

150例小儿斜视矫正围手术期护理体会

林 森

(沈阳爱尔眼视光医院, 辽宁 沈阳 110003)

【摘要】目的 总结 150 例小儿斜视矫正围手术期护理体会。**方法** 选择我院 2017 年 1 月至 2019 年 1 月收治的小儿斜视患者 150 例, 患儿年龄 2~10 岁, 平均年龄 (4.20 ± 1.50) 岁, 男患儿 78 例, 女患儿 72 例, 体质量 15~43 kg, 平均 (26.30 ± 5.70) kg, 外斜视 81 例, 内斜视 65 例, 上下斜视 4 例。患儿入院后, 详细询问病史, 完善眼外观检查、视力检查、屈光检查、眼球运动检查、斜视角检查。进行手术准备, 排除手术禁忌证。由于患儿年龄较小, 无法配合手术, 通常选择全身麻醉下行斜视矫正术。**结果** 150 例患儿经过斜视矫正, 均痊愈出院, 平均住院时间 (4.10 ± 1.30) d, 无严重并发症出现。通过护理满意度调查, 非常满意 92 例, 占全部患者的 61.33%, 满意 51 例, 占全部患者的 34.00%, 总满意度 95.33%。**结论** 小儿斜视矫正通常在患儿 6 岁以前进行治疗, 对患儿的围手术期护理是对眼科护理的重点内容之一。患儿在术前、术中和麻醉后会有各种并发症出现, 通常为心理问题、静脉留置针问题、气道管理问题等, 因此我们从这几个方面入手, 实施了优质的护理措施。优质的护理措施开展有利于维持良好的治疗效果和改善预后, 本研究的结果证明了这一点。150 例患儿无护理并发症出现, 住院时间缩短, 护理满意度提高都表明了护理措施的有效性, 同时也促进了护理人员素质的提高。新的护理模式对护理工作提出了新的要求, 我们也在不断寻找更完善的护理方案, 更好的为患者服务。

【关键词】 小儿; 全身麻醉; 斜视矫正术; 护理

中图分类号: R473.77; R473.72

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2021) 33-0176-02

Nursing Experience of 150 Children with strabismus during Perioperative Period

LIN Sen

(Shenyang Aier Eye Optometry Hospital, Shenyang 110003, China)

[Abstract] Objective Summarize 150 cases of pediatric strabismus to correct perioperative nursing experience. **Methods** One hundred and fifty children with strabismus admitted to our hospital from January 2017 to January 2019 were enrolled. The children were 2 to 10 years old, with an average age of (4.20 ± 1.50) years, 78 males and 72 females. Body weight 15~43 kg, average (26.30 ± 5.70) kg, 81 cases of external strabismus, 65 cases of esotropia, 4 cases of strabismus. After admission, the patient was asked about the medical history in detail, and improved the visual appearance examination, visual acuity examination, refractive examination, eye movement examination, and oblique angle inspection. Prepare for surgery and eliminate surgical contraindications. Because the child is younger and unable to cooperate with surgery, general anesthesia is usually followed by strabismus correction. **Results** One hundred and fifty children were cured after strabismus and were discharged from hospital. The average hospital stay was (4.10 ± 1.30) days without serious complications. Through the nursing satisfaction survey, 92 patients were very satisfied, accounting for 61.33% of all patients, 51 patients were satisfied, accounting for 34.00% of all patients, and the total satisfaction was 95.33%. **Conclusion** Pediatric strabismus correction is usually treated before the child is 6 years old. Perioperative nursing of the child is one of the key points of eye care. Children with various complications before, during and after anesthesia, usually psychological problems, intravenous indwelling needle problems, airway management problems, etc., so we started from these aspects, implemented quality nursing measures. The quality of care measures are developed to help maintain good therapeutic results and improve prognosis. The results of this study demonstrate this. One hundred and fifty children with no nursing complications, shortened hospital stay, and improved nursing satisfaction all showed the effectiveness of nursing measures, and also promoted the quality of nursing staff. The new care model puts new demands on nursing work, and we are constantly looking for better care solutions to better serve patients.

[Key words] Pediatric; General anesthesia; Strabismus correction; Nursing

小儿斜视是眼科常见疾病, 是指眼外肌协调运动失常而导致双眼不能同时注视一物。小儿斜视可由先天因素或后天因素造成^[1], 根据眼位偏斜的不同, 可以分为外斜视、内斜视和上下斜视, 通过外科手术进行纠正是主要治疗方法, 此方法效果确切, 在临床上广泛采用^[2]。但患儿年龄较小, 护理具有一定的特殊性, 需要护理人员具有更高的护理素质。本研究总结了 150 例小儿斜视矫正围手术期护理体会, 现将结果分享如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2017 年 1 月至 2019 年 1 月收治的小儿斜视患者 150 例, 患儿年龄 2~10 岁, 平均年龄 (4.20 ± 1.50) 岁,

男性患儿 78 例, 女性患儿 72 例, 体质量 15~43 kg, 平均 (26.30 ± 5.70) kg, 外斜视 81 例, 内斜视 65 例, 上下斜视 4 例。

1.2 治疗方法 患儿入院后, 详细询问病史, 完善眼外观检查、视力检查、屈光检查、眼球运动检查、斜视角检查。进行手术准备, 排除手术禁忌证。由于患儿年龄较小, 无法配合手术, 通常选择全身麻醉下行斜视矫正术^[3]。

1.3 护理措施

1.3.1 术前护理准备 术前避免患儿受凉, 出现感冒、咳嗽、流涕等症状, 保持呼吸道无异常分泌物。术前嘱患儿禁食 6 h, 禁乳制品 4 h 以上, 禁水或清饮料 2 h 以上^[4]。

1.3.2 健康宣教 对患儿及家属进行健康宣教, 使其了解手术

的过程和配合的要点,一方面可以消除患儿和家属的疑虑,另一方面使其能够更好配合治疗和护理措施的开展。

1.3.3 心理护理 由于患儿对陌生环境的恐惧,常会出现烦躁、哭闹等情况,不仅不利于护理和治疗措施的开展,还会对手术效果产生影响^[5]。哭闹还会导致分泌物过多,增加全身麻醉过程中气道管理的难度,因此心理护理在术前护理中具有重要的作用。手术前一天带领患儿参观手术间,可以很好的消除患儿的环境陌生感,并可以拉近护理人员与患儿的距离,使其产生亲切感和信任感。墙壁上增加卡通画,提供合适的玩具,与患儿一起玩耍都有利于分散患儿注意力,消除患儿紧张的情绪^[6]。

1.3.4 留置针护理 麻醉前为患儿建立静脉通路,为避免静脉针在患儿体动时脱出血管,全部采用静脉留置针。患儿血管通常纤细,血管弹性差、脆性高,而且穿刺过程中及穿刺后,患儿极易哭闹,乱动,这些都增加了穿刺的困难度和外渗概率^[7]。选择穿刺部位时,尽量选择距离中心血管较近的部位,比较明显、分叉少的血管,避免选择下肢及关节部位、患儿容易踢踹或活动量较大部位的血管。穿刺部位确定后,不盲目进针,尽量使其保持充盈状态,同时对患儿进行安抚,分散其注意力,进针时提高一针成功率。对一根血管反复穿刺;或者针尖斜面未完全进入血管内;套管针固定不规范、不牢固,造成脱出,都可能引起液体的外渗,应注意避免。

1.3.5 术中护理 手术间内调整合适的温湿度,保证患儿舒适。协助医师做好术中监测及药品的准备,尤其应注意眼心反射的预防与监测,一旦出现心率下降,及时给予阿托品进行纠正^[8]。

1.3.6 术后监测 术后常规监测血压、心律、脉搏氧饱和度、体温情况。术后患儿双眼都要进行遮挡,嘱患儿尽量减少眼球运动及瞬目。多休息,不要低头,减少眼部渗出。每日对伤口敷料进行更换,并观察伤口情况。患儿床旁有护栏和家属陪护,防止出现坠床等意外情况。

1.3.7 呼吸道管理 全身麻醉气管插管后会对患儿的气道黏膜造成压迫,引起组织水肿,气管导管拔除后,水肿的组织会造成气管管径缩小、通气阻力增加,加上儿童容易出现气道分泌物的增加,都会引起术后呼吸障碍,因此要严密监测患儿术后呼吸音,床头准备吸氧及负压吸引器,对口腔分泌物及时清除,保持气道的通畅。

1.3.8 护理满意度评价 评价内容包括:护理内容讲解、健康教育普及、不良风险告知、护理态度以及病房管理五个方面,采取百分制,85分以上为非常满意,70~84分为满意,≤69分为不满意。调研后统计患儿及家属对护理工作的满意程度。

2 结果

150例患儿经过斜视矫正,均痊愈出院,平均住院时间(4.10±1.30)d,无严重并发症出现。通过护理满意度调查,

非常满意92例,占全部患者的61.33%,满意51例,占全部患者的34.00%,总满意度95.33%。

3 讨论

小儿斜视矫正通常在患儿6岁以前进行治疗,对患儿的围手术期护理是对眼科护理的重点内容之一^[9-11]。患儿在术前、术中和麻醉后会有各种并发症出现,通常为心理问题、静脉留置针问题、气道管理问题等^[12-13],因此我们从这几个方面入手,实施了优质的护理措施。优质的护理措施开展有利于维持良好的治疗效果和改善预后,本研究的结果证明了这一点。150例患儿无护理并发症出现,住院时间缩短,护理满意度提高都表明了护理措施的有效性,同时也促进了护理人员素质的提高。新的护理模式对护理工作提出了新的要求,我们也在不断寻找更完善的护理方案,更好的为患者服务。

参考文献

- [1] 中华医学会眼科学分会斜视与小儿眼科学组.第17届全国斜视与小儿眼科学术会议暨中国斜视与小儿眼科学组美国斜视与小儿眼科学会联合学术大会总结[J].中华眼科杂志,2018,54(10):797-800.
- [2] 李占元.水平肌加强减弱术联合下斜肌切断术对小儿斜视的治疗作用研究[J].四川解剖学杂志,2018,26(3):121-123.
- [3] 张正雄.基层专科医院小儿斜视矫正术的麻醉体会[J].中国药物与临床,2018,18(6):1029-1031.
- [4] 唐文娟,陆群峰,屈文倩,等.择期手术患儿术前禁食禁饮时间的研究进展[J].护士进修杂志,2017,32(13):1181-1183.
- [5] 高景华.全身麻醉下小儿斜视矫正手术的护理体会[J].中国现代药物应用,2019,13(3):221-222.
- [6] 龚艳,苏娟,张帆,等.儿童斜视全身麻醉手术的护理体会[J].临床合理用药杂志,2013,6(1):160-161.
- [7] 叶海霞,王小然,董丽,等.细节护理对小儿斜视矫正术的干预效果[J].内蒙古医学杂志,2018,50(11):1374-1375.
- [8] 王小然,王素萍,叶海霞.全麻下儿童斜视矫正术的临床护理路径干预及预后分析[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2018,26(1):43-45.
- [9] 舒娅,何吕福,王晓华.儿童斜视术后复视对生活质量的的影响及护理措施[J].中华现代护理杂志,2016,22(25):3607-3608,3609.
- [10] 王利楠.小儿斜视矫正术的围手术期护理研究[J].首都食品与医药,2019,26(14):168.
- [11] 刘丹.医护一体化护理模式在小儿斜视围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(6):1131-1133.
- [12] Guyatt GH, Ferrans CE, Halyard MY, et al. Exploration of the value of health-related quality-of-life information from clinical research and into clinical practice[J]. Mayo Clin Proc, 2007, 10(10):1229-1239.
- [13] 王彩虹.全麻下小儿斜视矫正术围手术期的临床观察及护理对策分析[J].当代临床医刊,2020,33(1):10,26.