

口腔颌面全麻手术患者眼部并发症的预防及护理

李娜

(兰州大学第一医院口腔科、眼科,甘肃 兰州 730000)

摘要:眼睛是心灵的窗户,眼睛对患者的重要性不言而喻。在口腔颌面全麻手术前,护理人员应重视对患者采取护理措施以预防眼部并发症的发生。本文梳理了几点口腔颌面全麻手术预防眼部并发症的关键护理事项,鉴于预防术中眼部干燥是预防眼部并发症的关键,文中重点对常用的几种预防眼部干燥的护理方法进行了对比分析,结果表明,全麻手术预防眼部干燥护理措施在不断地优化和进步,护理人员也应与时俱进,主动学习更先进、更科学的护理方法,以对患者提供更优质的护理服务。

关键词:口腔颌面部;全麻手术;眼部并发症;预防;护理

中图分类号:R473.78

在口腔颌面部全麻手术中,畏光、流泪、眼干、眼涩、异物感强、刺痛、视物不清、结膜充血、角膜炎等眼部并发症一直困扰着广大护理人员和患者。数据表明,在全麻手术前未采取任何护理措施或护理措施不当的患者有40%-60%的概率发生眼部并发症。笔者曾作为患者,深知全麻术后眼部并发症给患者及家属所带来的困扰。为减缓甚至避免患者术后发生上述眼部并发症,护理人员有必要采取一些有效的术前预防和术后护理措施,以向患者提供更优质的护理服务。

1 护理人员高度重视

目前已有许多从业人员对全麻术后眼部并发症的病发原因、术前预防措施及术后护理手段进行了大量研究,且已有不少医疗机构切实制定了相关护理制度、规范了相关护理程序,从而使得部分患者有幸避免了全麻术后眼部并发症带来的困扰、疼痛和不便。但仍有许多医疗机构(尤其是落后地区和基层医疗机构)的护理人员在全麻手术过程中仅将注意力集中在了配合医生完成手术上,而忽视了对患者进行相关眼部护理的必要性及重要性,进而使患者在术后承受了不必要的痛苦。因此,有必要在从发达地区到落后地区、从高等级医院到低等级医院的全系统护理人员中建立共识,重视并采取措施对全麻术后眼部并发症进行术前预防及术后护理。

2 术前患者心理护理

口腔颌面部全麻手术多是二级以上手术,患者

或多或少都会存在一些心理问题,主要表现为恐惧、焦虑、紧张等,情绪波动较大,且大多数患者担心术后会留下疤痕,影响容貌。这些症状会影响患者的饮食、休息等,对患者的早日康复产生诸多不利影响。在此情形下,护理人员在术前要充分掌握患者的病情和情绪,以理解、体谅、宽容的态度与患者进行交谈,耐心地、通俗地向患者介绍病情与治疗方案,并对全麻手术的安全性进行详细解释,对患者的顾虑和担心进行专业而又权威的解答,帮助患者树立战胜疾病的信心,第一时间发现患者的心理问题,调整好患者的心里状态。

3 采取护理措施预防眼部干燥

在口腔颌面全麻手术中普遍使用了肌松剂和镇静剂,患者的眼轮匝肌会因肌松剂的作用而变得松弛,从而影响了患者眼睑的主动闭合;患者的瞬目反射会因镇静剂的作用而消失,从而使患者的泪膜在破裂后不能重新形成。两方面的原因使得患者眼表面泪水加速蒸发、眼角膜失去了泪膜的湿润和保护,眼部逐渐变得干燥,畏光、流泪、眼干、眼涩、异物感强、刺痛、视物不清、结膜充血、角膜炎等眼部症状由此引发。因此,预防眼部干燥是预防全麻术后眼部并发症的关键之举。

从当前已有研究结论及相关医疗机构的实践来看,主要有以下几类护理措施可以预防眼部干燥:

3.1 术前使用抗菌类滴眼液

目前市面上抗菌类滴眼液产品种类较多,基础功效大同小异,下面以加替沙星热敏凝胶滴眼液为

例进行论述。口腔颌面全麻术前,护理人员将足量加替沙星热敏凝胶滴眼液缓缓挤入眼睑结膜囊内,以防止眼球在术中暴露过久导致角膜干燥。术后及第二天,继续用加替沙星热敏凝胶滴眼液滴眼,每天3次。滴眼液要专人专用,防止交叉感染。护理人员点涂药物前应清洗双手,点涂动作要轻柔、稳准。抗菌类滴眼液因具有抗菌消炎的作用,且为液体,可以在一定程度上对眼部起到保湿作用。但口腔颌面部全麻手术多采用仰卧位,术中肩部抬高,眼睛常处于消毒范围内,由于上述方法在术中未对眼部进行其他保护,容易导致消毒液流入患者眼部导致患者术后出现畏光、视物不清、结膜充血等眼部并发症。使用其他抗菌类滴眼液基本与加替沙星热敏凝胶滴眼液有同等的功效,同时也存在同样的缺点。

3.2 抗菌消炎类眼膏结合医用无菌薄膜

目前临床上对全麻手术患者采用的抗菌消炎类眼膏通常有金霉素眼膏、红霉素眼膏、拖布霉素眼膏等,下面以金霉素眼膏为例进行论述。全麻插管固定后,护理人员用单手指和食指轻轻撑开患者眼睑,将适量金霉素眼膏缓缓挤入下眼睑结膜囊内,轻轻闭合双眼睑,再覆盖剪好的医用无菌薄膜(或消毒后的无菌医用纱布)。术后,护理人员轻轻撕去医用无菌薄膜,并用无菌纱布将双眼周围的污迹擦拭干净。金霉素眼膏具有抗菌消炎的作用,而无菌薄膜既可以预防消毒液流入眼睛,又具有一定的保湿作用,两者结合使用,可以有效预防眼部干燥。但这种方式操作复杂,对护理人员素质要求较高(眼膏剂量的掌握、无菌薄膜粘贴及撕去手法等),容易出差错,眼内涂眼膏增加了异物感,且因金霉素眼膏含抗生素成分,在使用过程中是否会对角膜产生刺激从而引发结膜充血红肿还有待进一步研究。使用其他眼膏加医用无菌薄膜组合也能预防眼部干燥,但也面临几乎同样的问题。

3.3 医用水凝胶护眼贴

全麻插管固定后,护理人员清洗双手,按产品包装提示方法将医用水凝胶护眼贴敷于患者眼部。对特殊体位(侧卧或俯卧)的患者可使用包装盒内配备的固定带套于耳后固定即可。术后,护理人员

轻轻揭去护眼贴即可。医用水凝胶护眼贴具有良好的生物相容性、保湿性、舒适性,无致敏、无刺激、无毒副作用,且操作简单,不会对护理人员造成压力。临床实验也证明,医用水凝胶护眼贴可以有效预防眼部干燥,进而有效预防或减轻全麻术后患者眼部并发症的发生。

以上几种方法在医疗用品使用、可操作性、护理效果等方面均有不同程度差异,且可以明显感觉到随着科学技术的不断发展,护理人员有条件使用更先进的医用产品、更科学的护理措施来有效预防口腔颌面全麻术中引发的眼部并发症。

4 术后护理注意事项

4.1 注意患者眼部卫生

如果术前给患者眼部滴了滴眼液或涂了眼膏,术后护理人员应及时用无菌棉签拭去眼周残余污渍或眼膏,减少病人的不适。如果术前在患者眼部贴了医用无菌薄膜或消毒纱布或护眼贴,在撕下时手法一定要轻,以防对患者造成二次损伤。

4.2 密切观察患者眼部症状

护理人员在术后对患者进行巡视时,一定要与患者沟通是否有畏光、异物感、视物不清、刺痛等眼部不适症状,要密切观察患者眼部是否有流泪、结膜红肿等症状。如有不良症状,应及时采取针对性护理措施以减轻患者不适感,并预防眼部症状的恶化。

综上所述,在口腔颌面全麻手术前,护理人员一定要重视对眼部并发症的预防,并在对患者进行心理护理的基础上,采取更先进、更科学的预防眼部干燥护理措施,从而更有效地预防眼部并发症的发生。

参考文献:

- [1] 赵珊,刘晓霞,刘洁.口腔颌面部手术中两种眼部保护效果分析[J].实用临床护理学杂志,2017,2(29):94-97.
- [2] 明华伟,夏德林,吴双江.颌面外科全麻手术患者眼部并发症的原因分析及预防[J].泸州医学院学报,2014,37(4):416-418.
- [3] 王妍.全麻手术病人应用医用水凝胶护眼贴效果分析[J].泰州职业技术学院学报,2014,14(1):73-74.



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>
