

确定抢救方案后做好分工,争取抢救的“黄金时间”。及时对家属告示病重与必须进行有关的抢救措施及可能出现的后果等,让家属同意后签名确认。由于哮喘发作,病人出现烦躁、恐惧,护士在抢救病人的同时进行心理护理,适当用手为病人按摩背部或允许家属陪伴,使病人身心放松,情绪稳定。

3.3 注意运送时的护理 当病人在急诊抢救后,病情稍为稳定或个别家属强烈要求转入呼吸专科病房时,此时送诊或送入院都是十分关键,事先联系好电梯准备,并需与医生一起护送病人,带上高频呼吸机一同送入院,途中密切观察病情。在与病房护士交班时,详细交清病人在急诊时的抢救过程、用药情况。

3.4 加强急诊护士形象培训,树立良好的医院形象 医院的急诊护士每天应付大量的不同行业、不

同文化层次、不同病种就诊病人,工作压力大,且病人对护士的服务要求高,护士如何使忙碌的急诊护理工作井然有序,并满足病人以及社会的需求,除有娴熟的急救技能外,医院仍应注重护士素质、内涵、礼仪与形象的培训,才能实施以病人为中心的优质高效服务。良好的院前急救护理效果同时也为医院在社会上树立起一个积极的形象^[3]。

[参考文献]

- [1] 叶任高,陆再英.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:36.
- [2] 尤黎明.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2001:44.
- [3] 刘丽芳,刘佩璇.重型颅脑损伤病人的院前急救的程序化护理[J].岭南急诊医学杂志,2002,7(3):296.

[本文编辑:杨玩华 简若姍]

近视患者行准分子激光原位角膜磨镶术治疗的护理

叶晓玲,方燕,徐春红,胡海芬
(台州医院 眼科中心,浙江 台州 317000)

[摘要] 报道了准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK)治疗近视的护理配合,重点强调术前心理指导,术后加强护理,定期复查在LASIK手术中的作用。术后发放护理小卡片,制作复诊卡定期复查,保证手术效果。596例患者(1 167眼),疗效确切,视力达1.0以上占98.5%。

[关键词] 近视; 准分子激光原位角膜磨镶术; 护理

[中图分类号] R778.1 [文献标识码] A [文章编号] 1008-9969(2005)01-0046-02

Nursing of myopia patients undergoing LASIK surgery

YE Xiaoling, FANG Yan, XU Chunhong HU Haifen

(Ophthalmology Center, Taizhou Hospital, Taizhou 317000, China)

Abstract: The paper reported nursing of myopia patients undergoing LASIK surgery, emphasizing preoperative mental guidance and roles of enhancing nursing and regular visit postoperatively in LASIK surgery. In order to ensure the effect of surgery, nursing card was handed out postoperatively, regular visit and regular check was made. 596 cases (1 167 eyes) of LASIK surgery achieved good curative effect, with 98.5% visual acuity reaching 1.0 or above.

Key words: myopia; LASIK; nursing

准分子激光治疗屈光不正,结合了准分子激光切削的准确性和保存Bowman氏膜及角膜上皮完整性的优点^[1-2],具有较好的稳定性、可预测性和安全性,已被人们普遍接受。我院自2003年10月引进美国威视VISX star S3准分子激光系统以来,对596例近视患者施行准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK),疗效满意,现将护理体会总结如下。

1 临床资料

2003年11月-2004年4月在我院施行LASIK

手术的近视患者596例(1 167眼),男性258例,女性338例,其中单眼病例25例(右眼16例,左眼9例);年龄18~54岁,平均27.8岁;术前屈光度-1.00DS~-24.00DS,术后矫正视力达1.0以上587例,占98.5%,其余9例均达到术前最佳矫正视力,无并发症发生。

2 护理配合

2.1 导诊及心理指导 导诊工作是近视患者到我院眼科中心的第1站,许多人到眼科中心后仍对LASIK手术抱有各种疑虑,如担心LASIK手术的安全性、治疗效果、术后视力恢复情况、是否会复发、手

[收稿日期] 2004-05-21

[作者简介] 叶晓玲(1967-),女,浙江临海人,2000年毕业于中央党校函授学院,本科学历,主管护师。

术费用等等,尤其是某些患者看了零星的关于手术后并发症的报道,存在着心理障碍。如何说服处于观望状态的患者,使之消除各种疑虑,是导诊工作值得探讨的一个问题。在当今,尤其是刚开展此项手术的医院,说服患者进行LASIK手术需要一个过程,此过程可能是漫长而又相对被动的。在这过程中,患者对手术的恐惧占据了主导地位。只要患者对手术的恐惧大于可感受到的好处,就不会接受手术,无论价格有多便宜。对这些患者,根据其心理状态,采取现身说教(眼科中心医护人员中近视者均做了激光手术)、播放手术录像、提供信息与场所,让已做手术的患者与未行手术的患者之间互相交流,使之克服手术恐惧,是使之选择接受近视手术的转折点,如隐形眼镜引起的角膜磨损,框架眼镜对鼻梁的重压、不方便及引起的视疲劳等。

2.2 术前检查 愿接受手术者经询问病史,排除不宜手术者外,还要排除圆锥角膜、薄角膜。术前检查包括测裸眼视力(远、近视力)、测眼压、电脑验光、角膜地形图、角膜厚度、综合验光仪验光,对高度近视者必须作散瞳验光、复瞳验光及眼底检查。本中心配备了专职的验光师,以保证术后的最佳视力。

2.3 术前准备

2.3.1 患者准备 患者术前停戴隐形眼镜1~2周,停戴硬镜2~3周,术前3d点滴抗生素眼药水(常用泰利必妥),术前1~3d指导患者做注视训练,通常让患者躺在床上将大拇指垂直向下距离眼睛25~30cm高,眼睛注视大拇指头端每次3~5min,每日3次,以保证术中激光聚焦平面中心与瞳孔中心相对应,术日不作眼部化妆,术前眼部常规作泪道冲洗及充分冲洗结膜囊,术前5~10min点滴局麻药0.4%倍诺喜,让病人穿手术衣,戴手术帽,换鞋入手术室。

2.3.2 激光机的准备 手术当天做好激光机的预热,调整激光机状态,测试能量强度及能量的稳定性,检测球镜、柱镜、光斑的位置,光斑的均匀性,输入所有术者的有关资料,保持激光手术室内温度、湿度的相对稳定性,控制温度15~27℃,最佳温度为21℃,湿度35%~65%。

2.4 术中配合 患者进入手术室,巡回护士安置患者体位呈仰卧位,头部用气枕固定,嘱患者眼睛注视

正上方的指示灯(红灯),并告知注视的重要性,了解机器的声响,消除恐惧心理,术前再次点滴表麻药,术中根据患者的注视情况给予提示(肯定或加强注视),术毕点滴碘必殊眼药水,戴有孔透明眼罩,告知患者当晚眼睛可能有轻微的异物感或流泪,属正常现象,闭目休息,千万不可用手揉眼,防角膜瓣移位,本组无1例发生。

2.5 术后护理及复查 术后第1天必须前来复诊,以了解角膜瓣愈合情况、眼部症状、体征、裸眼视力及电脑验光后情况,指导患者用药,告知注意事项,并发放护理小卡片,卡片上的内容有:1周内不让水进入眼睛,避免进刺激性食物;1周内视近物易模糊、疲劳要注意休息;电脑操作者注意用眼卫生;1月内不游泳、不做眼部化妆及美容;驾驶员半年内尽量避免晚间开车,防眩光引起交通事故等。术后1周、2周、3周、1月、3月、6月各复查1次,对不能及时来复查的患者,提供电话咨询。将每次复查结果记录在患者档案里。为了便于复诊,本中心制作了复诊卡,卡上记录患者的姓名、性别、年龄、手术日期、病案号、复诊时间,眼药水的名称、用法及注意事项(常用的眼药水有泰利必妥、氟美童、爱丽,分别有防止角膜感染、防止屈光回退、人工泪液的作用),眼科中心的地址及联系电话。既方便患者,又能根据病案号较快找出病案资料。对照裸眼视力及电脑验光结果,根据屈光回退情况,调整眼药水的用量。

3 体会

LASIK是治疗屈光不正的新技术、新手段,但由于术者受教育程度、生活工作环境条件及职业各不相同,对LASIK手术的疑虑也不尽相同。因此就护理而言,认真了解术者情况,根据术者的各自差异,从心理及护理方面做好患者准备及解释工作,防止术后并发症的发生,是保证手术成功的重要一环。

[参考文献]

- [1] Heitzmann J, Binder PS, Kassab BS, et al. The correction of high myopia using the excimer laser[J]. Arch Ophthalmol, 1993, 111:1627-1634.
- [2] 陆文秀. 准分子激光屈光性角膜手术学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 74.

[本文编辑:杨玩华 简若姗]