

# 白内障复明患者的围手术期护理

王艳红, 王海燕

【关键词】 白内障手术; 复明救助; 围手术期护理

【中图分类号】 R776.1 【文献标识码】 A 【文章编号】 1008-7044(2009)05-0457-01

老年性白内障是老年人最常见的眼病之一,也是导致老年人致盲的主要原因<sup>[1]</sup>。我院2007年12月~2008年1月集中收治白内障复明救助患者344例,予以免费复明手术,术后效果满意,现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组患者344例,全部单眼,其中男133例,女191例。年龄36~89岁,其中年龄相关性白内障312例,外伤性白内障4例,遗传性白内障8例。大部分患者患有合并症,以高血压、冠心病、老年慢性支气管炎、糖尿病、老年性耳聋、骨质疏松所导致的骨关节病变等居多。

**1.2 手术方法** 2%利多卡因加0.75%布比卡因常规球后神经阻滞麻醉,行小切口非超声乳化白内障摘除联合人工晶体植入术。术毕纱布覆盖,送回病房。

**1.3 治疗结果** 本组344例患者手术顺利,平均住院3d,术后随访,无1例发生术后感染。术后视力恢复满意度达到95%。

## 2 护理

**2.1 术前护理** (1)患者经审查符合救助条件和眼科医生初筛后,分批通过绿色通道,入院进行术前常规检查和眼科专项检查,正确评估患者全身状况。检查期间应有专人负责接待,全程陪伴。经严格筛选后,无手术禁忌症者,办理住院手续。(2)术前心理护理:患者由于长期贫困,无钱医治,如今得到免费救助机会,心情非常激动,对手术非常期待,但仍然存在紧张焦虑、恐惧情绪,护理人员应主动与患者交流,做好解释安慰工作,耐心回答患者提出的问题以及术中配合需要注意的有关事项,尊重患者,使患者觉得受到关爱和重视,以良好的心态接受手术。(3)眼科术前准备:术前1d剪去眼睫毛,并行泪道及结膜囊冲洗,术前1h用抗生素眼药水滴眼,散瞳药散瞳,安全送入手术室。

**2.2 术后护理** (1)患者返回病房后,应严密观察患者的生命体征及全身情况,尤其是年龄偏大和有合并症的患者。医

护人员要加强工作责任心,这点非常重要,以防意外情况发生。(2)严密观察术眼有无红肿,前房有无渗出或积血,有无眼胀、眼痛等不适情况。如有异常及时报告医生处理。耐心交待患者术后注意保护术眼,不要用手揉眼,勿压迫眼球;勿用不洁手帕卫生纸拭泪;不要用力挤眼和强烈运动;勿做低头动作,按时点眼药;避免用力咳嗽、打喷嚏、擤鼻涕等危险动作;保持术眼敷料清洁干燥,防止移位、滑脱。(3)安全护理:由于患者年龄偏大,视力障碍,平衡协调能力较差,加上合并症多,生活上要有专人陪伴,防止滑倒跌伤。(4)术后第2天换药时勿压迫眼球,动作轻柔,严格执行无菌操作,防止交叉感染。(5)并发症护理:部分患者因长期生活贫困,卫生条件差,年龄偏大,合并症多,术后较易发生角膜内皮不同程度水肿,可给予地塞米松结膜下注射,疗效较好。(6)健康教育:做好卫生宣教工作,教会病人及家属正确使用滴眼液,注意个人卫生,饮食上忌、食辛辣刺激性食物,戒烟酒,注意休息和保暖,防止感冒。保持二便通畅。(7)出院指导:遵医嘱带药出院,耐心交待患者和家属出院后的注意事项,糖尿病患者应注意饮食和控制血糖。如发生头痛、眼胀、恶心呕吐或其它不适应及时复诊。

## 3 体会

白内障复明救助对象,因生活贫困,大部分就诊时年龄偏大且合并症多,加上一住院患者较多,给治疗和护理带来一定困难。怎样才能做好这项造福残疾人,造福社会,大规模、低成本、高质量的白内障手术复明救助工作<sup>[2]</sup>,对医护人员提出了新的挑战。因此,进一步加强医护人员的工作责任心,将工作流程安排得更加合理有序,各功能检查科室密切配合,团结协作,将有利于这一扶贫助残工作得到进一步的开展。

## 【参 考 文 献】

[1] 周冠红. 家庭老年医学全书[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1997. 175-176.  
[2] 孙春妹, 陈梅影, 吴淑慧. 白内障扶贫项目批量患者住院流程的探讨[J]. 中实用护理杂志, 2007, 23(2): 53-54.

(收稿日期:2009-02-17)

【作者单位】 江苏省新沂市人民医院 手术室, 221400

【作者简介】 王艳红(1972-), 女, 江苏新沂市人, 主管护师, 大学。

[3] 张 空. 术前开塞露纳肛法替代肥皂水灌肠法的临床研究[J]. 现代护理, 2005, 11(9): 665-666.

响[J]. 中原医刊, 2008, 35(8): 64-65

(收稿日期:2009-01-20)

[4] 杨秋平, 岳 燕, 黄兰枝. 穴位按摩对腹部术后肠功能恢复的影