

【临床护理】

氧气雾化治疗急性结膜炎患者效果观察及护理

戴 萍

(江门市新会区人民医院 眼科, 广东 江门 529100)

[摘要] 目的 探讨氧气雾化治疗急性结膜炎患者的疗效及护理。方法 60例(100只眼)急性结膜炎患者,经抽签法随机分为两组,其中观察组33例(56只眼),对照组27例(44只眼)。观察组应用药物通过氧气雾化进行患眼治疗,而对照组则采用滴眼药水及全身用药等治疗。治疗1周后进行效果评价及自制调查问卷调查两组患者舒适度。结果 观察组的治疗效果和舒适度均显著高于对照组($P<0.001$)。结论 氧气雾化在急性结膜炎患者的应用,患者自我感觉舒适,满意度高,且提高疗效、缩短病程,效果显著。

[关键词] 急性结膜炎; 氧气雾化; 护理

[中图分类号] R777.31 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2006)04-0046-02

The Effect of Oxygen Atomization in the Treatment of Acute Conjunctivitis Patients

DAI Ping

(Dept. of Ophthalmology, Xinhui People's Hospital, Jiangmen 529100, China)

Abstract: Objective To explore the effect of oxygen atomization in the treatment of acute conjunctivitis patients. Methods Sixty acute conjunctivitis patients were double blind randomized into observational group and control group: 33 in the former group treated and cared with oxygen atomization and another 27 as controls just treated with drip collyria and medication. After a week of treatment and care, all of them were assessed about the effect and investigated about their satisfaction via a self-designed questionnaire. Results The curative effect and satisfaction degree in observational group were better than those in the control group ($P<0.001$). Conclusion Application of oxygen atomization in the treatment of acute conjunctivitis patients is effective in enhancing the comfort of patients, increasing therapeutic efficacy and ultimately shortening the course of disease.

Key words: acute conjunctivitis; oxygen atomization; nursing care

各种类型的急性结膜炎,在眼科就诊患者中占比例大,主要经接触传染,易在人群中蔓延,造成群体发病^[1]。按常规治疗,多数患者需2~3周,甚至更长时间才能痊愈。治疗期间,患者常常因对滴眼液的长时间应用,反复刺激感到不适;或因全身用药时间长,对药物不良反应等感到担心。近两年我科对33例(56只眼)急性结膜炎患者采用氧气雾化治疗,患者感觉舒适,病程缩短,疗效满意,现报道如下。

1 对象

我科2004年1月-2005年12月收治急性结膜炎患者60例(100只眼),其中男33例,女27例,年龄13~67岁,平均年龄33岁。患者均有不同程度显著性结膜混合充血、灼热感、异物感及黏液脓性分泌物。将60例患者按抽签结果,分为观察组(氧气雾化治疗组)33例(56只眼)及对照组(常规治疗组)27例(44只眼)。两组患者性别、年龄、发病时间、病情差异均无统计学意义。

2 方法

2.1 治疗方法 (1)对照组:病毒感染者使用无环鸟苷滴眼液1次/h,1滴/次,阿昔洛韦0.2g口服,5次/d,鱼腥草注射液30ml+5%葡萄糖100ml静脉滴注,1次/d;细菌感染者使用妥布霉素滴眼液滴眼1次/h,1滴/次,青霉素640万U+生理盐水250ml静脉滴注。(2)观察组:病毒感染者使用无环鸟苷滴眼液4次/d,1滴/次,无环鸟苷眼药水5ml氧气雾化治疗;细菌感染者使用妥布霉素滴眼液滴眼4次/d,1滴/次,庆大霉素8万U+地塞米松5mg+生理盐水2ml氧气雾化治疗。应用宁波市海曙区医疗用品厂生产QTW-I型药物雾化器,将雾化用的药物加入药杯内,接上输氧管的氧气经药杯时将药物雾化,氧流量5L/min。此时,将面罩置于患眼,嘱患者睁眼,雾化液到达吸氧面罩后,分散在眼表,药物直接作用于患者眼结膜,15~20min/次,1次/d,5~7次为1个疗程。

2.2 评价标准

2.2.1 治疗效果 两组患者治疗1周后评估疗效。**显效:**局部刺激症状消失,无显著结膜充血及分泌物;**有效:**局部刺激症状缓解,结膜稍充血及有极少分泌物;**无效:**局部刺激症状无明显改变或症状加重^[2]。

[收稿日期] 2006-01-15

[作者简介] 戴萍(1972-),女,江西南昌人,大专学历,主管护士,护士长。

2.2.2 舒适度 根据对患者临床护理过程中常见的护理问题及患者的需求,自设问卷调查表,同时指定未从事此项工作的护理人员以提问的方式于治疗1周后填写评定表。共10个问题,如:临床治疗护理过程中患者眼部有无疼痛不适,患眼有无刺激不适,身体其他部位有无疼痛不适,药物不良反应引发全身不良反应及患者紧张、恐惧、担心等等。患者无不适1项为1分,有不适者该项无分。总分达8分以上评价为舒适,4-7分为一般舒适,3分以下为不舒适。

2.3 统计学处理方法 两组间等级资料比较采用秩和检验。

3 结果

3.1 两组治疗效果比较见表1

表1 两组患者治疗效果比较(例)

组别	n	患眼数	显效	有效	无效
观察组	33	56	53	3	0
对照组	27	44	14	27	3
Zc				6.593	
P				<0.001	

从表1可见,两组疗效比较有显著性差异($P < 0.001$),观察组治疗效果比对照组好。

3.2 两组患者舒适度比较见表2

表2 两组患者舒适度比较(例)

组别	n	舒适	一般	不适
观察组	33	33	0	0
对照组	27	15	7	5
Zc			4.220	
P			<0.001	

从表2可见,两组患者舒适度比较,有显著性差异($P < 0.01$),观察组患者舒适度明显高于对照组。

4 讨论

4.1 常规滴眼治疗结膜炎存在的不足 眼科用药的途径主要是通过角膜及结膜来完成,一般常规滴眼治疗时,药物在结膜囊分布浓度低,作用时间不长。而且吸收慢,渗透性差^[3]。由于目前滴眼剂有刺激性,当滴眼剂进入结膜囊后,促进泪液分泌增加。在药物尚未进入组织之前,极易被泪液稀释,而由鼻腔排出,影响药物作用的发挥^[4],且滴眼液每次只能滴1-2滴,每滴眼药水滴入结膜囊后要流掉2/3左右,再通过眨眼等动作,泪液与药液混合,使药液稀释,能被吸收的药量很少。如何使药物既直接作用于眼部病变部位,又能增强眼部黏膜对药物的吸收,扩大有效的吸收面积,提高疗效是眼科药物治疗研究的一个重要内容^[5]。

4.2 氧气雾化治疗结膜炎的优越性 近10多年来

医务工作者将超声雾化应用于眼科治疗,氧气雾化和超声雾化都是将药物雾化成细小微粒作用于病灶,所不同的是超声雾化是利用超声波使药物变成细粒,而氧气雾化则是运用氧气作为驱动力,将药物变成细粒,既有雾化疗效,又有氧疗作用^[6]。氧气的输入,加速眼部新陈代谢,改善组织营养^[3]。故我科将氧气雾化在33例急性结膜炎患者(56只眼)中的临床应用观察,经统计学检验,氧气雾化治疗较常规方法治疗急性结膜炎疗效显著($P < 0.001$),另舒适度两组间也有显著性差异($P < 0.001$)。氧气雾化是利用高速氧气流将药液形成雾状,破坏药物的表面张力,使药物变为微小微粒均匀分布在眼表,在局部达到有效的治疗浓度和持续时间,对角膜及结膜起直接渗透作用。在氧气的直接作用下,能改善眼组织的低氧状况和促进血液循环,促进药物吸收,从而提高疗效。氧气雾化作用柔和、稳定、持久无刺激性,其眼罩的保湿作用可以保护、营养结膜,促进组织修复,从而缩短病程。在临床应用过程中多数患者在氧气雾化治疗后即有舒适感,无明显刺激性及流泪现象。此方法的应用,缩短病程,提高疗效,减少了滴眼液对眼的局部刺激的次数,避免了长时间全身用药造成的不良反应,减轻了患者的心理压力,且患者自我感觉舒适,满意度高。

4.3 护理 氧气雾化前向患者解释治疗操作的目的、方法、持续时间等,消除其疑虑,以取得更好的配合;同时,氧气雾化过程中关心患者,让患者处于良好心理状态下接受治疗。氧气雾化过程中观察询问患眼的舒适度及观察药物到吸氧面罩后成雾化液的状况,以调节氧流量,一般以5 L/min送氧;操作过程中观察患者有否按要求睁开患眼,以使雾化药物能充分接触结膜;氧气雾化后观察患眼症状是否较前好转。注意事项:操作前检查氧流量表和插管,雾化器与气源两端的连接是否漏气;治疗室避免烟火及易燃物品,做好安全措施。

[参考文献]

- [1] 万德钦. 超声雾化在治疗急性结膜炎中的作用[J]. 西藏医药杂志, 1997, 18(2): 19.
- [2] 杨漪萍. 超声雾化治疗急性结膜炎36例临床体会[J]. 宁夏医学杂志, 2000, 22(6): 325.
- [3] 区柏芳, 尹东明. 介绍一种眼部氧雾化给药法[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(10): 638.
- [4] 朱秀荣, 贾玉东. 超声雾化在眼科门诊的作用观察[J]. 滨州医学院学报, 2002, 25(5): 411.
- [5] 奚渭清. 漫谈抗生素在眼科的应用[J]. 实用眼科杂志, 1987, 5(5): 258-261.
- [6] 尹利华, 王建荣, 张利岩. 密闭式吸痰研究进展[J]. 南方护理学报, 2005, 12(4): 13.

[本文编辑: 杨玩华 简若姗]