

俯卧位全麻脊柱手术患者眼部并发症的术中预防护理

张爱玲, 徐永宜

(新疆维吾尔自治区中医院, 新疆 乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 探析与比较对应用俯卧位全麻脊柱手术患者应用术中预防眼部并发症的护理措施的临床效果护理。**方法** 选取2016年01月~2017年04月我院收治的俯卧位全麻脊柱手术的患者76例进行研究样本并依据数字量表法随机将76例患者分为36例对照组与40例实验组。对照组应用常规护理, 实验组应用针对性护理干预。观察与比较术后并发症发生情况。**结果** 实验组术后眼部不适症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ 。干预后实验组术后眼部并发症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 给予针对性护理干预对应用俯卧位全麻脊柱手术患者的临床效果显著, 有助于有效保护患者眼部组织, 减少对眼部损伤, 避免发生炎症反应, 起到良好的预防眼部并发症的作用, 颇具临床应用的价值, 值得广泛推广。

【关键词】 护理干预; 俯卧位全麻脊柱手术; 并发症; 临床效果**【中图分类号】** R472.3**【文献标识码】** B**【文章编号】** ISSN.2095-8242.2017.087.17135.02

Intraoperative prevention and nursing of ocular complications in patients with prone position and general anesthesia in spinal surgery

ZHANG Ai-ling, XU Yong-yi

(The Xinjiang Uygur Autonomous Region Institute of traditional Chinese medicine, Xinjiang Urumqi 830000, China)

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2017.87.091

对于应用俯卧位全麻脊柱手术患者, 经过全身麻醉后, 强有效的抑制患者的中枢神经系统, 促使肌肉松弛无力与神志消失, 大幅度减弱保护性反射作用与自主调节功能^[1]。从而致使眼角膜外露, 眼睑松弛, 继而在手术过程中容易损伤眼角膜或受到摩擦, 球结膜干燥, 因此容易在术后引发较多的眼部并发症。本文将探析与比较对应用俯卧位全麻脊柱手术患者应用术中预防眼部并发症的护理措施的临床效果护理, 如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年01月~2017年04月我院收治的俯卧位全麻脊柱手术的患者76例进行研究样本。76例研究样本均已签署知情同意书, 自愿参与本次研究^[2]。依据数字量表法随机将76例患者分为36例对照组与40例实验组。其中对照组男23例, 女13例, 年龄21~60岁, 平均年龄 (40.36 ± 15.69) 岁; 疾病类型: 颈后纵韧带骨折症7例, 腰椎管狭窄7例, 腰椎间盘突出症6例, 脊柱侧弯6例, 腰

椎滑脱4例, 椎体骨折6例。实验组男25例, 女15例, 年龄22~62岁, 平均年龄 (42.47 ± 15.98) 岁; 疾病类型: 颈后纵韧带骨折症8例, 腰椎管狭窄6例, 腰椎间盘突出症7例, 脊柱侧弯6例, 腰椎滑脱6例, 椎体骨折7例。经过统计学计算, 76例患者在等基础资料方面不具有较大差异且 $P>0.05$, 有对比性。

1.2 护理方法

两组患者均给予常规护理, 实验组在此基础上加用针对性护理干预, 具体方案如下: (1) 首先护理人员根据患者的身形、性别与体重等一般资料, 选择大小与厚度相适应的海绵垫, 减小皮肤压强, 缓解眼部压力, 预防皮肤压疮。选择合理患者的头托位置, 将患者眼部放在头托的凹陷处, 避免眼部神经造成压迫。(2) 手术过程中, 护理人员在不影响医生的手术操作的情况下对患者面颊、眼部、颧弓进行按摩, 缓解受压程度, 促进受压部位的血液循环。(3) 由于俯卧位姿势, 在进行脊柱手术过程中, 皮肤血液与消毒液容易流入眼部, 从而刺激眼睑部皮肤以及眼

血的常见原因, 在护理中, 应将上述因素作为重点。

针对上述因素, 给予乙组采血对象针对性护理, 给予患者心理护理, 注意观察患者情绪变化, 帮助选取适宜体位, 取得了理想效果。经护理, 乙组中仅有3人出现晕针、晕血, 发生率显著低于采取常规护理的甲组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述, 静脉采血晕针、晕血原因多样, 可通过针对性护理加以预防。

参考文献

- [1] 徐婷婷. 静脉采血对象晕针、晕血原因分析及护理干预[J]. 医疗装备, 2017, 30(8): 178-179.
- [2] 王玉香. 护理干预预防静脉体检者晕血晕针的效果[J]. 医疗装备, 2016, 29(21): 155-156.
- [3] 张莉. 静脉采血晕针晕血护理干预探讨[J]. 包头医学, 2015, 39(1): 49-50.

本文编辑: 吴卫

角膜与结膜等内部组织,致使眼部发生肿胀、角膜炎与结膜炎等患者。因此在麻醉后,要对患者眼部涂抹少量的红霉素眼药膏,促使眼睑闭合,用纱布将其覆盖,用3 M护皮膜将眼部粘贴覆盖。(4)手术室温度与湿度也会影响到眼角膜,如果湿度过低,温度过高,将导致更多眼部泪液被蒸发,避免眼角膜发生干燥等并发症。因此护理人员要将手术温度控制在22-25摄氏度,将湿度控制在40%~60%。

1.3 护理观察指标

观察与比较术后眼部不适症发生率与并发症发生率。

1.4 统计学方法

数据均采用统计学软件SPSS 18.0进行处理,计数资料(术后不适症发生率与并发症发生率),用率(%)表示,卡方(χ^2)检验比较。比较二者差异明显,有统计学意义且 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组眼部不适症状发生情况

实验组眼部刺痛1例,畏光1例,视物模糊1例,眼部异物感0例,流泪0例,术后眼部不适症发生率为7.5%;对照组眼部刺痛3例,畏光2例,视物模糊2例,眼部异物感2例,流泪1例,术后眼部不适症发生率为27.77%。经过统计学计算,实验组眼部不适症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ ($\chi^2=6.5408$, $P=0.0000$)。

2.2 比较两组眼部并发症发生率

实验组眼部结膜红肿1例,视力减退1例,角膜溃疡0例,术后眼部并发症发生率为5%;对照组眼部结膜红肿2例,视力减退3例,角膜溃疡2例,术后眼部并发症发生率为19.44%。经过统计学比较,实验组眼部并发症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ ($\chi^2=7.7952$, $P=0.0000$)。

3 讨论

在本文研究中,实验组术后眼部不适症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ 。干预后实验组术后眼部并发症发生率远远低于对照组, $P<0.05$ 。具体原因如下:在手术过程中注意对眼部护理,给予对应眼部的按摩,促进眼部周围血液循环,缓解受压压力^[3]。红霉素眼膏具有润滑、消炎、隔离光纤与保湿眼部组织的作用,同时还能有利于防止细菌感染,形成眼部保护膜,从而避免暴露性角膜炎发生^[4]。临床医学上常使用金霉素眼膏进行护理并起到良好的防治术后眼部并发症作用。另外应用3M透明通气胶带,促使眼睑得以完全闭合,防止眼部泪液蒸发,致使眼角膜上皮组织发生失水变性的并发症,还能避免微尘污染。此外环境护理,调整合理温度与湿度可以确保眼部组织得以湿润,减少眼部泪液的蒸发量。

综上,给予针对性护理干预对应用俯卧位全麻脊柱手术患者的临床效果显著,有助于有效保护患者眼部组织,减少对眼部损伤,避免发生炎症反应,起到良好的预防眼部并发症的作用,颇具临床应用的价值,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 钟皇娇,王文兰,游玉媛.基于循证护理预防俯卧位脊柱后路手术并发症的临床应用[J].中国当代医药,2017,24(1):162-164.
- [2] 张秀华,林建玲,莫家全,等.医用水凝胶眼疗贴在脊柱外科全麻手术中预防眼部并发症的应用[J].护理与康复,2015,14(9):886-887.
- [3] 王争艳,刘敏.术中护理干预对全麻俯卧位手术患者眼部并发症的影响[J].护理实践与研究,2016,13(20):83-85.
- [4] 王煜芳.对行全麻俯卧位腰椎手术患者采用头面部三点摆放法对其发生并发症情况的影响分析[J].当代医药论丛,2015,26(3):191-192.

本文编辑:王雨辰

(上接17133页)

3 讨论

细节护理不仅要求在具体的神经内科护理工作中将每一个细节进行拆分并加以重点关注,并提高了不同措施的实施需求,将各个细节进行整合,实现护理工作的连续性及衔接性,以全面提升护理质量及提高护理满意度。经本次研究发现,细节护理组的护理效果明显优于常规护理组,表明细节护理在神经内科护理中有显著的应用效果。

参考文献

- [1] 陈小灵林.细节护理在神经内科的应用分析[J].心理医生,2017,23(15).
- [2] 朱芳芳.细节护理对神经内科护理质量及护理满意度的影响[J].健康前沿,2017,26(1).

本文编辑:吴玲丽