



彩色眼底照相操作护理的心得体会

吴志茹* 谢建宏 (泉州医学高等专科学校附属人民医院眼科 福建泉州 362000)

中图分类号: R47 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 11-265-02

随着现代医学与科学技术的不断发展, 彩色眼底照相技术在临床上已经广泛普及(1.2); 该技术的普及应用对于临床早期发现眼底病变、动态观察病变变化及随诊检测提供了客观化、可靠的对比手段。在实践操作中, 是否能够取得一张高质量的眼底照片对于诊断与随诊至关重要。其在医疗、教学、科研等方面都具有重要意义。本文对于我院开展彩色眼底照相技术以来在操作护理方面的经验作一总结如下:

1 材料与方法

1.1 彩色眼底照相机采用重庆康华瑞明 APS-BER 数字化彩色眼底照相机, 具备免散瞳眼底照相功能; 配置专用检查暗室及眼底荧光造影所必需的急救药品与器械。

1.2 彩色眼底照相检查流程: ①患者首先进行裂隙灯检查, 判断周边前房深度和瞳孔大小, 检查瞳孔区内是否存在晶状体或前段玻璃体混浊; ②然后进入眼底照相暗室, 进行2分钟的暗适应; ③期间采集患者信息, 仪器进入 PACS 系统数据采集前状态; ④患者经短时暗适应瞳孔扩大后, 进入检查位, 调整检查台面至适宜高度, 额部置于颌托上, 额部往前压于额头带, 双手扶于台面, 调整颌托的高低使双眼外毗连线对准于校准线; ⑤一般情况先右后左, 进行小瞳孔彩色眼底照相, 双眼间休息约2分钟, 以免第二眼因瞳孔缩小而影响图片质量。⑥图片质量明显不理想者, 在周边前房较宽的前提下, 予复方托吡卡胺滴眼液散瞳后再次采集眼底照相。如遇周边前房较浅者, 行使告知义务, 并签字同意后, 先予20%甘露醇注射液250毫升快速静脉滴注, 再行散瞳检查, 检查完成后予毛果芸香碱滴眼液滴眼直至瞳孔恢复, 只在必要时再次追加20%甘露醇250毫升一次。⑦图片质量明显不理想者, 遇周边前房较前者, 患者又不能或不愿配合散瞳操作各事项时, 放弃散瞳检查。

2 结果

2012年6月至2017年12月在我院眼科进行眼底照相的患者有2676例, 年龄8-89岁, 平均年龄41.2岁; 男性1244例, 女性1432例; 有明显基础性疾病者957例; 每一例的检查时间最少者4分钟, 最长者72分钟, 总平均约8.3分钟。

所采集到的眼底照相图片中, 有糖尿病性视网膜病变、动脉硬化性视网膜病变、老年性黄斑变性、中心性浆液性脉络膜视网膜病变、高度近视眼底病变、外伤性眼底出血、视网膜脱离、先天性髓鞘神经纤维等等诸多病种。

3 讨论

3.1 彩色眼底照相机自发明以来, 经历了从化学感光到电子摄像、数字化的过程, 现在广泛应用的数字化设备简化了图像处理方式, 并可经 PACS 系统达到图像数据的网络共享(3)。

3.2 一张高质量的眼底照相图片要求能够准确反映出患者眼底所拍照范围的具体情况, 相片应清晰准确, 色彩光线均匀和谐, 无反光, 无杂光。多方面的因素可影响操作者是否能够取得一张高品质的眼底照相图片: 机器的性能、操作者拍摄技术的熟练化程度、患者的配合程度及其瞳孔的大小、眼屈光间质的透明度等等。各方面因素将最终影响眼底照相的结果。医务人员丰富的专业知识是操作成功的基础。

3.3 眼底照相机: 要求其操作简便, 分辨率高, 各功能配备齐全, 有数字化视频照相机和电脑图像处理系统, 可进行眼底照相的储存和分析。机器位置要固定稳妥, 并应定期检查维护: 如定期检查各连接线路是否松动; 应安装稳压器, 以防市电的波动影响到设备的稳定性; 物镜(镜头)须定期清洁, 以专用脱脂棉沾乙醚液从镜头中心按照同心圆的走向转圈向外擦拭, 这样既可清洁镜头又不损害镜头的保护层; 每次检查结束即以镜头盖盖上物镜。

3.4 操作者对设备的规范化培训与熟练程度的提高: 操作者应首先接受厂家工程师对于正确使用的规范培训, 详细阅读并掌握设备的使用说明书, 在工程师的指导下进行正常人的彩色眼底照相操作, 以快速掌握设备的正确使用流程和注意事项。设备操作宜专人负责, 这样可以在较短的时间内取得较好的熟练程度; 并能够随着操作量的增大, 掌握并提高应对各种非常规情况的处理能力。

3.5 每一次检查前应做好患者的心理护理, 向患者解释做此项检查的目的及注意事项, 如在暗室内, 不必惊慌, 走动宜小心, 可让患者坐于一旁椅子以防跌倒, 特别是老年患者。检查是, 体位应放松、自然、舒适, 以言语交流放松患者的情绪, 增加配合程度。受检眼应尽量睁大, 防止眼睑或睫毛遮挡瞳孔影响拍摄, 必要时, 医护人员可帮助撑开眼睑; 强调注视眼的引导, 尤其对于黄斑部疾病和需要进行周边视网膜拍照患者。

3.6 瞳孔: 瞳孔的大小直接影响进入眼球内的光量。重庆康华瑞明 APS-BER 数字化彩色眼底照相机要求的瞳孔直径为大于或等于3毫米, 瞳孔太小则直接导致眼底照相的失败。正常人进入暗环境后有一个明显的暗适应期, 起初会发生视力障碍, 随之瞳孔扩大1~2倍, 视锥细胞暗适应约10分钟, 视杆细胞约30分钟。瞳孔太小的患者可用复方托吡卡胺滴眼液散瞳, 每次一滴, 共滴2~3次, 一般都可将瞳孔散大至符合要求。遇有瞳孔反应迟缓者, 应适当延长散瞳时间。散瞳过程中最大的风险是引起急性闭角形青光眼的发作, 所以每一位患者都必需检查裂隙灯, 查看周边前房各象限的深度, 判断周边前房与周边角膜厚度(CT)之比6, 房角明显狭窄的患者须予谨慎对待, 严格按照防止急性青光眼的发作流程进行, 检查完成后以毛果芸香碱滴眼液使瞳孔缩小至正常范围, 眼压无明显升高后方可准许患者离开。

3.7 屈光间质混浊: 在老年患者, 屈光间质混浊的情况普遍可见, 晶状体可有不同程度的核/皮质混浊, 玻璃体亦可有轻重不同的混浊、液化等, 角膜上的云翳虽较少见, 但对眼底照相的影响是很明显的。在检查过程中, 注意在瞳孔区域内眼底对焦面上进行左右上下的移动, 以寻找最佳的角度获得清晰的眼底照相。遇有混浊明显者, 需散瞳后引导眼球的移动, 以注视点的偏移来查找可得的清晰角度, 在引导过程中, 以引导对侧眼的移动为宜, 利用双眼运动的协调性使检查达到所需要的偏转方向和角度。我们经常用偏转角度来获得老年性核性白内障患者的彩色眼底照片, 实践证明效果不错。

总之, 要取得一张高品质的眼底照相图片, 需要我们做好每一个细节, 细节决定成败。

参考文献

(下转第266页)

* 通讯作者: 吴志茹。



• 临床护理 •

优质护理服务在儿科护理工作中的应用

易玲 (湖北医药学院附属人民医院 湖北十堰 442000)

摘要:目的 探讨优质护理服务在儿科护理工作中的应用。方法 选择40例儿科住院患儿,随机分成实验组和对照组,每组20例。对照组给予常规护理模式,实验组改革护理工作模式,强化基础护理,实施优质护理服务。比较两组的效果,治疗过程中对两组每例患儿家属发放住院患者满意度调查表。结果 患儿家属对护理工作的满意度为97.3%,健康教育覆盖率100%,出院回访率100%,通过实施优质护理服务,提高了护理人员整体素质和护理工作质量,护理人员积极性得到提高,护理人员主动服务意识增强。

关键词: 优质护理服务 儿科 护理工作

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-266-01

所谓优质护理服务是指以病人为中心,强化基础护理,全面落实护理责任制,深化护理专业内涵,整体提升护理服务水平^[1]。“以病人为中心”是指在思想理念和医疗行为上,处处为病人着想,一切活动都要把病人放在首位。紧紧围绕病人的需求,提高服务质量,控制服务成本,制定方便措施,简化工作流程,为病人提供“优质、高效、低耗、满意、放心”的医疗服务^[2]。结合本科室的工作特点,制定了一系列的实施方案,从点滴细微的工作入手,践行优质护理服务,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院40例儿科住院患儿为对象,随机分成实验组和对照组,每组20例。

1.2 方法

对照组给予常规护理模式,实验组实施优质护理服务,具体如下:

1.2.1 为患儿营造良好的住院环境,护士站悬挂宝宝图书袋与便民袋,病区走廊和窗口张贴安全提示,病床的床头建立了疾病健康教育指导卡片,病房内张贴“儿科输液安全温馨提示”,病区建立了优质护理宣传板报,每月按时更新,内容丰富、新颖,充满童趣。每年6月1日儿童节,举行住院患儿送爱心活动,科室建立了微信平台,每周更新内容,和家长共同分享育儿小知识。

1.2.2 优化服务流程,改变工作模式。对于患者入院流程,输液流程等,均进行了合理的优化,以提高工作效率。同时积极践行优质护理,实行无缝隙服务,重新细化明确了各班次工作职责,改变排班模式,增加责任班,责任护士要为患儿提供整体护理服务,做好患儿的基础护理和生活护理。

1.2.3 落实工作量化考核制度,依据科室特点制定了儿科护理人员考核办法,并以此为标准,考核到人,责任到人,与当月绩效挂钩。充分体现了多劳多得,优劳优得,全科护士的积极性和责任心明显增强,主动服务意识增强。

1.2.4 加强三基三严的培训^[3]。定期组织科内人员业务学习,提高专科理论知识。通过多种形式如短训、进修等方法,营造浓厚的学术氛围,不断吸纳新知识,新信息,不断提高综合素质。科内护士实行分层管理,新护士实行一对一带教,针对护士的不同文化层次及学习能力的强弱,指导相应的知识学习,规范各项操作技术。各项常规及专科技术操作每月

定时培训,培训完毕进行考核。如不合格者,限期予以达标,从而提供科内护理人员的专科技术水平。

1.2.5 树立以病人为中心的整体护理理念。转变服务理念,提高服务意识,改善服务态度,将“以病人为中心”的理念渗透到服务的每个环节中。是护理人员充分认识到护理工作的服务职能,主动热情的为患儿及家属提供全面、优质、人性化的专业服务。在日常工作中,重视患儿及家属的各种诉求,家属有要求立即回应并提供尽可能的帮助。

1.2.6 加强健康教育指导。随着社会的发展,医学模式转变,人们的健康观念发生了重大转变。儿科护理的健康教育需要注重细节,讲究方式。患儿一旦入院接受治疗,我们就要给患儿提供全程的健康指导服务,并根据患儿及其家属的文化层次,选择合适的健康教育方式。对患儿的病情变化及家属提出的有关治疗、检查等问题及时反馈给医生,并积极协助家属解决。

2 结果

通过以上措施的落实,实验组患者的满意度提高到95.0%,而对照组满意度为85.0%,护士成为患儿及家属最信赖的人。见表1。

表1: 两组患儿家属满意度之间对比

组别	例数	非常满意	较满意	一般	不满意	满意度(%)
实验组	20	15	14	1	0	95.0
对照组	20	13	14	2	1	85.0

3 结论

通过为患儿实施全面、全程、优质的护理服务,提高了护理人员的工作积极性和护理质量,体现了护理人员的个人价值,提升了医院的服务品牌。护理人员对患儿进行健康教育覆盖率达100%,对患儿的出院回访率100%,患儿家属对护理工作的满意度提高到95.0%,患儿及家属对护理的满意度明显得到提高。

参考文献

- [1] 陈湘玉. 传承护理专业发展进程开展“优质护理服务示范工程”[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(5):312-313.
- [2] 张会芝, 卢杰, 骆金凯等. 开展优质护理服务转变护理工作模式[J]. 中国护理管理, 2010, 10(4):29-31.
- [3] 徐渊洪, 管晓芸. 推进立体化管理模式强化“三基三严”培训[J]. 江苏卫生事业管理, 2007, 18(6):16-17.

(上接第265页)

[1] 钱文红, 唐健, 吴柏林. 彩色数码眼底照相在健康体检中的应用[J]. 中华健康管理学杂志. 2012.06(4)

[2] 尹春红, 司晓华, 刘长水, 等. 彩色眼底照相在糖尿病视网膜病变筛查中的临床应用[J]. 中国医疗设备. 2011.26(2)

[3] 陈骥, 彭承琳, 刘成东. 眼底照相机图像采集与处理系统[J].

医疗卫生装备. 2006.27(1)

[4] 张承芬主编. 眼底病学[M]. 人民卫生出版社. 1998.11 第一版. 50-51

[5] 徐永宁, 李棣, 钟建光. 摄取高质量眼底照相临床研究[J]. 医学研究通讯, 2005, 34(1)

[6] 葛坚主编. 眼科学[M]. 人民卫生出版社. 2013.5 第二版. 104