

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.01.12

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2021.01.12>

玻璃体切除硅油填充术后患者面向下体位依从性的调查研究

潘丹, 蒋敏锋, 谢田华, 杨镭

(无锡市人民医院眼科, 江苏 无锡 214023)

[摘要] 目的: 了解玻璃体切除硅油填充术后患者(face-down positioning, FDP)依从性的相关影响因素。方法: 采用随机抽样研究的方法, 选取2018年1月至2019年12月于无锡市人民医院眼科行玻璃体切除硅油填充术后的患者100例, 采用问卷调查对一般资料、FDP可能发生的反应和依从性进行调查。采用SPSS 19.0进行统计分析。结果: 患者性别、对疾病的重视程度与FDP的依从性有显著差异($P < 0.05$), 但家庭支持系统与FDP的依从性差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者术后第1天对FDP依从性的主要影响因素依次为呼吸不畅(84%)、睡眠不佳(78%)、肩颈部不适(10%); 术后第3天的主要影响因素依次为呼吸不畅(66%)、腰酸背痛(50%)、睡眠不佳(39%); 术后第5天的主要影响因素依次为肢体麻木(70%)、腰酸背痛(87%)、睡眠不佳(30%)、肩颈部不适(18%)以及肘关节疼痛(10%)。结论: 影响患者依从性的主要因素主要有性别、对疾病的自我重视程度以及FDP引起的不适症状。需加强对高危因素的识别, 不同病情时段给予针对性的宣教和指导, 以提高患者对FDP的依从性。

[关键词] 玻璃体切除术; 面向下体位; 硅油填充术; 依从性

Compliance with the face-down positioning after vitrectomy and silicone oil tamponade

PAN Dan, JIANG Minfeng, XIE Tianhua, YANG Lei

(Department of Ophthalmology, Wuxi People's Hospital, Wuxi Jiangsu 214023, China)

Abstract **Objective:** To investigate the influencing factors of compliance of patients with silicone oil tamponade after vitrectomy. **Methods:** A total of 100 patients with silicone oil tamponade after vitrectomy in Wuxi People's Hospital of Jiangsu Province from January 2018 to December 2019 were selected by random sampling method. The general information, possible reaction, and compliance of face-down positioning (FDP) were investigated by questionnaire. SPSS 19.0 was used for statistical analysis. **Results:** There were significant differences in patients' gender, attention to disease and FDP compliance ($P < 0.05$), but there was no significant difference between family

收稿日期 (Date of reception): 2020-09-01

通信作者 (Corresponding author): 蒋敏锋, Email: 347322684@qq.com

基金项目 (Foundation item): 2019 年度无锡市卫生健康委科研面上项目 (MS201956)。This work was supported by the General Scientific Research Project of Wuxi Health Commission, China (MS201956).

support system and FDP ($P>0.05$). The main influencing factors of FDP compliance were dyspnea (84%), poor sleep (78%), the discomfort of shoulder and neck (10%); on the third day after operation, the main influencing factors were dyspnea (66%), low back pain (50%) and poor sleep (39%); on the fifth day, the main influencing factors were numbness of the limbs (70%), low back pain (87%) and poor sleep (30%), the discomfort of shoulder and neck (18%) and elbow pain (10%). **Conclusion:** The main factors that affect the compliance of patients are gender, self-awareness of the disease and discomfort caused by FDP. It is necessary to strengthen the identification of high-risk factors, and give symptomatic education and guidance at different stages of illness, to improve the compliance of patients to FDP.

Keywords vitrectomy; face-down positioning; silicone oil tamponade; compliance

随着显微手术器械的改进和手术技术的提高, 玻璃体切除硅油填充术已经成为眼科拯救患者视力不可缺少的重要手术之一^[1]。硅油填充的患者术后1个月内需每日保持面向下体位(face-down positioning, FDP)16 h以上, 以后根据视网膜恢复情况逐渐缩短时间, 直至硅油取出^[2]。其体位要求的目的是使注入的硅油从玻璃体腔向眼球壁推压, 利用硅油浮力顶压视网膜, 维持玻璃体腔压力, 达到视网膜复位^[3]。但临床上部分患者因FDP会引发身体及眼部的不适症状, 会导致患者依从性明显更差, 无法长时间保持FDP^[4-5]。本研究旨在分析在给予相同的维持FDP指导后影响患者依从性的因素, 为采取精准护理措施提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采取随机抽样法选取2018年1月至2019年12月江苏省无锡市人民医院眼科收治的行玻璃体切除联合眼内硅油填充术患者。纳入标准: 诊断明确的复杂视网膜脱离PVR C级以上需进行玻璃体切除联合眼内硅油填充术者; 有自主行为能力者; 均签署知情同意书。排除标准: 有严重的认知障碍、精神异常者、聋哑等不能完成测评以及不能配合测评者; 眼部疾病合并其他疾病, 如颈椎病、肺气肿者; 拒绝合作者。本研究共纳入100例患者进行调查, 其中男54例, 女46例, 年龄33~71岁, 男性年龄(51.5±11.2)岁, 女性年龄(50.3±10.9)岁; 小学及以下学历37名, 初中学历35名, 高中及以上学历28名, 纳入患者在文化程度方面比较, 差异无统计学意义($P=0.512$)。

1.2 调查工具

应用自行设计的FDP问卷调查表, 表格内容是科室主任、眼底病组医生、护士长及眼科专科护士进行头脑风暴后得出, 参与人员均在本专业工作满5年, 中级或高级职称。具体包括: 1)患者一般情况资料, 包括性别、年龄、文化程度、费用来源、家庭支持系统情况、对配合治疗的重视程度等。2)针对FDP可能发生的反应(如眼睑水肿、眼球下坠感、肢体麻木、肩颈部不适、呼吸不畅、胸闷、胸部疼痛、肘关节疼痛、腰酸背痛、睡眠不佳等^[6-7])设置问题。根据患者自觉不适对依从性的影响程度, 设置不影响依从性为0分, 影响依从性为1分。其中, 以影响依从性为主要评价指标, 所占例数比例高的为主要影响因素。3)针对患者依从性的调查。护士记录患者是否保持FDP, 如有则记录为1分, 如未保持FDP则记录为0分, 共记录12次, 12分为依从性好, 9~11分的患者为依从性较好, <9分为依从性差的患者。

1.3 调查方法

对科室护士进行统一培训, 由同一名护士向患者说明调查目的及注意事项, 征得患者同意。在术后第1天、术后第3天、术后第5天分别向患者发出问卷调查, 如实填写后收回。本研究共发出100份, 回收有效问卷为100份, 每份问卷分3 d完成, 有效回收率100%。

患者手术回室后, 护士每次巡视时查看患者是否在FDP中, 患者不在FDP中时, 护士指导患者恢复FDP, 直至出院。为了量化FDP的依从性, 笔者研究团队对每个患者每天4次的体位进行评分, 分别在大约10:00, 14:00, 22:00和02:00, 首次记录为手术回室后最靠近记录时间点开始, 记录满

12次为止。巡视时,如患者在FDP中,护士记录1分;经护士提醒能恢复FDP,仍记录0分。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0软件进行数据分析,采用t检验、单因素方差分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者性别、家庭支持系统及自我重视程度与FDP评分

FDP评分为12的患者共24例,其中男4例(16.7%),女20例(83.3%),而FDP评分<9的12例患者均为男性;对自身疾病重视度高的患者共

24例,均为评分12,而FDP评分<9的12例患者均是对自身疾病不重视的患者(表1)。

2.2 患者术后不同时段FDP可能发生的反应与FDP评分

在术后第1天,对患者依从性影响最大的症状依次是呼吸不畅(84%)、睡眠变差(78%)、肩颈部不适(10%);术后第3天,呼吸不畅(66%)及睡眠情况(39%)仍是影响患者依从性的主要因素,同时新增了腰酸背痛(50%);术后第5天,腰酸背痛(87%)依旧影响着患者依从性,且有上升趋势,同时肢体麻木(70%)、肘关节疼痛(10%)、肩颈部不适(18%)及睡眠情况(30%)也成为影响患者依从性的主要原因(表2~4)。

表1 患者性别、家庭支持系统及自我重视程度与FDP评分

Table 1 Scores of patients' gender, family support system, self-importance, and FDP

| FDP评分 | 性别/[例(%)] | | 家庭支持系统/[例(%)] | | 自我重视/[例(%)] | |
|-------|-----------|------------|---------------|------------|-------------|-----------|
| | 男(n=54) | 女(n=46) | 能支持(n=81) | 不能支持(n=19) | 重视(n=86) | 不重视(n=14) |
| 均值 | 9.4 ± 1.2 | 11.3 ± 0.7 | 10.6 ± 1.1 | 8.8 ± 1.5 | 10.7 ± 1.1 | 8.0 ± 0.7 |
| 12 | 4 (7.4) | 20 (43.5) | 22 (27.2) | 2 (10.5) | 24 (27.9) | 0 (0.0) |
| <9 | 12 (22.2) | 0 (0.0) | 2 (2.5) | 10 (52.6) | 0 (0.0) | 12 (85.7) |

表2 患者术后第1天FDP可能发生的反应与FDP评分

Table 2 Possible reactions to FDP and FDP scores on the first day after operation

| FDP评分 | 眼睑 水肿/例 | 眼球 下坠感/例 | 肢体 麻木/例 | 呼吸 不畅/例 | 胸闷/例 | 胸部 疼痛/例 | 肘关节 疼痛/例 | 肩、颈部 不适/例 | 腰酸 背痛/例 | 睡眠 不佳/例 |
|-------|------------|-------------|------------|------------|------|------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 0 | 36 | 89 | 98 | 16 | 90 | 92 | 98 | 90 | 96 | 22 |
| 1 | 64 | 11 | 2 | 84 | 10 | 8 | 2 | 10 | 4 | 78 |
| t | 2.01 | 0.53 | 1.23 | 10.59 | 1.25 | 1.22 | 1.08 | 3.16 | 1.65 | 42.70 |
| P | 0.08 | 0.76 | 0.30 | <0.01 | 0.29 | 0.31 | 0.38 | 0.01 | 0.15 | <0.01 |

表3 患者术后第3天FDP可能发生的反应与FDP评分(例)

Table 3 Possible reactions to FDP and FDP scores on the third day after operation (cases)

| FDP评分 | 眼睑 水肿/例 | 眼球 下坠感/例 | 肢体 麻木/例 | 呼吸 不畅/例 | 胸闷/例 | 胸部 疼痛/例 | 肘关节 疼痛/例 | 肩、颈部 不适/例 | 腰酸 背痛/例 | 睡眠 不佳/例 |
|-------|------------|-------------|------------|------------|------|------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 0 | 95 | 92 | 56 | 34 | 91 | 91 | 94 | 86 | 50 | 61 |
| 1 | 5 | 8 | 44 | 66 | 9 | 9 | 6 | 14 | 50 | 39 |
| t | 1.34 | 0.69 | 1.04 | 40.47 | 0.94 | 0.89 | 1.52 | 2.57 | 6.35 | 3.98 |
| P | 0.26 | 0.63 | 0.40 | <0.01 | 0.46 | 0.49 | 0.19 | 0.03 | <0.01 | <0.01 |

表4 患者术后第5天FDP可能发生的反应与FDP评分

Table 4 Possible reactions to FDP and FDP scores on the 5th day after operation

| FDP评分 | 眼睑 水肿/例 | 眼球 下坠感/例 | 肢体 麻木/例 | 呼吸 不畅/例 | 胸闷/例 | 胸部 疼痛/例 | 肘关节 疼痛/例 | 肩、颈部 不适/例 | 腰酸 背痛/例 | 睡眠 不佳/例 |
|----------|------------|-------------|------------|------------|------|------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 0 | 96 | 98 | 18 | 67 | 89 | 93 | 90 | 82 | 13 | 70 |
| 1 | 4 | 2 | 72 | 33 | 11 | 7 | 10 | 18 | 87 | 30 |
| <i>t</i> | 1.55 | 1.30 | 42.86 | 0.47 | 0.83 | 1.03 | 4.49 | 4.44 | 16.89 | 11.95 |
| <i>P</i> | 0.18 | 0.27 | <0.01 | 0.80 | 0.53 | 0.41 | <0.01 | <0.01 | <0.01 | <0.01 |

3 讨论

硅油作为眼内填充物治疗视网膜脱离已相当普及, 由于硅油比重为0.96~0.98, 比水轻, 为了使硅油能更好地顶压及封闭视网膜裂, 术后患者必须保持FDP。这种长期的、严格的特殊体位给患者带来了诸多不适感, 并导致患者的依从性下降, 难以坚持, 影响治疗效果^[8]。笔者所在科室对需保持FDP的患者已进行精细化护理, 在一定程度上有效提高了患者的舒适度以及依从性^[9]。本研究提示: 应将体位的适应性训练作为术前宣教的常规内容, 让患者在术前即真实的体验FDP, 这样不仅能在心理上接受, 身体也能更快适应。随后由于长时间体位受限引起的腰酸背痛、肘关节疼痛、肩颈部不适及睡眠情况逐渐突显, 肢体麻木首次成为了影响患者依从性的主要原因之一。因此, 在实际护理过程中, 根据患者病情的不同时段, 有针对性地观察处理, 帮助患者尽可能舒适地渡过, 有利于提高患者在维持FDP方面的依从性。本研究中, 患者性别、对疾病的重视程度与FDP的依从性有显著差异。因此, 在已给予相同指导的情况下, 男性以及对自身疾病不重视的患者是无法遵守FDP的高危人群, 在临床工作中是需要护士关注的人群, 而如何提高患者对疾病的重视程度是后续研究可以探讨的具体内容。

患者术后的睡眠情况始终影响其对FDP的依从性, 患者担心入睡后会无意识改变体位而不敢深睡, 导致睡眠质量不佳, 引起心情烦躁, 从心里开始抵触特殊体位, 进而导致依从性下降。医护人员需全程关心、观察患者睡眠情况, 及时干预, 在患者夜间睡眠时, 可提供一些有效措施以提高依从性, 例如将一个网球固定在睡衣的背面^[10], 或者使用玻璃体切除术后头部姿态监测提示装置^[11]以防

止患者仰卧位, 也可以将滴有薰衣草精油的棉球放入患者的枕头或者“U”形枕中^[12], 尽可能帮助患者解决睡眠不佳的问题。

家庭照顾者在患者住院期间发挥的作用是不可忽视的。近年来有相关研究^[13]指出: 患者及其家属积极参与到疾病管理中对提高疾病的治疗效果具有积极的作用。但在本研究中家庭支持系统与FDP的依从性差异无统计学意义。主要原因是大多数照顾者其实普遍缺乏对疾病的了解^[14], 无法有效帮助、督促患者。因此, 护士也需向家庭照顾者提供专业的照护指导, 提高家庭支持质量。但本次研究未对患者家庭照顾者进行详细分析, 家庭照顾者学历、年龄、照护时长等也可能对其照护患者的质量有不同的影响, 建议在将来对照顾者进行分析, 从而为个体化的干预措施提供更好的理论依据。

综上所述, 本调查结果提示玻璃体切除硅油填充术后患者FDP依从性受性别、对疾病的自我重视程度、FDP引起的不适症状等因素的影响。这些高危因素使患者的依从性下降, 从而影响预后。临床护理人员应当警惕这些高危因素, 及时给予针对性的宣教和指导, 改善不适症状, 提高其依从性, 以利于患者康复。本研究中所有病例为本院眼科住院的患者, 为单中心研究, 存在一定的局限性, 研究结果尚有待多中心、大规模的进一步研究证实。

参考文献

1. Kokavec J, Wu Z, Sherwin JC, et al. Nd:YAG laser vitreolysis versus pars plana vitrectomy for vitreous floaters[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2017, 6(6): CD011676.

2. 潘淑丹, 张筠. 视网膜脱离患者术后体位的研究进展[J]. 上海护理, 2016, 16(1): 68-70.
PAN Shudan, ZHANG Jun. Research progress of postoperative posture in patients with retinal detachment[J]. Shanghai Nursing, 2016, 16(1): 68-70.
3. 李桂荣. 视网膜脱离硅油填充术后面向下体位不同维持时间对预后的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(6): 714-716.
LI Guirong. Influence of different maintenance time of facial downward posture on prognosis after silicone oil tamponade for retinal detachment[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2015, 21(6): 714-716.
4. Seno Y, Shimada Y, Mizuguchi T, et al. Compliance with the face-down positioning after vitrectomy and gas tamponade for rhegmatogenous retinal detachments[J]. Retina, 2015, 35(7): 1436-1440.
5. 李越, 刘淑贤, 刘雪娇. 基于跨理论模型的健康教育对玻璃体切除联合硅油填充术后患者遵医行为的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4): 512-515.
LI Yue, LIU Shuxian, LIU Xuejiao. Influence of health education based on cross theoretical model on compliance behavior of patients after vitrectomy combined with silicone oil filling[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2019, 25(4): 512-515.
6. 尹玉, 谢春红, 祁颖, 等. 俯卧位辅助用具在视网膜脱离手术后应用的效果观察[J]. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2014, 36(8): 633-636.
YIN Yu, XIE Chunhong, QI Ying, et al. Effect of prone position assistive devices on retinal detachment surgery[J]. Chinese Journal of Ocular Trauma and Occupational Eye Disease, 2014, 36(8): 633-636.
7. 王红霞, 赵滨, 杨欣, 等. 眼内硅油填充术后患者俯卧位舒适度影响因素的研究[J]. 河北医科大学学报, 2014, 35(3): 284-286.
WANG Hongxia, ZHAO Bin, YANG Xin, et al. Study on influencing factors of prone position comfort of patients after intraocular silicone oil tamponade[J]. Journal of Hebei Medical University, 2014, 35(3): 284-286.
8. 李凡, 艾明. 玻璃体切割联合硅油填充术后缩短俯卧位时间对疗效的影响[J]. 护理学杂志, 2015, 30(20): 37-39.
LI Fan, AI Ming. Effect of shortening prone position time on curative effect after vitrectomy combined with silicone oil tamponade[J]. Journal of Nursing Science, 2015, 30(20): 37-39.
9. 潘丹, 蒋敏锋. 微创玻璃体手术联合眼内硅油填充术后精细护理的临床研究[J]. 全科护理, 2019, 17(11): 1369-1372.
PAN Dan, JIANG Minfeng. Clinical study on fine nursing after minimally invasive vitrectomy combined with silicone oil tamponade[J]. Chinese General Practice Nursing, 2019, 17(11): 1369-1372.
10. Forsaa VA, Raeder S, Hashemi LT, et al. Short-term postoperative non-supine positioning versus strict face-down positioning in macular hole surgery[J]. Acta Ophthalmol, 2013, 91(6): 547-551.
11. 鞠伟娜, 蒋晶. 玻切术后头部姿态监测提示装置的设计及应用[J]. 护理学报, 2019, 26(19): 73-74.
JU Weina, JIANG Jing. Design and application of head posture monitoring and prompting device after vitrectomy[J]. Journal of Nursing, 2019, 26(19): 73-74.
12. 赵小莉, 刘学勤. TDP照射和香薰理疗对提高视网膜脱离术后俯卧位患者舒适度的效果评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2016(12): 1-3.
ZHAO Xiaoli, LIU Xueqin. Evaluation of the effect of TDP irradiation and aromatherapy on improving the comfort of prone position patients after retinal detachment surgery[J]. Today Nurse (Next Issue), 2016(12): 1-3.
13. 邓红梅, 于宏丽, 米雪, 等. 痴呆患者照顾者初期居家照护体验的现象学研究[J]. 现代临床护理, 2018, 17(8): 45-49.
DENG Hongmei, YU Hongli, MI Xue, et al. Phenomenological study on early home care experience of caregivers of dementia patients[J]. Modern Clinical Nursing, 2018, 17(8): 45-49.
14. 李相林, 米元元. 国内住院患者照顾者照护体验质性研究的Meta整合[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(20): 1851-1856.
LI Xianglin, MI Yuanyuan. Meta integration of qualitative research on nursing experience of domestic inpatient caregivers[J]. Journal of Nurses Training, 2019, 34(20): 1851-1856.

本文引用: 潘丹, 蒋敏锋, 谢田华, 杨镭. 玻璃体切除硅油填充术后患者面向下体位依从性的调查研究[J]. 眼科学报, 2021, 36(7): 532-536. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.01.12

Cite this article as: PAN Dan, JIANG Minfeng, XIE Tianhua, YANG Lei. Compliance with the face-down positioning after vitrectomy and silicone oil tamponade[J]. Yan Ke Xue Bao, 2021, 36(7): 532-536. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.01.12