

飞秒准分子激光矫正近视手术的护理配合体会

周欣

南京爱尔眼科医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19848

[摘要] 目的：讨论及研究飞秒准分子激光矫正近视手术的护理配合。方法：本次研究的起始时间为2025年4月份，截止时间为2025年12月份，患者数量为80例，随机分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组常规护理，实验组针对性护理，对比两组患者临床指标；等效球镜度数；干眼相关指标。结果：实验组患者临床指标优于对照组， $p<0.05$ ；分析等效球镜度数，实验组优于对照组， $p<0.05$ ，对患者的干眼相关指标，实验组显佳， $p<0.05$ 。结论：对飞秒准分子流矢光矫正近视手术患者提供针对性的护理措施，可以改善患者的临床指标，减轻患者的干眼症状，促进其恢复。

[关键词] 飞秒准分子激光；矫正近视；护理配合

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Experience in Nursing Care for Femtosecond Excimer Laser Correction of Myopia

Xin Zhou

Nanjing Aier Eye Hospital

Abstract: Objective: To discuss and study the nursing care coordination for femtosecond excimer laser correction of myopia surgery. Methods: The study began in April 2025 and concluded in December 2025, involving 80 patients randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received targeted nursing care. Clinical indicators, equivalent spherical refractive error, and dry eye-related indicators were compared between the two groups. Results: The experimental group exhibited superior clinical indicators compared to the control group ($p<0.05$). Analysis of equivalent spherical refractive error revealed better outcomes in the experimental group ($p<0.05$). Additionally, the experimental group showed significant improvement in dry eye-related indicators ($p<0.05$). Conclusion: Providing targeted nursing measures for patients undergoing femtosecond excimer laser myopia correction surgery can improve clinical indicators, alleviate dry eye symptoms, and promote recovery.

Keywords: Femtosecond excimer laser; Myopia correction; Nursing cooperation

引言

近视作为全球范围主要的屈光不正问题，飞秒准分子激光角膜屈光手术，具有较高的安全性、有效性和可预测性，作为矫正近视、散光的主要治疗方案，手术的成功既与先进手术设备、医师精湛的技术、围手术期精细、专业的护理配合相关^[1]。飞秒激光手术过程相对较为精密，时间短，但对患者的心理状态、术中配合能力要求相对较高，患者因为紧张、焦虑等负性情绪会导致血压以及心率波动，甚至会出现不自主的体动或者眼球转动，影响手术治疗的精度，而且后续的激光切削或者透镜分离过程也会受到影响。而且术后视觉质量恢复、干眼等并发症的防控等内容相关。故完善患者的护理管理，满足患者管理需求十分重要。本文通过分析行飞秒准分子激光近视手术的患者提供针对性的干预措施，以满足患者护理需求，现报道如下：

1 研究背景

1.1 一般资料

本次研究起始时间为2025年4月份，截止时间为2025年12月份，纳入患者的数量为80例，随机数字表法分成对照组和实验组，每组患者数量为80例，对照组年龄范围18-45岁，平均年龄 31.31 ± 2.61 岁，男性21例，女性19例，实验组年龄范围18-44岁，平均年龄 30.61 ± 2.58 岁，男性20例，女性20例，分析所有患者的基础资料， $P>0.05$ ，可进行研究。

纳入条件：近视度数稳定在2年以上；术前等效球镜范围在-1.00D--10.00D；散光在-5.00D及以下；角膜厚度、曲率、角膜地形图等检查符合手术要求；无其他的眼部活动性病变或者全身重大疾病；

排除条件：重度干眼症；活动性眼部炎症；自身免疫性

Clinical Application Research of Nursing Care

疾病；妊娠或者哺乳期患者；存在精神心理疾病史；

1.2 方法

对照组患者常规护理，术前常规告知患者注意事项，签订知情同意书，协助患者摆放体位，配合医生完成手术，术后提供口头指导，告知患者复查时间。

实验组为针对性护理，具体包括：1、术前阶段，通过一对一的模式，依据3D动画视频、角膜模型的可视化工具，详细的术的具体过程、原理，可能感觉，配合的要点，同时了解患者的心理状态，给予有效的心理疏导，引导患者深呼吸，充分的放松^[2]。2、标准化固视训练，依据模拟手术室灯环境，引导患者开展单眼固视训练，每日训练两至三次，单次单眼时间控制在5-10分钟，持续至术前一天，记录患者训练达标情况。3、完善患者的用药和生活指导，指导患者术前使用抗生素滴眼液，强调术前眼部清洁，给予个人卫生管理，评估配合中的注意事项^[3]。4、术中阶段，患者进入准备区后，护理人员给予有效的鼓励，确定固视要点，播放舒缓的背景音乐，调整好温度和湿度，建立完善的体位管理，调整好头架、额托，使用温和、清晰、指令化语言与患者进行沟通^[4]。5、术中使用飞秒激光制作角膜瓣或者透视的过程中，护理人员轻扶患者的额部提供安全感，而且有效地监测患者的生命体征，了解眼球的位置，若出现紧张或者眼球偏移趋势，轻声提醒，准确、迅速的为医生提供器械、冲洗液，治疗过程中，每完成一步，提供一次指导，告知患者配合的重要性^[5-6]。6、术后，手术完成后，评估患者是否存在明显的不适，确认患者术后用药情况，如何正确地保护眼部，术后注意事项，建立系统性的随访管理，在开展常规复查的同时，开展随访管理，明确患者的眼部舒适度、用药执行情况，解答患者提出的问题，为患者推送疾病相关知识，提升患者的认知水平^[7]。7、并发症处理，告知患者术后可能存在的并发症，给予有效的疏导，必要时就医。

1.3 观察指标

1.3.1 比两组患者临床指标；

1.3.2 等效球镜度数；

1.3.3 干眼相关指标。

1.4 统计学方法

本文中涉及的计量用($\bar{x} \pm s$)表示行t检验，全部数据都进行SPSS 17.0软件数据包来计算， $P < 0.05$ ，可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 实验组患者的临床指标优于对照组， $p < 0.05$ 。

表1 分析两组患者的临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中配合度评分(分)	手术时间(分钟)
实验	40	8.82 ± 1.12	12.52 ± 1.83

组			
对照组	40	7.25 ± 1.73	14.15 ± 2.41
t值		4.932	3.401
P值		<0.001	0.001

2.2 对照组患者术前等效球镜度数-5.32 ± 1.86D；术后一个月0.05 ± 0.28D；

实验组患者术前等效球镜度数-5.41 ± 1.92；术后一个月0.12 ± 0.41D；实验组患者的等效球镜度数优于对照组， $p < 0.05$ 。

2.3 对照组患者干预前，OSDI评分16.12 ± 4.84分；干预后28.32 ± 7.52；

实验组患者干预前，OSDI评分15.24 ± 4.32分；干预后22.54 ± 6.12；干预后，实验组患者干眼症相关指标优于对照组， $p < 0.05$ 。

3 讨论

为行飞秒准分子近视矫正手术的患者当中，给予有效的护理措施，可以满足患者的护理需求，促进患者的恢复，为患者提供针对性护理，可以提升患者的配合度，而且患者术后屈光的稳定性以及干眼症状控制，与患者恢复相关^[8]。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后，实验组患者的配合度更佳，而且手术时间也更短， $p < 0.05$ ，分析原因，通过术前有效的优化，建立结构化认知管理，给予合理的心理干预，建立标准化固视训练，依据3D动画、模型可视化工具开展术前教育，可以降低患者因未知而出现的焦虑，完善患者的手术预期，为患者提供针对性的固视训练，有利于患者在术前熟悉并掌握了术中配合的关键内容，有利于患者更快地进入状态当中，减少了因为紧张或者不适导致的眼球移动，影响手术效果^[9]。而且实验组患者术后具有良好的等效球镜度数稳定性，飞秒激光手术的屈光矫正效果主要取决于手术设计和设备精度，但患者术中配合质量亦是影响结果的重要因素。完善患者的固视和配合，可以确保激光切削或者透镜取出中心定位，减少因为眼球偏位导致的偏中心切削风险，以得到更为稳定的、可以预测的屈光效果^[10]。

判断对患者的干眼症的影响，实验组患者通过系统的术前教育，术后精细化的用药指导，建立制远志生的健康行为管理，建立了多维度的干眼防控体系，而且有效地减轻了患者的不适，改善了患者泪膜的稳定性，而且弥补了单纯手术治疗长期眼表健康维护的不足。

本次研究尚存在一定的不足之处，纳入的样本量相对较少，而且研究为单中心，外推可能存在偏倚，未来应增加样本量，并建立多中心的研究机制，以判断研究的有效性。

综上所述，对飞秒准分子激光近视手术患者提供术前、术中、术后的针对性护理，可以有效的提供了患者的配合度，

Clinical Application Research of Nursing Care

对患者手术效率进行优化,保证了屈光的稳态,减轻术后干眼症的风险,而且有效的心理干预,合理的固化训练,个性化的健康教育,满足了患者的护理需求,值得提倡。

[参考文献]

[1]严若华,黄展宇,鄢继超,等.角膜地形图引导的飞秒制瓣准分子激光手术治疗近视合并散光患者的效果[J].中国健康医学,2024,36(11):43-45,49.

[2]王庆宝,毕宏生,范华,等.基于 Corvis ST 分析飞秒 LASIK 联合快速交联矫正高度近视术后角膜生物力学变化[J].眼科新进展,2024,44(8):632-636.

[3]魏欢,周莅斌.飞秒激光小切口角膜基质透镜取出术对不同程度近视患者术后干眼症发生率的影响[J].中外医学研究,2024,22(16):21-25.

[4]陈诵惟,孙冬云.需要层次理论指导护理对女性飞秒激光白内障手术患者自我效能、心理状态以及自护能力的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(16):149-152.

[5]曾雪英,潘丽仪,杨娟.围手术期个性化护理结合术前眼位训练在半飞秒激光治疗近视患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):91-93.

[6]刁鹏飞,蒋峰,刘懿,等.全飞秒激光与飞秒激光辅助 Lasik 治疗高度近视患者的效果及对角膜曲率、视觉质量的影响分析[J].现代生物医学进展,2023,23(17):3289-3293.

[7]张晓娟.全程护理在全飞秒激光治疗青年近视中的应用[J].黑龙江中医药,2023,52(4):303-306.

[8]Choi Y J, Kim E D, Kim J S, et al. Application of multimodal large language models for safety indicator calculation and contraindication prediction in laser vision correction[J].npj Digital Medicine, 2025, 8(1):82-82.

[9]金丽娟,张晓晗.飞秒激光辅助个性化准分子激光角膜切削术治疗近视患者的疗效观察及护理[J].贵州医药,2022,46(3):480-481.

[10]李美丽,刘莎莎,骆丽丝.飞秒激光联合准分子激光原位角膜磨镶术治疗近视患者的护理[J].黑龙江医药科学,2022,45(4):121-122,124.

作者简介:

周欣(1994.12-),女,汉族,江苏宝应县人,本科,主管护师,研究方向为眼科护理临床实践。