

· 专科研究 ·

多焦点人工晶状体植入治疗白内障的效果及护理

黄瑞芬, 郑爱链, 贾继欠, 卢素芬, 吴素红

(广州中山大学中山眼科中心, 广东广州, 510060)

[摘要] **目的** 探讨多焦点人工晶状体植入术治疗白内障的效果及总结护理要点。**方法** 对本院收治的 42 例 (42 眼) 白内障患者行超声乳化联合多焦点人工晶体植入手术, 术前后配合做好护理工作。**结果** 42 例患者手术均顺利进行, 术后无发生并发症, 术前后患者视力情况比较, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 术后患者视力明显优于术前。**结论** 多焦点人工晶状体可以明显提高患者近视力, 从而提高患者生活质量。术前做好患者心理护理、健康教育及指导, 完善术前检查工作, 术后做好患者病情观察及用眼卫生指导, 其对促进患者康复起着重要的作用。

[关键词] 多焦点人工晶状体; 白内障; 护理

[中图分类号] R473.77 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)11-0021-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.11.006

Nursing of patients undergoing cataract extraction and intraocular lens implantation of a multiple focus lens

Huang Ruifen, Zheng Ailian, Jia Jiqian, Lu Sufen, Wu Suhong/Modern Clinical Nursing, -2014, 13(11):21.

[Abstract] **Objective** To investigate the key nursing points during and after phacoemulsification and intraocular implantation of multiple focus lens. **Method** Pre- and post-operative nursing was done to the patients undergoing cataract surgery for 42 eyes of 42 patients. **Result** All surgeries were well done without complication. The patients' visual acuity had significant improvement after operation as compared to the pre-operation ($P < 0.05$). **Conclusions** Intraocular implantation with a multiple focus lens can markedly improve the patients' vision and enhance their life quality. It is important for a nurse to conduct mental care, health education and complete preoperative examination. After surgery, the disease conditions should be carefully monitored and instructs on eye protection should be done to the patients for the purpose of promoting their recovery.

[Key words] intraocular lens implantation; cataract; nursing

白内障是指晶状体处于眼内液体环境中, 任何影响眼内环境的因素, 如衰老、物理损伤、化学损伤、手术、肿瘤、炎症、药物 (包括中毒) 以及某些全身性代谢性或免疫性疾病, 都可以直接或间接破坏晶状体的组织结构、干扰其正常代谢而使晶状体浑浊^[1]。白内障手术主要方法是摘除浑浊的晶体, 将人工晶体植入眼内。传统的单焦人工晶体植入术后能提供良好的视力, 但因为缺乏调节力, 光线通过后只能聚焦在一个点, 患者须依赖眼镜满足不同工作的需求, 从而带来诸多工作和生活不便^[2]。近年来, 随着临床白内障手术技术飞速的发展和人工晶体制作工艺的改进, 为最大化提高白内障术后视

觉质量提供了保证, 手术正从复明手术向“屈光性白内障手术”方向转变^[3]。多焦点人工晶状体使经过的光线产生两个焦点, 远近物体发出或反射的光线均能聚焦于视网膜上。当远近光线聚焦于视网膜上的屈光力之差在 3.00 D 以上, 则大脑皮质不能将两个物象融合, 而是进行选择抑制, 选择清晰的物象, 抑制模糊的物象^[4]。2012 年 9 月 ~ 2013 年 12 月对本院收治的 42 例白内障患者, 给予实施白内障超声乳化联合多焦点人工晶体植入术, 取得较好效果, 现将治疗及护理情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2012 年 9 月 ~ 2013 年 12 月本院收治的 42 例白内障患者, 男 25 例, 女 17 例, 年龄 41 ~ 83 岁, 平均 (64.36 ± 10.61) 岁。42 眼, 右眼 25 只, 左眼 17

[收稿日期] 2014-02-20

[作者简介] 黄瑞芬 (1979 -), 女, 广东人, 护师, 本科, 主要从事眼科护理工作。

[通信作者] 卢素芬, 护士长, 主管护师, 本科, E-mail: wshlsf@126.com。

心电图,胸片),眼部检查(视力、眼压、AB超、角膜曲率、角膜内皮计数,人工晶状体测量),视力分别检查双眼远近视力,矫正视力,估计白内障所致视力损害程度。术前测眼压,排除高眼压引起的视功能损伤。角膜曲率检查角膜屈光状态,角膜内皮计数低于 $1000/\text{mm}^2$ 时,慎重考虑白内障手术方式,以避免出现术后角膜内皮失代偿而影响手术效果^[9]。AB超了解有无玻璃体病变、视网膜脱离或眼内肿物,亦可了解眼轴的长度及脱位的晶状体位置^[10]。须注意是眼部检查前不建议散瞳,因多焦点人工晶状体测量时还需行前房深度测量检查,以此来了解前房的情况,决定是否合适植入多焦点人工晶状体,并且能够更加准确地计算多焦人工晶状体的度数。本研究入组的所有患者均符合上述手术准入条件,均接受手术治疗。

3.2.1.3 心理护理 在与患者交流中,如发现要求过高,有挑剔、抑郁性格特征或追求极端完美主义者,及时告诉医生,做好思想工作,避免可能出现的纠纷^[11-12]。对于术前顾虑较多,对手术紧张及对晶体的选择犹豫不决患者,向其介绍手术过程,分析比较各种晶体优劣势,解除患者的顾虑及紧张情绪。

3.2.1.4 术前指导 ①用药指导:术前用抗生素滴眼液滴术眼3d,用生理盐水冲洗泪道,排除泪道有炎症导致不能手术。②生活指导:指导患者注意保暖,预防感冒,做好个人全身清洁,包括洗头、洗澡、剪指甲等。

3.2.2 术后护理

3.2.2.1 病情观察及指导 术后观察患者视力、眼压、角膜、人工晶状体是否在位等,询问有无眼痛等不适。特别注意以下几项。①角膜水肿:可能与手术中白内障超声乳化时能量的释放有关,因此晶体核越硬,需要的超声能量越多,术后角膜水肿越明显^[13];如患者术后第1天发生角膜水肿,向患者讲明发生原因,按医嘱用氯化钠眼水及眼膏药物治疗。②疼痛:可能与术后眼压高或角膜上皮损伤有关,眼压高主要与术中眼内残留的粘弹剂有关,注意观察患者眼痛的部位、性质、有无伴随症状等。本组术后1例患者当天发生术后高眼压,按医嘱应用降眼压药物治疗。③光晕和眩光:由于人工晶状体有效光学直径小,光线通过人工晶状体边缘时产生了光晕和眩光^[14];向患者解释术后夜间可出现视力下降,光晕和眩光等,其发生原因,以及3个月内

会自然缓解,尽量避免夜间开车,注意开车安全等。

3.2.2.2 眼部观察及用药指导 ①眼部观察:观察患者术眼敷料是否清洁、松脱,避免碰伤术眼,术后第1天用生理盐水消毒棉签清洁眼睑和周围皮肤,即可正常视物,但看电脑、电视及阅读的时间不宜过久,宜多休息。②用药指导:遵医嘱继续使用妥布霉素地塞米松滴眼液和眼膏,用药前要洗干净双手,避免感染,如果有两种以上的滴眼液要间隔15min,并告知药物的作用及副作用。

3.2.3 出院指导 告知患者出院后继续用药,注意个人卫生,避免碰撞术眼及剧烈运动,均衡饮食,宜进食高蛋白、蔬菜、水果等易消化、营养丰富的食物,保持大便通畅,忌饮浓茶、咖啡、烟酒等;合并有高血压患者坚持低盐低脂饮食,保持血压稳定;告知复诊时间,出院1周内复诊1次,以后一般术后1个月、3个月、半年复诊1次;如出现患眼红、剧烈眼痛、视力突然下降等高眼压、眼内炎症状,应随时就诊。

3.2.4 出院后延续性回访 出院后第2天护士进行电话随访,询问患者自我感觉:如视物是否清晰,有无眼痛、光晕和眩光等现象,有无按医嘱用药等。交代患者按医嘱用药,详细解答患者提出的疑问,特别是出院有角膜水肿的,眼压高等,应详细交代相关注意事项。

4 小结

多焦点人工晶状体植入治疗白内障可以明显提高患者的近视力,改善患者的阅读质量,降低患者对眼镜的依赖性,提高生活质量。术前做好患者心理护理、健康教育及指导,完善术前检查,术后做好病情观察及用眼卫生指导工作,其对促进患者康复起着重要作用。

参考文献:

- [1] 吴素红.临床眼科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2007:100-107.
- [2] 赵云娥.多焦点人工晶状体的研究进展及临床应用[J].中华眼科杂志,2006,42(10):942-945.
- [3] 何守志.屈光性白内障手术的历史跨越[J].中华医学信息导报,2007,22(20):20.
- [4] 赵云娥.多焦点人工晶状体的研究进展及临床应用[J].中华眼科杂志,2006,42(10):942-945.
- [5] Fong CS, Mitchell P, Rochtchina E, et al. Visual impairment corrected via cataract surgery and 5-year