

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.05.03

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2020.05.03>

玻璃体切除联合硅油填充术治疗儿童外伤性眼内炎的围手术期护理

何惠玲, 刘荣娇

(中山大学中山眼科中心眼外伤科, 国家眼科学重点实验室, 广州 510060)

[摘要] 目的: 探讨玻璃体切除联合硅油填充术治疗儿童外伤性眼内炎的护理。方法: 对80例外伤性眼内炎患儿行玻璃体联合硅油填充术的围手术期护理进行回顾总结。结果: 80例患儿给予细心的治疗和护理后均恢复良好。结论: 术前做好心理引导等方面的准备, 术后做好生命体征、眼部情况的观察, 做好术后体位、生活、饮食及出院指导, 及时发现处理并发症, 有利患儿的身心康复。

[关键词] 儿童; 外伤性眼内炎; 玻璃体切除术; 硅油填充术; 围手术期护理

Perioperative nursing care of vitrectomy combined with silicone oil filling for children with traumatic endophthalmitis

HE Huiling, LIU Rongjiao

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

Abstract **Objective:** To investigate the perioperative nursing care of vitrectomy combined with silicone oil filling in the treatment for children with traumatic endophthalmitis. **Methods:** The perioperative nursing of 80 children with traumatic endophthalmitis treated with vitrectomy combined with silicone oil filling was retrospectively analyzed. **Results:** All 80 cases were recovered well after careful treatment and nursing care. **Conclusion:** Preoperative nursing care, such as psychological guidance, preoperative observation of vital signs and eye conditions, postoperative guidance on body position, life, diet and discharge, timely identification, and treatment of postoperative complications, contribute to physical and mental recovery.

Keywords children; traumatic endophthalmitis; vitrectomy; silicone oil filling; perioperative nursing

收稿日期 (Date of reception): 2020-03-26

通信作者 (Corresponding author): 何惠玲, Email: hehuiling@gzzoc.com

眼外伤是导致儿童眼盲、眼残的重要原因, 其对儿童的危害性较大^[1]。外伤性眼内炎是一类眼科常见疾病, 而儿童是该病的高发人群^[2], 如果治疗不及时或者治疗不当, 可危及患儿生命安全。

1 对象与方法

1.1 对象

纳入2016年1月至2019年3月中山大学中山眼科中心收治的80例外伤性眼内炎患儿, 患儿均行玻璃体切除联合硅油填充术, 对患儿进行了术前、术后护理。

1.2 临床资料

本研究共纳入儿童外伤性眼内炎80例(80眼), 其中男53例(53眼), 女27例(27眼), 年龄2~12(平均7.5)岁。术眼术前最佳矫正视力: 光感25例(25眼), 手动35例(35眼), 指数15例(15眼), 0.01~0.09者5例(5眼)。

1.3 治疗方法

80例患儿均在全身麻醉下行玻璃体切除联合硅油填充术。

1.4 护理方法

1.4.1 术前护理

1.4.1.1 术前检查

完善术前相关检查, 除按手术患者进行各项常规检查, 如血常规、凝血四项、生化八项、肝功二项、心电图、胸片等; 还需要做好针对本病的专科检查, 如B超、眼前段照相相等, 排除手术禁忌证。无法配合医生检查的患儿, 根据患儿体重, 遵医嘱予以服用相应剂量的水合氯醛, 使其安静入睡后完成检查。

1.4.1.2 隔离护理

予眼内炎相关知识指导, 做好药物床边隔离措施, 尽量将患儿安排在独立病房, 勿与其他儿童玩耍或交换使用玩具, 避免交叉感染。检查或治疗时, 操作人员动作应做到轻柔, 并告知家长看顾好患儿, 勿用手揉眼睛, 患侧卧位, 避免泪液或分泌物流向健康眼。所有接触过患儿的用物, 应放置于病房内套有双层黄色医疗垃圾袋的垃圾桶里, 卫生员每天早晚各更换1次或3/4满时随时更换, 按感染性医疗垃圾处理。

1.4.1.3 儿童麻醉前配合

因小儿生理解剖特点及年龄太小, 免疫系统较弱, 嘱家长注意给患儿保暖, 避免受凉。需向家长强调术前禁食禁水的必要性和重要性, 防止麻醉中出现呕吐以致误吸, 家长配合做好禁食工作。避免患儿接触食物、水等, 做好禁食工作。若有发热等症状, 应及时告知医护人员, 由主管医生及麻醉医师重新评估手术是否继续进行。

1.4.1.4 术前准备

术前协助患儿做好洗头、沐浴、剪指甲, 更换清洁衣服等清洁工作, 遵医嘱做好禁食禁饮工作, 予全身及局部使用抗生素抗炎抗感染, 予冲洗结膜囊, 年龄较小无法配合的患儿可在麻醉后再进行眼部冲洗, 予肌肉注射止血药物, 予复方托品酰胺散瞳3次。

1.4.1.5 心理引导护理

向患儿及其家属介绍病区环境、主管医生和注意事项, 减少患儿与家属的忧虑和陌生感, 增加心理依托和信任感。耐心向家长讲解手术目的、方法和必要性, 做好术前宣教, 鼓励患儿及家长积极配合治疗。

1.4.2 术后护理

1.4.2.1 儿童术后指导

术毕返病房后, 责任护士应密切观察患儿的脸色及唇色是否红润、呼叫是否能应、生命体征及术眼敷料有无松脱、是否渗血渗液等情况。嘱家长等患儿完全清醒后先喝少量温开水, 无呛咳等不适后方可进食半流软食如稀饭、面条等, 避免吃过硬的食物导致牵拉眼部的肌肉, 引起疼痛或出血, 同时注意保护术眼, 避免碰撞。

1.4.2.2 儿童体位护理

向患儿家长讲解坚持面向下体位的重要性, 家长的情绪会直接影响患儿, 应鼓励家长以乐观积极的态度配合消除患儿不良情绪。术后特殊体位有助于康复和减少并发症, 有利于促进视网膜复位及视功能恢复^[3]。目前, 治疗复杂视网膜脱离常用的眼内填充物是硅油, 但其密度比水小, 患者术后常规需面部向下的体位^[3]。面部向下俯卧位, 是有利于硅油的表面张力及其在眼内向上的浮力顶压封闭视网膜裂孔, 促进视网膜下液体的吸收^[3]。为提高患儿的依从性, 应多巡视病房, 指导督促患儿坚持体位。患儿取俯卧位时, 定时协助活动四肢, 教会家长按摩方法, 减少患儿颈、胸、腰等部位的不适。解释眼周水肿的现象。

1.4.2.3 儿童疼痛护理

因小儿生理解剖特点及年龄太小, 处于生长发育阶段, 自我调节能力及忍耐力不足, 对疼痛敏感度极高而且有抵触、恐惧心理。常常有较小的患儿因术眼疼痛而哭闹不止, 应尽量满足其生理需求, 多安抚患儿, 使其安静休息; 较大的患儿, 鼓励其对自身疼痛感觉进行描述, 进行良好的沟通, 分散其注意力, 积极鼓励其安然度过术后疼痛不适期。

1.4.2.4 病情观察

观察敷料是否渗血渗液, 若有要及时更换。防止扯开敷料和揉搓眼睛, 敷料若有松脱等要及时调整。由于玻璃体切除联合硅油填充术, 有引起患儿眼压升高的情况发生, 术后应加强巡视, 观察患儿的精神状态和情绪, 年龄较小患儿眼痛时无法表达, 是否有异常的哭闹反应, 满足其生理需求后仍然哭闹时, 应怀疑是否有眼压升高的情况发生, 及时报告医生做相关检查, 若发现眼压升高, 及时遵医嘱使用降眼压药物治疗, 并定期监测患儿眼压的情况及观察其用药反应。及时观察患儿眼部病情发展情况。

1.4.2.5 饮食指导

指导患儿应多吃蛋白质丰富的食物如瘦肉、鸡肉等, 补充营养, 增强抵抗力。饮食宜清淡易消化, 多吃蔬菜、水果, 忌辛辣刺激及油腻的食物, 保持大便通畅。

1.4.2.6 用药护理

继续予静脉滴注激素及抗生素类药物。观察患儿有无药物不良反应, 如皮肤痒感、皮疹、腹痛、黑便等。遵医嘱按时予眼部上药, 年龄较小患儿难以配合, 眼部上药时可以2人配合上药, 1人固定头部, 另1人上药, 保证有效用药。

1.4.3 出院宣教

1.4.3.1 儿童用药指导

指导患儿家属出院后继续按医嘱用药, 教会患儿家属正确的滴眼方法, 用药前洗干净双手, 避免污染滴眼液。向患儿家属强调继续用药的重要性, 按药物说明书存放药物, 使用中的药物超过28 d需丢弃, 药物存放在阴凉避光处, 避免高温引起药物变质。

1.4.3.2 术眼防护指导

注意术眼卫生, 保持眼部清洁。外出可佩戴防护镜, 防止尘埃进入眼睛, 勿用手揉眼和挤压眼部, 避免日晒、热敷。行走时候注意要保护眼

睛, 避免硬物碰撞到眼睛。

1.4.3.3 复诊指导

定期门诊复诊, 复诊时间根据病情而定。若患儿突然出现眼红、眼痛、视力下降、分泌物增多等异常情况, 及时就诊。

2 结果

本研究中所有患儿经过给予细心的治疗和护理后, 均恢复良好。

3 讨论

外伤性眼内炎在临床中较为常见, 占到全部眼内炎的40%以上, 其典型的临床表现为眼部疼痛、眼红肿、畏光流泪、视力下降等, 并可引起诸多并发症, 严重者可引起视力丧失和眼球萎缩^[4]。玻璃体切除术联合硅油填充术是治疗儿童外伤性眼内炎的有效方法, 能显著改善患儿临床症状, 并保留眼球, 提升其视力水平。硅油属无色透明液体, 具有较强的表面张力和黏度, 且难以被机体组织吸收, 可长期保存在眼内, 并利于预防感染。因儿童生理解剖及年龄小, 正处于生长发育阶段特点, 自我调节能力及忍耐力不足, 难以配合治疗、检查和护理, 家长因小儿无法配合, 可能导致医从性降低。根据儿童难以配合的特点, 诸多护理工作依靠家长帮助完成, 因此需要指导及教会家长护理的方法。同时, 医护人员做好出院后的延续性护理, 定期电话回访, 了解患儿眼部情况, 是否继续遵医嘱用药及复诊。做好玻璃体切除联合硅油填充术治疗儿童外伤性眼内炎的围手术期护理, 从术前、术中、术后护理、出院宣教等各方面为患儿和家长提供全程优质护理, 提高手术成功率, 给临床工作带来一定的指导意义^[5]。

参考文献

1. 李寅伟, 韩丽英, 李兵, 等. 玻璃体视网膜手术治疗儿童复杂性眼外伤效果分析[J]. 中国医疗前沿, 2010, 5(18): 54-55.
LI Yinwei, HAN Liying, LI Bing, et al. Analysis of vitreo-retinal surgery's curative effect in the treatment of children's complicated ocular[J]. China Healthcare Innovation, 2010, 5(18): 54-55.

2. 兰吉霞. 玻璃体切割术治疗外伤性眼内炎的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(90): 280, 285.
LAN Jixia. Nursing care of traumatic endophthalmitis treated by vitrectomy[J]. World Latest Medicine Information, 2015, 15(90): 280, 285.
3. 谭均莲, 蒋招信, 何惠玲. 多点电凝视网膜切开术治疗眼外伤复发性视网膜脱离的围手术期护理[J]. 眼科学报, 2018, 34(1): 48-51.
TAN Junlian, JIANG Zhaoxin, HE Huiling. Perioperative nursing care for recurrent retinal detachment using radial retinotomies[J]. Eye Science, 2019, 34(1): 48-51.
4. 程春梅, 隋婧. 玻璃体切除联合硅油填充术后高眼压的临床分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(6): 132-133.
CHENG Chunmei, SUI Jingxuan. Clinical analysis of intraocular hypertension after vitrectomy combined with silicone oil filling[J]. Guide of China Medicine, 2017, 15(6): 132-133.
5. 傅绮, 田碧珊, 张恩恩. 小儿角膜移植围手术期护理[J]. 眼科学报, 2017, 32(4): 219-222.
FU Qi, TIAN Bishan, ZHANG En'en. Perioperative care for corneal transplantation in children[J]. Eye Science, 2017, 32(4): 219-222.

本文引用: 何惠玲, 刘荣娇. 玻璃体切除联合硅油填充术治疗儿童外伤性眼内炎的围手术期护理[J]. 眼科学报, 2020, 35(2): 118-121. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.05.03

Cite this article as: HE Huiling, LIU Rongjiao. Perioperative nursing care of vitrectomy combined with silicone oil filling for children with traumatic endophthalmitis[J]. Yan Ke Xue Bao, 2020, 35(2): 118-121. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.05.03