

• 手术室护理 •

眼部消毒致非手术眼灼伤的临床预防

蔡兆阳 宣治月

摘要 目的 探讨自制护眼膜对眼部消毒致非手术眼灼伤的保护作用。方法 选取年龄>65岁行白内障囊外摘除+人工晶体植入术老年患者120例,随机分为实验组和对照组,各60例。实验组采用自制护眼膜贴敷非手术眼。对照组未采用护眼膜贴敷非手术眼。手术眼应用0.5%碘伏原液进行手术野皮肤消毒2次。比较两组非手术眼角结膜化学性灼伤发生率。结果 两组非手术眼角结膜化学性灼伤发生率比较有显著性差异($P<0.05$)。结论 使用自制护眼膜,不仅能防止非手术眼角结膜化学性灼伤,且对手术眼的核对起到很好的作用,杜绝错开手术眼。

关键词 眼部消毒;眼灼伤

中图分类号 R779.12;R779.6

Key words ocular disinfection; eye burns

应用于眼部手术患者的术野皮肤消毒常为0.5%碘伏消毒液,在使用过程中,由于消毒范围的要求,极易造成碘伏消毒液误流入非手术眼,引起非手术眼出现疼痛、睁眼困难等刺激症状,并导致非手术眼损伤的发生,给围手术期的患者造成不必要的痛苦。为避免该现象的发生,我科自制护眼膜贴敷于非手术眼,降低了非手术眼发生眼组织损伤的机率,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2013年1月~7月选取年龄>65岁行白内障囊外摘除+人工晶体植入术老年患者120例,随机分为实验组和对照组,各60例。实验组男性32例,女性28例,平均年龄 76.35 ± 6.50 岁。对照组男性30例,女性30例,平均年龄 73.87 ± 7.54 岁。两组一般资料方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有手术患者均采用0.5%碘伏消毒液。手术眼应用0.5%碘伏原液进行手术野皮肤消毒2次。在使用0.5%碘伏消毒手术眼手术野前,实验组采用自制护眼膜贴敷非手术眼。对照组未采用护眼膜贴敷非手术眼。护眼膜制作:材料为一次性使用透明敷料。长度:从鼻梁最高点至外眦外侧5mm;宽度:上眼睑上5mm至下眼睑下5mm。为保护睫毛,保护膜正中粘贴自制棉片(长度为稍长

于眼裂),避免去除保护膜时损伤睫毛。

1.3 观察指标

观察两组非手术眼角结膜化学性灼伤发生率,并进行比较。

1.4 统计学方法

采用SPSS 13.0软件进行统计分析,采用 χ^2 检验、t检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果(表1)

表1 两组非手术眼角结膜化学性灼伤发生率的比较

组别	例数	灼伤眼数	灼伤率(%)
实验组	60	0	0
对照组	60	28	46.7

$$\chi^2=21.6, P<0.05$$

3 讨论

碘伏是碘和表面活性剂(PVP、聚醇醚、洗必泰)通过络合的方式而形成的不定型络合物,碘伏粘稠度大,对黏膜刺激性小,但碘伏的稳定性差^[1],可杀灭肠道致病菌、化脓性球菌、致病性酵母菌和医院感染常见细菌。临床上常用于手术部位的皮肤、黏膜消毒。我科采用碘伏消毒液,杀菌谱广,对黏膜无刺激,能杀灭细菌、病毒、真菌、沙眼衣原体等,不着色^[2],在2min内起到杀菌效果,使细菌数量下降95%左右。其杀菌机制:碘伏可破坏细胞膜的通透屏障,使蛋白质外露或酶蛋白与碘伏发生碘化反应而失活,从而使胞体发生变形、皱缩以致死亡^[3]。因对皮肤黏膜无刺激性,临床上广泛应用于手术前皮肤消毒、黏膜冲洗消毒等。随着碘伏在临床手术消毒中的普遍应用,尤其是眼科、美容科、口腔颌面外科等颜面手术,常有碘伏致眼部损伤的

报道^[4,5],因此碘伏的副作用不容忽视。0.5%碘伏消毒液 PH 值为 2,属酸性物质,它可导致角膜及结膜上皮细胞水肿、组织粘附能力下降,使上皮细胞的液体蓄积,从而导致上皮细胞脱落,引起角结膜损伤。本研究实验组使用自制护眼膜后无 1 例发生非手术眼角结膜化学性灼伤,对照组 28 例发生角结膜化学性灼伤。两组比较有显著性差异($\chi^2=21.6, P<0.05$)。表明自制护眼膜的应用,能避免眼部手术消毒时碘伏致非手术眼发生角结膜化学性灼伤。

碘伏所致角结膜化学性灼伤主要表现为手术眼消毒后 30min~24h 内非手术眼出现异物感、畏光、流泪及睁眼困难等症状,同时可见眼睑痉挛、球结膜充血。术后裂隙灯显微镜检查可见结膜睫状充血、水肿,角膜上皮弥漫点状脱落或片状脱落,荧光素染色呈阳性。发生角结膜化学性灼伤后,患者因明显的眼部疼痛、睁眼困难等不适导致精神紧张、焦虑和恐惧,影响手术眼的术后恢复。我们应向患者及家属进行解释,给予心理疏导及对症处

理。处理方法:先用灭菌生理盐水 10~20ml 冲洗非手术眼结膜囊,然后滴用玻璃酸钠等人工泪液,数分钟后患者即感眼部疼痛症状逐渐减轻,一般 1~2d 后眼部症状完全消失,且不留任何后遗症。

使用自制护眼膜,不仅能防止非手术眼角结膜化学性灼伤,且对手术眼的核对起到很好的作用,从而杜绝错开手术眼等严重差错事故。

参 考 文 献

- 1 张文福. 手术部位皮肤消毒进展[J]. 中国消毒学杂志, 2014, 31(1): 63~66.
- 2 吕美菊, 任晓璐, 渠莉, 等. 碘伏治疗流行性出血性结膜炎的临床应用[J]. 中外健康文摘, 2007, 4(7): 186.
- 3 白丽光, 王萍. 68 例病毒唑联合碘伏烧灼治疗病毒性角膜炎的疗效观察及护理[J]. 中华现代护理杂志, 2007, 13(29): 2858.
- 4 常丽英. 碘伏致术后眼损伤的治疗及预防[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(14): 401~402.
- 5 苏锦瑜, 倪秀琴. 额面手术碘伏消毒致化学性眼灼伤 12 例的护理[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(32): 7962~7963.

(收稿日期: 2014-04-17)

在腹部手术中运用廓清式呼吸的观察与分析

戚玉珍 张雪英 张满满

摘要 **目的** 探讨腹部手术中运用廓清式呼吸对患者的影响。**方法** 将 420 例腹部手术患者随机分为对照组 200 例和观察组 220 例。对照组采用常规护理。观察组采用廓清式呼吸。观察两组术中及术后 24 h 恶心、呕吐、术中低血压、疼痛、满意度, 并进行比较。**结果** 两组术中及术后 24h 恶心、呕吐, 术中低血压、疼痛, 满意度比较有显著性差异($P<0.05$)。**结论** 腹部手术中有效运用廓清式呼吸, 可以减少患者的不适。

关键词 消化系统外科手术; 廓清式呼吸

中图分类号 R656; R657

Key words digestive system surgical procedures; indexes of breathing

手术是治疗外科疾病的重要手段, 术中因腹膜牵拉, 对胃肠道进行操作等因素, 可引起生理和心理的不适。据报道^[1], 加强术前呼吸功能锻炼及术中呼吸控制, 可降低术后并发症, 减轻护理工作量和患者的经济、心理负担。廓清式呼吸是通过对人

的自我激励机制强化, 调动人的内在积极性和潜力, 对训练患者术中呼吸功能控制有重要作用^[2], 我院对腹部手术患者 220 例采用廓清式呼吸, 效果显著, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2012 年 1 月~2013 年 12 月我院手术室行腹部手术患者 420 例, 男性 40 例, 女性 380 例, 年龄

DOI: 10.3969/j.issn.1671-8933.2014.04.024

作者单位: 215331 江苏省昆山市第四人民医院手术室 昆山
戚玉珍, 女, 本科, 主管护师, 护士长



知网查重限时 **7折** 最高可优惠 **120元**

本科定稿，硕博定稿，查重结果与学校一致

立即检测

免费论文查重: <http://www.paperyy.com>

3亿免费文献下载: <http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重: http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载: <http://ppt.ixueshu.com>
