

角膜胶原交联术的护理

Nursing Experience of Corneal Collagen Cross-linking in Treating Keratoconus

王飞鹏, 田碧珊*

中山大学中山眼科中心, 中国, 广州 510060

Feipeng Wang, Bishan Tian*

Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China

摘要

目的:总结了角膜胶原交联术治疗圆锥角膜的护理及其效果。

方法:回顾分析 30 例(31 眼)角膜胶原交联术患者术前术后护理记录及病历资料。

结果:30 例(31 眼)患者病情得到控制,术后恢复理想,术后一个月复查视力都有提高。

结论:角膜胶原交联术护理重点在于术前协助患者完善各项检查、相关健康知识宣教及有效的心理护理,术后严密观察病情变化、减轻病人痛苦、预防感染及促进角膜上皮修复治疗。《眼科学报》2015;30:128-130。

关键词:圆锥角膜;角膜胶原交联术;护理

Abstract

Purpose: To summarize the nursing experience and clinical efficacy of corneal collagen cross-linking in treating keratoconus.

Methods: Preoperative and postoperative nursing and medical record of 30 patients (31 eyes) undergoing corneal collagen cross-linking were retrospectively analyzed.

Results: The the severity of diseases in all 30 patients (31 eyes) was properly controlled. All cases were fully recovered. The visual acuity at postoperative one month was improved in all cases.

Conclusion: assistance in terms of preoperative examination, education of health knowledge and effective psychological nursing play a pivatal role in the nursing before and after corneal collagen cross-linking. Following surgery, postoperative changes in the the severity of diseases should be strictly observed. Much attention should be diverted to ease patients' pain, prevent infection and accelerate the healing of corneal epithelium. (*Eye Science* 2015; 30:128-130)

Keywords: keratoconus; corneal collagen cross-linking; nursing

角膜胶原交联术(Corneal Collagen Cross Linking, CXL)是近年国外逐渐开展的一种增强角膜厚度、提高角膜基质生物学稳定性的光化学疗法,在眼表疾病中的应用日渐广泛,包括圆锥角膜,各种角膜扩张病等,手术是通过核黄素/紫外光介导的角膜胶原交联,增加角膜的机械强度,阻止了圆锥角膜的进展^[1,2]。目前国内对角膜胶原交联术患者的

护理鲜有报道,角膜胶原交联术是我院新开展的一项手术方式,自 2013 年以来共进行角膜胶原交联术 30 例(31 眼)。

1 临床资料

患者 30 例(31 眼),中位年龄 22 岁(10-40 岁),其中男性患者 25 例,女性患者 5 例,所有患者入院诊断均为圆锥角膜,平均住院天数为 6.7 天,术前视力 0.02-1.0,术后一周视力 0.02-1.0,术后一个月视力 0.1-1.0。

DOI: 10.3969/j.issn.1000-4432.2015.03.010

* 通讯作者:田碧珊, E-mail: tbs61@163.com

2 护理

2.1 术前护理

2.1.1 心理护理

圆锥角膜患者多为青少年,本组患者的平均年龄 18.9 岁,患者对于术后视力的提高期望值很高,而角膜胶原交联术是控制圆锥角膜病情发展的手术,不是以提高视力为手术目的。因此术前心理护理很重要,护理人员向患者详细讲解手术目的以取得患者的配合,向患者详细讲解手术是通过刮除角膜上皮后,利用紫外线的光化聚合和光敏剂(核黄素)共同作用下产生纯态氧和过氧化物自由基,使角膜胶原纤维产生物理性交联,通过增加角膜组织机械稳定性而使进行性角膜变薄逐渐减慢甚至停止^[3]。同时予相关疾病知识指导,增加患者对疾病的认识,对手术疗效有个客观的认识,缓解患者的焦虑情绪,以积极的心态接受手术。

2.1.2 术前准备

协助患者完善各项检查,包括全身及眼局部检查,排除手术禁忌症;术前协助患者搞好个人卫生,包括剪指甲、洗头、洗澡更衣,排空大小便,取下首饰,长发患者以绑两条麻花辫为宜,以便术中取仰卧位和术后绷带的固定;指导患者术中配合的方法,避免咳嗽及打喷嚏。术前 30 min 按医嘱肌肉注射止血及镇静剂,冲洗结膜囊,1%匹罗卡品滴眼液缩瞳 3 次,目的是减少手术中紫外线照射对视网膜的损伤和有利于手术的定位。

2.2 术后护理

2.2.1 生活护理

患者术后要求多卧床休息,护理人员做到多巡视患者,协助三餐前洗手,协助进餐、如厕;指导患者勿触摸术眼和用力挤眼,同时避免碰撞眼部。

2.2.2 饮食指导

术后半流一天后改普食,不要进食较硬的食物,指导患者多进食新鲜果蔬和富含蛋白质食物,例如牛奶、鸡蛋、豆制品等,以有利于角膜上皮的生长和修复。

2.2.3 疼痛的护理

由于角膜胶原交联术中是采用机械法刮除角膜上皮,故所有患者术后都有不同程度眼部刺痛、异物感,护理人员多巡视患者,耐心询问患者有无不适并做好解释。本组患者发生疼痛的有 9 例,其中 7 例轻度疼痛者予解释安慰后可以忍受,不需用药控制;2 例诉疼痛难以忍受的患者,按医嘱予口服对乙酰氨基酚类镇痛药物后症状缓解。

2.2.4 术后并发症的观察及护理

感染:本组患者有 9 例全身使用 3 天抗菌素。术后患眼绷带包扎期间护士注意观察敷料是否干洁,一旦发现敷料渗血渗液应及时更换。角膜上皮基本愈合后开放点眼,按医嘱使用抗生素滴眼液点眼,注意眼部卫生,每天用生理盐水清洁眼周皮肤,嘱患者不要用手揉眼睛,洗头洗脸时不要有水进入术眼,严格按照住院规章制度实施探视制度,来探视的家属禁止坐在病人床上,病室早晚通风。

角膜上皮缺失:术后常规用弹力绷带包扎术眼,目的是限制眼球活动,有助于角膜上皮的修复。本组患者绷带包扎的天数为 1-10 天,平均包扎天数为 3.45 天,本组其中 1 例双眼患者包扎 10 天,3 例包扎 1 天,其余包扎 3-5 天。护理人员指导患者多闭目休息,减少瞬目。术眼开放点眼后各项操作动作需轻柔,以免因动作粗暴导致刚长出来的角膜上皮脱落。

角膜水肿的护理:角膜基质水肿是角膜胶原交联术后最常见的并发症,与角膜胶原交联的作用机理密切相关^[4]。护理人员配合医生使用激素类眼药消除角膜水肿。

2.3 出院指导

术眼角膜上皮基本愈合后开放点眼 1-2 天出院,角膜胶原交联手术后有部分患者病情再发展,需要随诊观察原发病进展情况,出院时护理人员强调复诊的重要性,同时得到患者的理解以取得配合。出院带药主要为激素类和促角膜上皮生长眼药,护理人员要教会患者眼部用药的方法及注意事项,指导按说明书保存眼药,如促角膜上皮生长的眼药要低温保存,特别强调激素类眼药水严格按照医嘱用药。

3 小结

与传统的治疗圆锥角膜的方法来比较,角膜胶原交联术能让患者得到及时的手术,有效的控制圆锥角膜病情的发展。护理方面术前协助患者完善各项检查、相关健康知识宣教及有效的心理护理;术后严密观察病情变化,减轻病人痛苦,预防感染,促进角膜上皮修复治疗,通过加强知识宣教和护理配合,保证治疗效果。

参考文献

- 1 Kolli S,Aslanides IM.Safety and efficacy of collagen crosslinking forthe treatment of keratoconus [J].Expert Opin Drug Saf,2010,9(6):949-957.
- 2 Schnitzler E,Sporl E,Seiler T.Irradiation of cornea with ultravioletlight and riboflavin administration as a new treatment for erosivecorneal processes,preliminary results

- in four patients [J].Klin Monbl Augenheilkd,2000,217(3):190-193.
- 3 张海容,叶瑞芬,田碧珊.角膜胶原交联术治疗圆锥角膜的护理[J].现代医院,2014,14(9).
 - 4 白琼珍,白丽娥,黄湘.紫外线-核黄素角膜胶原交联术治疗 57 例真菌性角膜溃疡的护理 [J]. 中华护理杂志, 2013,48(10).