

角膜穿通伤的个案护理

Case nursing of corneal penetrating injury

姚玲莉

Yao Lingli

(重庆普瑞眼科医院 400060)

(Chongqing Purui Ophthalmology Hospital 400060)

摘要:目的 分析角膜穿通伤患者的护理干预方法。方法:选取我院角膜穿通伤患者1例展开研究,分析护理干预方法。结果:患者能够保持眼部清洁卫生,健康饮食,每日保证6-7小时睡眠时间,未发生眼部疲劳引起充血,告知其伤后早期活动量,避免扩大应保持循序渐进,确保病区内地面无积水、无障碍,未发生前方出血的情况。结论:角膜穿通伤患者采取个案护理有利于患者的眼外伤并发症发生情况减少,促进患者疾病预后改善。

Abstract: Objective: To analyze the nursing intervention methods for patients with corneal penetrating injury. Method: One patient with corneal penetrating injury in our hospital was selected for research and nursing intervention methods were analyzed. Result: The patient is able to maintain clean and hygienic eyes, eat a healthy diet, and sleep for 6-7 hours a day. There is no eye fatigue causing congestion, and the patient is informed of their early activity after injury. To avoid expansion, they should maintain a gradual approach, ensuring that there is no water accumulation or obstruction on the ground in the ward, and there is no bleeding in the front. Conclusion: Taking individual care for patients with corneal penetrating injury is beneficial for reducing the incidence of eye injury complications and promoting the improvement of disease prognosis.

关键词:角膜穿通伤;护理;评估

Keywords: corneal penetrating injury; Nursing; assess

角膜穿通伤属于现阶段临床当中的眼科当中较为常见的外伤。角膜损伤后大部分患者会存在一定的眼内容物脱出,导致患者的眼组织的正常结构、功能遭到明显的破坏,诱发其产生眼屈光状态、眼通透性出现一定改变^[1-2]。未能够得到及时处理会导致其自身的伤情加剧,诱发患者产生感染使其出现眼球萎缩,严重者会导致其发生视力丧失^[3-5]。因此,在医疗中需要做到及时、正确、妥善进行处理,属于其降低致盲致残率、尽早能够恢复视力的重要关键。同时,护理中能够积极做到周到、精心、细致性同时具备有针对性的护理能够使患者的手术疗效全面提高,为患者能够进一步提供相应保障,本次对于1例角膜穿通伤的个案护理体会报告如下。

一、病例简介:

(一)病史:患者因“右眼被钉子弹伤后视物不清3天”来院,出现视力明显下降、眼红、眼痛、怕光、流泪的症状,于我院门诊检查,门诊以“右眼角膜穿通伤”收住院。既往史:一般情况检查:良好,疾病及手术外伤:否认“肾病、糖尿病、高血压、心脏病及胃病史”。无手术、外伤史,无输血史,传染病及预防接种史:否认“结核、伤寒、肝炎”等传染病史,无预防接种史,药物过敏史:否认药物食物过敏史。

查体:T36.5℃ P75次/分 R19次/分 BP134/78mmHg。一般情况:营养良好,发育良好,意识清晰,自主体位,合作佳,表情自然安怡,语言流畅,音色清晰。

眼部情况:视力:Vod:手动/眼前, Vos: 0.8, 眼压: Tod13mmHg, Tos19mmHg。双眼色觉、光定位正常,眼脸无红肿,位置正常,启闭如常。裂隙灯下见:右眼结膜混合充血(+++),角膜3-4点位全层斜形裂伤,伤口不规则,长度约5mm,相应部位虹膜嵌顿, KP(-),前房浅1CT,房水Tyn(-),瞳孔欠圆,大小约3.0×3.0mm,瞳孔区渗出膜,对光反射迟钝,虹膜纹理欠清晰,晶状体混浊C5N5,玻璃体混浊,眼底:窥不清;左眼结膜无明显充血,角膜透明, KP(-),前房正常,房水Tyn(-),瞳孔圆,大小约3.0×3.0mm,对光反射灵敏,虹膜纹理清晰,晶状体混浊,玻璃体混浊,眼底:视盘界清,颜色淡红, C/D约0.3,视网膜血管走行正常, A/V≈2:3,视网膜在位,黄斑中心凹反光未见。双眼眼球位置及运动正常。

治疗方案:左氧氟沙星滴眼液 0.02ml OD qid 人表皮生长因子滴眼液 0.02ml OD qid 妥布霉素地塞米松滴眼液(典必殊) 0.02ml qd 0.9%氯化钠注射液(塑)。

二、护理评估

1、详细了解受伤的时间与程度,致伤物的性质及污染程度。

2、评估患者的健康史,了解目前有无眼部疼痛、视物模糊、头痛等症状与体征。

3、评估患者的心理状态。

护理诊断及措施:

焦虑^{- - -}与担心治疗效果不佳有关。

护理目标:患者焦虑情况有所减轻

措施:(1)经常巡视病房,多于患者交谈,帮助结识病室病友,以便互相关照。

(2)介绍已经治愈的病例,讲解角膜移植手术的特点。增强战胜疾病的信心。

(3)保持病室安静清洁,为患者提供良好的休息环境。

护理评价:患者焦虑有所减轻。

知识缺乏^{- - -}与不了解疾病知识有关。

护理目标:使患者了解疾病的相关知识。

措施:

(1)向患者解释有关疾病及手术的知识;

(2)耐心细致的解释患者提出的问题;

(3)认真做好术前宣教;

(4)指导患者做好术前各项准备和禁止吸烟、饮酒,搞好个人卫生,预防感冒。

护理评价:患者对疾病及手术知识有所了解

3. 生活自理缺陷——与视力下降有关。

护理目标:恢复正常视力

措施:

(1)向患者解释有关疾病的知识,手术的目的,治疗的效果,发放角膜移植健康宣教处方。

(2)耐心细致的解释患者提出的问题。

(3)认真做好术前的宣教,以便术中配合。

(4)指导患者做好术前各项准备和禁止吸烟、饮酒,清洁卫生,预防感冒。

(5)术前准备操作想患者解释目的取得配合,按时缩瞳以及降眼压处理。

1、术前护理

(1)治疗原则是缝合伤口恢复眼球的完整性,防止感染和并发症。按眼内手术术前护理常规,做好急诊手术准备。

(2)遵医嘱全身及局部应用抗生素、糖皮质激素、破伤风抗毒素及止血药物等。

(3)感染性眼内炎者,行玻璃体注射抗生素及糖皮质激素或行玻璃体切割术。

(4)视功能及眼球外形恢复无望需行眼球摘除术者,做好心理护理。

(5) 遵医嘱给予镇静剂,用无菌眼垫遮盖患眼。

2、术后护理

(1) 按眼内手术术后护理常规。

(2) 进营养丰富易消化饮食。

(3) 观察病情,观察有无眼痛等不适。伤口疼痛给予止痛药;头痛、术眼疼痛剧烈者评估有无感染可能,以便及时处理。预防交感性眼炎的发生。

(4) 保持大便通畅。术后2天无大便者给予通便处理。

(5) 全身及局部应用抗生素,预防感染。

(6) 角膜缝线者刺激症状较重时,术后14天后根据伤口愈合民政部拆线。

护理评价:术后视力逐步恢复中。

1、指导患者遵医嘱用药并告之用药。

2、指导患者掌握正确的滴眼药水的方法,用药时间及剂量;

3、保持眼部清洁卫生,洗脸时勿用力搓洗术眼,尽量避免水进入眼内;

4、少食辛辣刺激性的食物,多吃一些新鲜蔬菜水果,保持大便通畅;

5、注意休息,每日保证6-7小时睡眠时间,每次连续看电视阅读等时间不宜超过1小时,以免眼部疲劳引起充血;

6、指导患者若出现术眼红、肿、痛、畏光、异物感、分泌物增多、视力下降等症状随时复诊;指导患者出院后术眼无特殊不适症状两周后来院复查。

三、护理体会

角膜穿透伤属于眼球穿透伤当中较为常见的眼部疾病,伴随眼科显微镜技术普及及开展,能够使角膜穿透伤的手术质量提高,注重加强其中心护理,进一步提高手术效果^[6]。由于患者存在毫无思想准备情况下受伤会具备恐惧、焦虑不安感受,过于担忧手术疼痛以及术后无法复明。因此,护理人员需要对患者热情接待,并能够立即通知医生结合优先就诊检查,通过有效交流,对其心理信息需求进行了解,并耐心介绍手术的必要性,积极鼓励患者能够表达自身的问题,实现针对性解决,结合有力的心理支持,促进患者能够增强信心,并能够积极主动有效配合^[7]。

心理护理:眼角膜损伤属于突然意外引发损伤,患者通常不具备思想准备情况下受伤,对于患者的生理以及心理均产生较大打击。患者一般会表现出紧张、恐惧、不安等心理,儿童一般会存在眼睛紧闭以及哭闹不止、不愿睁眼等情况。患者家属以及亲朋好友在来院时通常相对焦急以及情绪激动。护理人员需要立即通知医生为其结合优先检查及就诊,护理人员需要耐心、细心的结合患者的家属情感支持,并表达相应安慰及解释,使其能够对于诊治知识进行了解,并能够稳定亲友患者的情绪,鼓励其能够积极树立信心。护理人员应积极配合相应诊治,不可让患者家属在其面前痛苦,避免对于患者情绪产生影响,使其思想负担加重。应保持病房诊室安静,保证其能够有序诊治^[8]。术前准备:护理人员需要与医生做到相互配合,并对其受伤迅速查明,判断伤情,为其做好眼底、视力、眼压等专科检查,检查过程中应保持动作轻柔,避免对于眼球产生压迫,诱发内容物脱出时期,损伤加重术前应为其结合进行结膜囊冲洗,预防眼表细菌随冲洗液,逐步带入眼内引发眼内感染。同时,应做好创面保护,叮嘱患者避免用力揉眼睛眼,对其生命体征进行监测。同时,针对于全身变化进行观察,预防意外产生。术后护理:应为患者提供更加安静、整洁、舒适的血氧环境,确保其睡眠充分,注重加强病房的巡视,并与患者积极沟通,对患者的心理需求进行了解,有效消除其心理问题。对于患者的要求能够结合有效帮助,协助患者大小便,鼓励其能够有效进食,饮食应保持易消化、清淡饮食。针对于营养食物以及富含维生素B、C的相关蔬菜能够增加营养,有利于角膜损伤修复。同时,应积极维持大便通畅,预防便秘时用力排便,使其出现眼压增高,诱发出血及裂口。专科护理:术中应针对于伤口疼痛情况进行了解以及判断其敷料是否异常,如伤眼产生持续胀痛以及伴有呕吐,应对于医生报告。如眼压升高需要注意主为其应用甘露醇静脉滴注,使其眼压降低。同时,

应做到双眼部干燥、清洁,对于敷料是否存在渗血、脱落进行观察,为患者进行局部用药。如解除眼部包扎实施眼药开放时应做到无菌操作,并能够正常洗手,保持动作轻柔,其药液滴在睫毛内,避免直接滴在角膜上,诱发不良刺激。眼药瓶口需要与底部距离3~4cm,避免与眼部接触引发角膜创面误伤。术后为预防感染可实现抗生素、糖皮质激素类药3~5天静脉滴注。同时,应对于用药后的反应注意观察。眼部如无特殊情况可于术后第8天打开滴眼药水,滴眼时注意手部卫生应利用消毒棉签下睑轻拉,眼药水滴入下穹窿内不要向角膜上直接滴在,避免引发不良刺激、为预防虹膜后粘连,术后应及时给予快速短效的散瞳剂,如0.5%托品酰胺眼药水,每天2次滴眼能够积极虹膜后粘连,降低血管通透性,改善局部血液循环,减少渗出。应积极预防意外损伤情况出现,使患者能够尽快对于住院设施以及环境进行熟悉,下床活动时应做到伤眼保护,预防碰撞眼球。告知其利用手揉眼以及用力挤眼会引发伤口裂开。应有效指导患者正确活动。同时,讲解相关并发症知识,针对于角穿透伤后前房出血积极预防,避免用力打喷嚏、咳嗽,食用过硬食物,使用预防眼球震动,引发眼内血管破裂,使其出现前方出血,对于伤口疗效以及愈合造成影响。积极预防感染:注重加强疗效观察,对患者结合生命体征监测,注重观察眼部有无异常,判断有无分泌物、红肿、异常疼痛,确保用具卧具清洁,短期内避免洗头,有效预防脏水进入到眼内。出院指导:出院指导应对于用药方法进行详细交代,针对其复查次数、时间、卫生指导,预防并发症产生。三个月内避免产生剧烈运动,对于术眼产生碰撞。针对于儿童角膜穿透伤其由于视觉功能未成熟,会对于影响其发育造成弱势。告知家属定期带患者来院检查,并为其结合对症治疗,实现患儿落实训练。针对于入院患者男性相比女性更多,主要为青壮年以及儿童,儿童伤者通常与正处于发育时期,对于周围新鲜事物以及环境探知欲较强,具备顽皮好动的特点。同时,由于儿童的认知能力以及自我保护意识相对较弱,会受到危险因素伤害,属于眼外伤高危人群、青壮年属于社会活动的重要主力,其日常均较为常见,降低眼外伤的发生率。主要在于预防眼科工作者能够实现眼科外伤防治宣传,利用杂志、媒体、报刊、广播电视以及部队、学校等多形式进行眼外伤防治知识普及,使人们能够积极了解人体属于外露器官容易受伤,进一步提高人们对于眼外伤的整体认知训练以及工作过程中实现规章制度以及操作规程建立,注重加强安全措施,危险操作,使用佩戴防护镜,使其会议室以及防范能力提高,促进全社会能够注重眼外伤积极防范,进一步提高医务人员对于整体整治水平,并能够尽早正确的进行眼外伤处理,降低视功能损伤,其致盲率减少。

综上,角膜穿通伤应用个案护理能够使其眼外伤并发症发生率降低,减轻整体创伤。

参考文献:

- [1]薛园园,安燕,李娜,等.微创板层角膜移植治疗圆锥角膜患者围术期优质护理[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):1-4.
- [2]夏萍,陈艳玲,黄燕芳.快速康复护理对应用角膜绷带镜的翼状胬肉切除患者术后恢复进程的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(08):1022-1024.
- [3]李美丽,刘莎莎,骆丽丝.飞秒激光联合准分子激光原位角膜磨镶术治疗近视患者的护理[J].黑龙江医药科学,2022,45(04):121-122+124.
- [4]林景华,林泰南.角膜塑形镜矫治青少年近视的护理、疗效[J].海峡预防医学杂志,2022,28(04):93-95.
- [5]程萌,黄娟,马剑晴.手术切除联合异体板层角膜移植术治疗幼儿角膜皮样瘤的围术期综合护理[J].护士进修杂志,2022,37(15):1432-1435.
- [6]张文娟,郑维鑫,肖惠明,等.角膜移植日间手术患者的延续护理需求调查及其影响因素[J].眼科学报,2022,37(05):393-400.
- [7]林丽美,李敏秀,张爱琴,等.角膜溃疡临床健康护理干预措施及效果[J].中国医药科学,2022,12(05):131-133+164.
- [8]贾博.临床护理路径对准分子激光角膜屈光手术病人的影响研究[J].全科护理,2021,19(33):4678-4681.