

角膜内皮移植手术围术期人性化护理模式探讨

靳莹

天津市眼科医院, 天津 300381

摘要: 目的: 探讨并介绍角膜内皮移植手术围术期人性化护理模式; 方法: 2018年10月-2019年3月我院手术室将人性化护理模式应用于16例在我院行角膜内皮移植手术的患者中; 结果: 患者术后恢复良好, 术后6个月最佳矫正视力均 >0.2 , 角膜内皮活性显著, 角膜透明, 植片贴附良好, 无术后排斥反应发生。结论: 对行角膜内皮移植术的手术患者提供高效优质人性化的围手术期护理服务, 可帮助患者稳定围术期情绪, 保持良好心态积极配合治疗, 做好术后自我管理, 是防止植片漂浮移位, 保持前房及眼压稳定, 预防术后感染及排斥反应, 保证手术成功及术后恢复的重要保障。

关键词: 角膜内皮移植; 围手术期; 护理

由各种原因引起的角膜内皮细胞失代偿, 最终会导致失明(或伴有各种眼部不适), 严重影响了患者的生活质量, 既往穿透性角膜移植往往是其唯一的选择, 术后排斥反应发生率, 屈光不正严重, 近年来角膜内皮移植术逐渐成熟并展示出强大的优越性。角膜内皮移植就是保留角膜由外到内的大部分组织, 仅仅去除角膜最内层的病变部分, 而替换为正常的角膜内皮。与穿透性角膜移植术比较, 具有手术切口小而密闭, 术中并发症少, 术后散光轻, 恢复快等优点^[1]。2018年10月-2019年3月, 我院手术室将人性化护理模式应用于在我院行角膜内皮手术患者中, 提高了患者的围术期护理满意度, 效果良好, 现介绍如下:

1 临床资料

本组患者16例, 男5例, 女11例, 年龄30-54岁, 角膜内皮细胞计数小于600个/mm², 进行角膜内皮移植术, 术后6个月最佳矫正视力均 >0.2 , 角膜内皮活性显著, 角膜透明, 植片贴附良好, 无术后排斥反应发生。

2 手术方法

球后阻滞麻醉, 术前测量角膜直径并清除角膜上皮, 于12点角膜缘后1mm处做巩膜隧道切口, 把隧道刀伸进透明的角膜, 将内皮层、后弹力层和部分基质剥下来, 将供体的移植片从切口植入, 在眼内展开并铺在基质层上, 无菌空气前房内加压5min, 释放植片与植床之间的积液, 使其紧密贴合, 关闭伤口。

3 护理

3.1 术前护理

3.1.1 心理护理

由于角膜内皮移植受角膜供体、受体因素的影响, 手术时机非常关键, 所以接受角膜内皮移植手术的病人常在住院当天或次日即进行手术, 术前准备工作要在短时间内完成。病人会因短时间内接受多项检查、术前准备工作而感到紧张, 并且对手术过程不了解, 常表现出焦虑、恐惧的心理反应。针对这一现象, 手术护士术前要去病房进行访视, 向患者简单介绍手术方式、麻醉效果及有关手术的注意事项, 使病人保持良好心态, 能够积极配合手术。

3.2 术前准备

术前完成各项专科及全身检查; 测量生命体征; 遵医嘱使用抗生素滴眼液, 预防术后感染; 术前1h给予1%毛果芸香碱滴眼液缩瞳, 术前30min遵医嘱给予镇静剂和止血敏, 使病人心情平静和预防出血; 最后生理盐水冲洗结膜囊并包封, 保持术眼清洁。

3.3 术中护理

患者取平卧位, 术中持续心电监护, 密切观察患者的生命体征变化, 术中稳定患者情绪, 适当告知手术进程及可能出现的不适, 使其积极配合治疗。术毕, 为防止植片移位, 应由医护人员协助患者保持面向上平卧位平稳移动至对接, 送入病房时以同样的方法移至病床, 同时向患者充分告知。

3.4 术后护理

术毕6h观察患者前房气体吸收的进度及植片是否移位, 预防性给予抗排斥药物, 真对患者出现的流泪、异物感等不适症状做出详细解答和记录; 观察眼压是否稳定; 术后忌辛辣刺激的食物, 多进食富含维生素的新鲜水果和蔬菜及高蛋白饮食, 有利于角膜再生和修复, 促进伤口愈合。另外, 要保持大便通畅, 勿用力大便, 防止伤口裂开, 植片移位。

4 并发症的观察与护理

4.1 植片移位

角膜内皮移植术仅移植病变的角膜内皮层、后弹力层和一层薄的角膜基质, 保留了病人正常的角膜上皮和基质层, 植床表面光滑, 由于该手术植片无需缝线, 靠前房内空气泡顶植片, 术毕前房注气使植片与植床相贴合, 因此植片移位是术后最常见的并发症^[2], 所以要求术后每天在裂隙灯显微镜下观察病人前房空气吸收情况及植片与植床相贴合情况, 及时发现并发症并处理, 再次向病人及家属强调正确体位的重要性。

4.2 眼压的观察

每日进行眼压测量, 病人诉眼痛、眼胀时要高度重视, 及时告知医生并进行处理。

4.3 免疫排斥反应

角膜移植术是目前器官和组织移植成功率最高的手术, 但术后的免疫排斥反应仍然是导致手术失败的主要原因^[3]。其诱发因素包括机体抵抗力下降、血管扩张、饮食生活和工作环境等。如有发生应给予局部抗排斥反应药物治疗。

5 出院指导

出院后严格遵医嘱用药, 教会患者正确的点眼药方法, 以增加药物吸收, 保证效果, 告知眼药水保存方法及要求; 保持眼部清洁, 切记揉眼睛, 避免剧烈运动, 防止用眼过度; 按时复查, 如患者出现眼红、眼痛、视物模糊、流泪、视力下降等症状, 应及时就诊。

6 小结

角膜内皮移植术是近年开展的新型后板层角膜移植术, 技术难度达, 手术要求高, 在围术期密切观察, 提供高效优质人性化的围手术期护理服务, 稳定患者围术期情绪, 使患者保持良好心态积极配合治疗, 做好术后自我管理, 是防止植片漂浮移位, 保持前房及眼压稳定, 预防术后感染及排斥反应, 保证手术成功及术后恢复的重要保障。

参考文献

- [1]常雪, 李桂芳, 刘君. 20例角膜内皮移植术患儿的围手术期护理[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(01): 66-69.
- [2]史沛艳, 王婷, SHI Pei-yan, 等. 角膜内皮移植技术的发展[J]. 国际眼科纵览, 2017, 41(5): 341.
- [3]Cen Y J, Feng Y. Constructing a Novel Three-Dimensional Biomimetic Corneal Endothelium Graft by Culturing Corneal Endothelium Cells on Compressed Collagen Gels[J]. Chin Med J, 2018(131): 1710-1714.