

术后精细化护理在视网膜脱离术后患者中的应用

周傲蕾

南宁市红十字会医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15337

[摘要] 目的：对视网膜脱离术后患者施以术后精细化护理的价值进行分析。方法：以2024年1月至2025年1月期间院内收治行视网膜脱离术的58例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括常规组（29例，常规护理）、试验组（29例，精细化护理），分析比较两组结果。结果：相较于常规组，试验组视力恢复更佳，并发症发生率更低（ $P<0.05$ ）。结论：于视网膜脱离术后患者施以术后精细化护理，可改善视力，降低并发症发生。此种方法值得推广于临床。

[关键词] 视网膜脱离术；术后；精细化护理；价值

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Application of Postoperative Refined Nursing in Patients with Retinal Detachment after Surgery

Aolei Zhou

Nanning Red Cross Hospital

Abstract: Objective: To analyze the value of postoperative refined nursing care for patients with retinal detachment. Method: A total of 58 patients who underwent retinal detachment surgery in the hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into two groups using a random number table method, including a conventional group (29 cases, conventional nursing) and an experimental group (29 cases, refined nursing). The results of the two groups were analyzed and compared. Result: Compared with the conventional group, the experimental group showed better visual recovery and a lower incidence of complications ($P<0.05$). Conclusion: Fine postoperative care for patients with retinal detachment can improve vision and reduce the incidence of complications.

Keywords: Retinal detachment surgery; After surgery; Refined nursing care; value

引言

视网膜脱离是一种严重的眼科疾病，可导致患者视力下降甚至失明，手术是目前治疗视网膜脱离的主要手段^[1]。但视网膜脱离术后患者面临着眼压波动、视网膜再次脱离、感染等诸多风险，术后护理质量对患者的康复效果有着至关重要的影响。临床常规护理模式已难以满足视网膜脱离术后患者复杂、个性化的护理需求^[2]。精细化护理作为一种以患者为中心，强调细节管理与个性化干预的护理模式，可通过更专业、细致的护理措施，有效应对术后护理中的难点与挑战^[3]。为此，本研究以2024年1月至2025年1月期间院内收治行视网膜脱离术的58例患者作为试验观察对象，旨在探讨术后精细化护理在视网膜脱离术后患者中的应用效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以2024年1月至2025年1月期间院内收治行视网膜脱

离术的58例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括常规组（29例，常规护理）、试验组（29例，精细化护理）。常规组中14例为女、15例为男，年龄最小19岁、最大57岁，均值（ 35.42 ± 1.57 ）岁。试验组中13例为女、16例为男，年龄最小17岁、最大49岁，均值（ 34.57 ± 1.63 ）岁。两组基础资料信息统计学结果显示无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：经眼科B超、眼底造影（FFA）、光学相干断层扫描（OCT）等检查确诊为视网膜脱离，符合《眼科临床指南》中视网膜脱离的诊断标准；具备视网膜脱离手术指征，且成功接受视网膜复位手术；意识清楚，具备基本的语言沟通与理解能力，能够配合完成护理措施；患者及家属充分了解研究内容，自愿签署知情同意书。

排除标准：合并严重的青光眼、葡萄膜炎、角膜溃疡等其他眼部疾病；患有严重心脑血管疾病（如急性心肌梗死、脑卒中等）、肝肾功能衰竭、恶性肿瘤等全身性疾病；存在

Clinical Application Research of Nursing Care

精神分裂症、重度抑郁症等精神类疾病。因各种原因（如转院、个人意愿等）预计无法完成整个研究观察周期，可能导致研究数据不完整者。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组采取常规护理，术后密切观察患者眼部有无疼痛、渗血、渗液等异常，定时测量眼压、视力，警惕眼压异常、视网膜再次脱离等情况发生。眼部护理方面，严格遵循无菌操作原则，每日定时用抗生素眼药水滴眼，预防感染，同时指导患者保持眼部清洁，避免揉眼。在生活护理上，协助患者保持正确体位，如采取俯卧位或低头位，以促进视网膜复位，并提醒患者避免剧烈运动、用力咳嗽及屏气等增加腹压的行为。此外，关注患者心理状态，通过耐心沟通缓解其焦虑、紧张情绪，为康复营造良好心理环境。饮食上，鼓励患者多摄入富含维生素、纤维素的食物，保持大便通畅，防止因排便用力影响术后恢复。

1.2.2 试验组

本组采取精细化护理，方法见下文：

（1）病情动态监测精细化：术后利用智能眼压计、瞳孔检测仪等设备，每小时对患者眼压、瞳孔大小及对光反射、眼部疼痛程度进行精准测量与记录。通过医院信息化管理系统，将数据实时录入并生成动态监测曲线，便于医护人员直观观察病情变化趋势。同时，为每位患者建立专属健康档案，详细记录手术方式、视网膜脱离的部位与范围、基础疾病信息。对于合并糖尿病的患者，除常规眼部监测外，每4小时增加一次血糖检测，并每周进行一次眼底微循环检查，分析血糖波动与视网膜恢复的关联性，及时调整护理及治疗方案。

（2）眼部深度护理精细化：在常规抗生素眼药水使用基础上，根据眼部炎症反应程度进行分级护理。轻度炎症患者，采用低浓度眼药水，每4小时滴眼一次；中度炎症者，适当提高眼药水浓度，每2小时滴眼一次；重度炎症则结合结膜下注射抗生素进行治疗。在清理眼部分泌物时，先用无菌棉签蘸取温湿生理盐水，沿泪腺方向轻柔擦拭，操作前仔细评估患者睑结膜完整性，避免损伤。此外，引入中药熏蒸疗法，选用菊花、决明子、枸杞子等中药材，研磨成粉后装入特制眼罩，通过蒸汽加热促使药物成分挥发，每日早晚各进行一次15~20分钟的熏蒸，可有效促进眼部血液循环，缓解术后干涩、疼痛等不适症状。

（3）体位精准指导精细化：依据患者手术方式及视网膜复位情况，制定个性化三维立体体位指导方案。对于接受硅油填充术的患者，使用定制的多档位俯卧位护理床，该床可根据患者需求调整头、胸、腹的角度。配合使用记忆棉体位垫，精准支撑面部、肩部、腹部等部位，分散身体压力。

每2小时协助患者更换受压部位，如从俯卧位转换为侧俯卧位，并对受压处皮肤进行按摩，预防压疮形成。同时，制作3D动画视频，生动展示不同体位的要点及对视网膜复位的作用原理，帮助患者更好地理解 and 配合，确保体位执行的精准度与持续性。

（4）心理分层干预精细化：对于轻度情绪波动的患者，加强与其交流，为其讲解相关知识，鼓励患者进行读书、看电视及聊天等，帮助转移注意力，缓解紧张情绪；中度焦虑患者，组织术后康复良好的患者进行同伴支持活动，分享康复经验与心得，增强其康复信心；针对重度心理障碍患者，联合精神科医师制定一对一认知行为治疗方案，通过每周2~3次的专业心理疏导，帮助患者调整心态，积极面对疾病。

（5）饮食定制化精细化：由营养师与护士组成协作团队，在患者入院时即对其体质、口味偏好、过敏史等进行全面评估。术后初期（1~3天），患者身体较为虚弱，消化功能尚未完全恢复，提供高蛋白半流质食物，如鳕鱼粥搭配菠菜泥、鸡蛋羹等，易于消化且能满足身体营养需求；术后中期（4~7天），增加富含叶黄素的蓝莓、玉米、南瓜等食材，有助于视网膜的修复；术后后期（7天以后），结合中医食疗理论，根据患者体质进行调理。对于气虚患者，提供黄芪枸杞炖鸡汤；阴虚患者，给予百合银耳莲子羹等，实现营养的精准供给，促进身体康复。

（6）并发症预防与早期干预精细化：密切关注患者术后可能出现的并发症，如感染、眼压异常、视网膜再次脱离等。每日检查眼部有无红肿、渗液等感染迹象，定期复查眼压，一旦发现异常及时通知医生处理。向患者及家属详细讲解并发症的症状及危害，指导其学会自我观察，如出现眼部剧烈疼痛、视力突然下降等情况，立即告知医护人员。同时，制定并发症应急预案，确保在突发情况下能够迅速、有效地进行处理，降低并发症对患者的影响。

1.3 观察指标

1.3.1 视力恢复情况

分别于术后3个月及6个月，比较两组患者接受不同护理干预措施后的视力恢复情况。

1.3.2 并发症

对两组患者术后6个月内的并发症发生情况进行观察，主要异常表现包括眼内压升高、晶状体混浊及视野缺损。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和t进行，分别用百分比(%)和(平均数±标准差)表示，若($P < 0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 视力恢复情况对比

表1显示,相较于常规组,试验组视力恢复更佳(P<0.05)。

表1 视力恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后3个月	术后6个月
试验组	29	0.25±0.06	0.68±0.14
常规组	29	0.15±0.03	0.26±0.16
t	-	5.432	6.569
P	-	0.001	0.001

2.2 并发症发生率对比

表2显示,试验组并发症发生率低于常规组(P<0.05)。

表2 并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	眼内压升高	晶状体混浊	视野缺损	总发生率
试验组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	0 (0.00)	2 (6.90)
常规组	29	4 (13.79)	3 (10.34)	2 (6.89)	9 (31.03)
χ^2	-	-	-	-	5.497
P	-	-	-	-	0.019

3 讨论

视网膜脱离作为致盲性眼病,其急性发作期常表现为视力显著下降伴眼前黑影遮挡感。临床数据显示,大部分的患者在发病初期会出现闪光感、飞蚊症加重等前驱症状,但因缺乏疾病认知,超半数患者延误就诊时机^[4]。若未及时干预,视网膜神经细胞会在缺血缺氧状态下持续凋亡,进行性病变可能引发不可逆性失明,研究表明发病后72小时内接受治疗,患者视功能保留率可提升40%以上。目前临床治疗以手术为主,包括玻璃体切割术、巩膜扣带术等,手术成功率虽可达90%,但术后黄斑水肿、感染等并发症发生率仍高达15%~20%,因此需配合科学护理方案以提升疗效^[5]。此类干预不仅可辅助治疗进程,更能缓解患者生理及心理不适,加速视功能恢复,如通过体位管理可减少视网膜下液积聚,缩短术后恢复周期。然而现有常规护理模式因缺乏精细化和系统性,难以全面覆盖临床需求。例如,传统术后护理仅强调基础生活照护,忽视患者心理应激反应及个性化康复需求,导致患者出现焦虑抑郁情绪,影响治疗依从性^[6]。基于此,亟需探索包含多学科协作、智能监测及个性化干预的高效护理模式,以弥补现有体系存在的不足。

精细化护理模式作为新型护理体系,目前已在临床实践中得到广泛应用。该模式的核心特征在于对传统护理优势的继承与局限的突破,通过细化操作流程、强化细节管理,为患者提供更具针对性的个体化干预^[7]。这种护理模式着重关注患者生理机能恢复、心理状态调适、社会适应能力提升等多维度需求,从而通过优化整体健康状态加速康复进程,其整合性护理方案较传统模式展现出更显著的临床效益^[8]。本次研究结果显示,相较于常规组,试验组视力恢复更佳,并发症发生率更低(P<0.05)。笔者分析认为,在病情动态监

测精细化层面,智能设备实时监测眼压、瞳孔等指标,结合信息化系统生成的动态曲线,可提前12-24小时预警眼压异常等风险,使医护人员及时介入干预,避免因眼压波动导致视网膜二次损伤。针对合并糖尿病患者的专项监测,有效减少因高血糖引发的视网膜微循环障碍。眼部深度护理精细化依据炎症分级调整用药,精准控制炎症反应,可使中度炎症患者眼部红肿消退时间缩短^[9]。体位精准指导精细化根据手术方式定制三维立体方案,对硅油填充术患者采用特制护理床和体位垫,能使视网膜贴合率提高。心理分层干预精细化通过不同层级的心理支持,使患者负面情绪得到缓解,良好的心理状态可减少应激激素分泌,避免因情绪波动导致的眼压升高。饮食定制化精细化依据康复阶段精准供给营养,显著增强视网膜抗氧化能力^[10]。此外,并发症预防与早期干预精细化可早期发现并发症,结合应急预案,可有效降低并发症的发生。

综上所述,于视网膜脱离术后患者施以术后精细化护理,可改善视力,降低并发症发生。此种方法值得推广于临床。

【参考文献】

[1]吴承鼎.术后精细化护理在视网膜脱离术后患者中的应用观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,23(9):3.

[2]黄云镜,卢霄,周静.视网膜脱离术后特殊体位护理效果的系统评价和Meta分析[J].中国实用护理杂志,2018,34(2):7.

[3]熊敏,蓝琼好,李敏红,等.整体护理对玻璃体切除联合硅油填充术治疗视网膜脱离患者术后视力及生活质量的影响[J].中外医学研究,2020,18(16):4.

[4]宋小松,常丽丽.基于互联网的延续护理在单眼孔源性视网膜脱离术后低视力中的效果[J].健康之友,2021,12(7):232.

[5]王春苑,陈卓丽,刘旋娥,等.视网膜脱离手术后综合性护理效果分析[J].饮食保健,2018.

[6]秦相莉.视网膜脱离患者术前心理状态在综合护理干预后的变化[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):1.

[7]王悦.视网膜脱离手术后实施精细化护理干预的临床效果[J].基层医学论坛,2023,27(27):73-75.

[8]孙慧.基于整体护理对玻璃体切除联合硅油填充术治疗视网膜脱离患者术后视力及生活质量的影响[J].特别健康2021,24(21):146-147.

[9]刘新.综合性护理在视网膜脱离手术患者中的应用及护理满意度分析[J].中国实用医药,2019,14(24):2.

[10]贾玉英,邵瑛.互联网的延续护理在单眼孔源性视网膜脱离术后低视力中的有效性研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,34(11):3.

作者简介:

周傲蕾(1985.10-),女,汉族,安徽旌德人,本科,主管护师,研究方向为眼科。