

# 视网膜脱离修复术后再脱离病人的护理

谭雁红, 叶旺娣

(佛山市第一人民医院 眼科, 广东 佛山 528000)

[摘要] 回顾性分析 22 例视网膜脱离病人修复术后再脱离的特点, 予实施支持性心理护理, 做好术后不良反应及体位的护理, 科学系统的健康教育, 帮助病人建立社会支持系统。结果 22 例病人 23 眼中 1 例并发第 3 次视网膜脱离, 其余 21 例 22 眼顺利恢复, 视力有提高。

[关键词] 视网膜脱离; 再脱离; 护理

[中图分类号] R774.1 [文献标识码] A [文章编号] 1008-9969(2005)01-0041-02

## Nursing of patients with postoperative recurrent retinal detachment

TAN Yanhong, YE Wangdi

(Dept. of Ophthalmology, Foshan Municipal First People's Hospital, Foshan 528000, China)

**Abstract:** 22 cases of recurrent retinal detachment were analyzed retrospectively. According to the features of patients with postoperative recurrent retinal detachment, psychological nursing, postoperative side effect nursing and posture nursing, scientific and systematic health education were performed, and patients were helped to establish social support system. As a result, 22 eyes in 21 cases of 23 eyes in 22 cases recovered smoothly with visual acuity being improved, except the third retinal detachment occurred in 1 cases.

**Key words:** retinal detachment; recurrent retinal detachment; nursing

视网膜脱离是眼科的常见病,病情复杂、视力丧失快、恢复慢,虽然手术治疗的成功率已大为提高,但仍有部分病人因手术失败需再次手术治疗,给病人身体、精神造成较大的痛苦,护士应积极配合医生保证手术质量,采取正确有效的护理措施,确保病人再次手术成功。

### 1 临床资料

2002年1月-2004年6月,我科共收治视网膜脱离修复术后再脱离的病人 22 例 23 眼,男性 12 例,女性 10 例,年龄最大 52 岁,最小 27 岁,平均 38 岁。距第 1 次复位术时间 2 d~2 年,平均 7 月。其中 22 只眼行 2 次手术,行 3 次手术者 1 眼。本组病例中新裂孔形成 5 例,原裂孔未封闭 2 例,遗留裂孔 3 例,增殖性玻璃体视网膜病变 (proliferative vitreoretinopathy, PVR) 形成 8 例,视网膜未平伏 5 例,其中 8 例因未能积极配合治疗护理措施而并发再次视网膜脱离。

### 2 护理

**2.1 支持性心理护理** 本组再次手术的病人入院时均出现情绪反应激烈,主要表现为焦虑、恐惧、沮丧、压抑,程度均较第 1 次手术时加重,对医护人员信任感降低,对再次手术缺乏信心,遵医行为下降。有研究显示<sup>[1]</sup>,面对即将实施的眼科手术,病人术前

出现不良反应的原因主要为:害怕手术后恢复不良达不到理想的效果占 92%;怀疑医生技术者占 80%;担心麻醉意外占 74%;害怕术后疼痛占 50%,其中治疗效果成为病人最为关注也是造成不良心理反应的首要问题。本组病人中这一特点表现尤为突出,病人表现为强烈的担心、情绪不稳定、睡眠欠佳、食欲下降。经历了前次手术之后,病人对病情十分敏感,特别是对第 1 次手术的情况,只要捕捉到一点信息,都会产生猜测、抱怨等不良情绪,而再次手术的困难度、手术效果的不可预见性,则成为病人最关注的问题。进行心理护理时,不能只是安慰地对病人说“不用焦急,会慢慢好转的”,病人只会觉得你在敷衍他而产生反感。与病人建立良好的护患关系,取得病人信任,进而采用支持性心理疗法中的倾听、解释及保证原则,使病人的负性情绪得到疏导和纠正。用通俗易懂的语言,结合病人的存在问题给予针对性解释,通过示范、说明使病人自我放松,控制自己的情绪,并让同种疾病的病友互相鼓励以获得有益的感受。

**2.2 术后不良反应护理** 本组病人术后不良反应较重,主要是术后特殊体位的影响,表现为恶心呕吐、眼痛、头痛、眼睑肿胀、头颈胸腹部不适、四肢麻木、食欲下降。

**2.2.1 恶心呕吐的反应程度与病人的精神状态、手术难度等因素呈正相关。**病人越紧张,手术难度越大者恶心呕吐反应越剧烈。予半流饮食 1~2 d,鼓励病人多吃营养丰富、富含维生素、易消化食物,少食多餐。呕吐后及时漱口,保持口腔清洁,及时更换衣服和被服,清除异味。呕吐剧烈者暂禁食,予肌内注射

[收稿日期] 2004-09-03

[作者简介] 谭雁红(1969-),女,广东南海人,2004年毕业于华中科技大学同济医学院护理系,本科学历,主管护师,护士长。

胃复安,静脉输液。本组病人术后恶心呕吐剧烈 13 例,无 1 例因呕吐引起水电解质失衡,亦未影响伤口愈合。

2.2.2 本组术后眼痛、头痛明显 6 例,主要原因有高血压,角膜上皮损伤缝线刺激角膜等。按医嘱予止痛、降眼压治疗,教会病人缓解疼痛的方法,如在治疗护理或饭后听轻柔抒情的音乐,护士、家人多与病人交流,分散注意力,鼓励病人战胜疼痛。

2.2.3 本组病人术后均有不同程度的眼睑肿胀,随着头位的恢复,组织损伤反应缓解肿胀逐渐消失。护士教育病人要注意保持眼部清洁,勿揉眼,必要时于术后 3 d 开始眼部干热敷,促进水肿吸收。

2.2.4 体位护理:本组病人均采用玻璃体切除眼内填充术修复视网膜脱离,术后体位原则上使视网膜裂孔置于最高位。后极部裂孔者取面朝下位,上方裂孔者取坐位或半坐位,两侧裂孔者取侧卧位。治疗性体位需保持 12~16 h/d<sup>[2]</sup>,特殊体位常致病人四肢麻木、头颈胸腹部不适,护士巡视时嘱后极部裂孔病人交替采用低头坐位,床上俯卧位,床上膝胸位减轻不良反应,确保手术效果。

2.3 科学系统的健康教育 本组病人对疾病的相关知识需求迫切,均希望详细了解视网膜脱离修复术后再脱离的发生原因,再次手术的恢复效果,对视力、生活及工作的影响,如何防止再次发生视网膜脱离。而再次手术使病人对医护人员的信任度下降,制定系统的健康教育计划,因人施护。由于病人为 2 次手术或多次面临手术,对所患疾病有一定程度的了解,护士详细了解病人的诊疗过程,每天至少与病人沟通半小时,根据各病人的特点采用讲解、示范、宣传单等方法解释视网膜脱离的原因,估计预后,使病人熟悉术前、术中、术后的配合步骤及注意事项。出院指导尤其重要,让病人学会自我检查及护理,教会病人认识视网膜脱离的前驱症状。在发生视网膜脱离之前,由于玻璃体液化或对视网膜牵拉,早期使视网膜形成裂孔,而不伴随视网膜脱离,此时可出现飞

蚊症、闪光感、视物模糊、眼困涩<sup>[3]</sup>。如出现上述症状,及时就诊可能发现视网膜变性区及穿孔,行早期手术或激光治疗后即可治愈本病。平时避免引起视网膜脱离的诱因,如过度疲劳、用力、碰撞、震动、外伤,以防视网膜再三脱离;眼内注气者气体未吸收前不宜乘坐飞机<sup>[4]</sup>;患有高度近视的病人注意保护眼睛,避免剧烈运动及外伤;行硅油填充术者出院后 3~6 个月回院取出硅油。本组病例经护士耐心宣教后对健康知识熟练掌握。

2.4 帮助病人建立社会支持系统 本组病人的家属主动配合差,主要是家属有抱怨情绪,进而影响病人情绪。由于病情反复,经济负担重,家属奔波于医院、家庭、工作之中,往往心力交瘁,疲惫不堪,而出现焦虑、抑郁、怨愤等不良心理反应,其不良反应会影响病人的治疗信心。护士在建立良好的护患关系的基础上,全面评估病人家庭成员、亲朋好友及经济状况等。密切与家属接触,做好其健康教育工作,使其认识到亲友的关怀、爱护能给病人精神支持,不能在病人面前流露悲伤情绪,使病人在轻松、宽慰的心情下接受治疗。护士积极与医生联系,做好各项检查尽快安排手术,使病人、家属认识到只有双方共同努力才能争取最大的康复机会。本组 1 例病人因经济状况差,家属忙于工作极少探视,探视时带有怨恨情绪,对病人造成不良心理影响,经护士与家属密切接触做好疏导工作,最终该病人与家属共同渡过了第 2 次手术并取得手术成功,恢复视力。

[参 考 文 献]

- [1] 吴丽军,王珊玉,刘培书.200 例眼病病人术前焦虑状况调查[J].护理研究,2001,15(3):165~166.
- [2] 李桂荣.硅油填充治疗复杂性视网膜脱离的护理[J].南方护理学报,2002,9(1):39.
- [3] 曾建林,赵秀琴.孔源性视网膜脱离的前驱症状及诱因调查[J].护理研究,2001,15(5):287~288.
- [4] 李 敏.面向下体位观察及护理体会[J].实用护理杂志,2000,16(8):34.

[本文编辑:杨玩华 简若姗]



本刊拟于 2005 年 6 月在昆明举办“全国妇产科儿科护理及介入治疗护理学术交流会”,7 月在青岛举办“南方护理学报创刊十周年庆祝大会暨全国内外科护理学术交流会”。敬请留意本刊的相关信息。