrated management mode of ocular trauma emergency room and ward[J]. Yan Ke Xue Bao, 2019, 34(2): 112-115. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.03.05