

# 飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗高度近视的护理干预探析

袁媛

柳州市工人医院眼视光室 广西柳州 545005

**【摘要】目的** 探究飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK)治疗高度近视的护理干预。**方法** 选取高度近视患者50例(100眼),在我院于2018年1月至2018年12月进行飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗,观察组及对照组,两组各25例(50眼)。取综合护理的是观察组,择常规护理的是对照组。对比两组治疗有效率、临床护理满意度、不同时间点远视力变化情况,以及护理治疗依从性、并发症发生率。**结果** 相较于对照组17例(68.00%),观察组的临床护理总满意度为24例(96.00%),两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ );术后1、3月观察组视力趋于稳定,且对比两个时间点差异无统计学意义( $P > 0.05$ );对照组术后1天、1个月、3个月远视力趋于稳定。且相较于对照组,观察组的不同时间点患者远视力变化情况较优,两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ );相较于对照组,观察组的治疗依从性、并发症发生率均较优,两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ )。**结论** 针对高度近视患者,采用飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗,实施综合护理干预,可显著改善患者的生活质量,取得显著的临床护理满意度、治疗效果,帮助患者更快、更好的恢复,手术安全有效,具有临床应用价值。

**【关键词】** 飞秒激光; 高度近视; 临床护理; 准分子激光原位角膜磨镶术

**【中图分类号】** R473.77

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 03-052-02

此次研究通过对高度近视患者,采用飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗,实施综合护理干预,结果如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取高度近视患者50例(100眼),在我院于2018年1月至2018年12月进行飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗,观察组及对照组,两组各25例(50眼)。取综合护理的是观察组,择常规护理的是对照组。对比两组治疗有效率、临床护理满意度、不同时间点远视力变化情况,以及护理治疗依从性、并发症发生率。患者均签订了知情同意书。排除标准:其他眼部疾病;圆锥角膜者。术前患者屈光状态稳定2年以上,远距离最佳矫正视力均 $\geq 0.8$ 。其中观察组年龄为(20~38)岁之间,平均(28.2 $\pm$ 2.1)岁,男15例,女10例;对照组年龄为(21~37)岁之间,平均(28.8 $\pm$ 2.3)岁,男14例,女11例。对比两组一般资料,无统计学差异。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 治疗方法

经同一经验丰富的医师完成全部手术,在表面麻醉下完成,常规进行术前消毒。同时选择激光能量为900mw,使用飞秒激光仪,按照患者的角膜有关参数,设置角膜蒂部为上方,制作角膜瓣,预设厚度为110 $\mu$ m,制作直径为8.5~9.5mm<sup>[1]</sup>。完成飞秒激光制瓣后,进行瞳孔定位,把患者移至准分子激光仪下,掀开角膜瓣,启动跟踪,并完成准分子激光切割。之后把角膜瓣对位,复位角膜瓣,冲洗瓣下,吸取海绵吸去瓣缘水分,之后选择参天制药中国有限公司生产生产的左氧氟沙星滴眼液,5ml/支。最后,观察患者的角膜瓣的情况,裂隙灯显微镜下进行,戴软性角膜接触镜,完成手术<sup>[2-3]</sup>。手术之后,选择山东博士伦福瑞达制药有限公司生产的氯替泼诺混悬滴眼液及0.3%左氧氟沙星滴眼液滴入,各4次/d,5ml/支,每周递减1次至1个月。

#### 1.2.2 护理方式

取综合护理的是观察组,择常规护理的是对照组。术前。医护人员全面检查患者的病情,积极的做好有关工作,了解其病史,同时需关注患者眼部精神状态及用药过敏史。在保证患者充分了解可能出现于手术中的情况,需满足上述条件,怎样配合医师,便能够实施手术操作。护理人员需详细的介绍FS-LASIK手术方法,着重强调手术安全性,说明术中注意事项<sup>[4]</sup>。护理人员在讲解的时候,需尽量保持患者平静的情绪,主动询问他们的感受。

护理人员在手术之后,需说明恢复期间的注意事项,及时告知患者手术的情况。注意手术当日尽量闭眼休息,得到良好的休

息,不能用力挤眼睛,不能洗头洗脸。护理人员需实现饮食、用药的指导,多和患者进行交流、沟通,耐心、认真解答存在的疑惑。为了减少患者的担忧,需详细说明原因,便于患者积极配合护理工作及治疗。警惕眼部出现的不适症状,保持良好的眼部卫生,并及时接受检查<sup>[5-6]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组治疗有效率、临床护理满意度、不同时间点远视力变化情况,以及护理治疗依从性、并发症发生率。

### 1.4 统计学处理

选择SPSS23.0统计学软件,经Epidata数据处理,分析所用全部数据,0.05为检验标准,用t组间对比,当 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组临床护理满意度

相较于对照组17例(68.00%),观察组的临床护理总满意度为24例(96.00%),两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 对比两组临床护理满意度 [n(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	非常满意	总满意度(%)
观察组	25	1 (4.00)	12 (48.00)	12 (48.00)	24 (96.00)
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	17 (68.00)

### 2.2 对比两组不同时间点患者远视力变化情况

术后1、3月观察组视力趋于稳定,且对比两个时间点差异无统计学意义( $P > 0.05$ );对照组术后1天、1个月、3个月远视力趋于稳定。且相较于对照组,观察组的不同时间点患者远视力变化情况较优,两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2: 对比两组不同时间点患者远视力变化情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后1个月	术后3个月	术后1天
观察组	25	1.10 $\pm$ 0.14	1.06 $\pm$ 0.19	1.01 $\pm$ 0.27
对照组	25	0.85 $\pm$ 0.25	0.80 $\pm$ 0.17	0.7 $\pm$ 0.16

### 2.3 对比两组治疗依从性、并发症

相较于对照组,观察组的治疗依从性、并发症发生率均较优,两组对比差异显著有意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表3: 对比两组治疗依从性、并发症 [n(%)]

组别	例数	并发症发生率	护理治疗依从性
观察组	25	0 (0.00)	23 (92.00)
对照组	25	1 (4.00)	18 (72.00)

## 3 讨论

LASIK术的稳定性强、更符合角膜的解剖、安全、有效、可

预测高、生理状态等优点获得广泛应用,且在LASIK手术中,飞秒激光有取代机械性角膜板层刀趋势,在角膜瓣制作安全性方面有显著优越性。另外,此手术造成前表现率值变化,直接转变角膜前表面形态,且患者的角膜厚度显著减少,变化直接影响手术的远期疗效。此次研究中,相较于对照组17例(68.00%),观察组的临床护理总满意度为24例(96.00%),两组对比差异显著;术后1、3月观察组视力趋于稳定,且对比两个时间点差异无统计学意义;对照组术后1天、1个月、3个月远视力趋于稳定。且相较于对照组,观察组的不同时间点患者远视力变化情况较优;相较于对照组,观察组的治疗依从性、并发症发生率均较优。

综上所述,针对高度近视患者,采用飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗,实施综合护理干预,可显著改善患者的生活质量,取得显著的临床护理满意度、治疗效果,帮助患者更快、更好的恢复,手术安全有效,具有临床应用价值。

#### 参考文献

[1] 邢星,李世洋,赵爱红,等.小切口角膜基质透镜取出术

与飞秒激光辅助准分子原位角膜磨镶术对角膜生物力学特性影响的对比分析[J].眼科新进展,2018,38(12):1161-1164.

[2] 贾慧,史清霞,王艳丽.高度近视眼薄角膜患者FS-LASIK与SBK手术的护理对比观察[J].山西医药杂志,2018,47(10):1216-1217.

[3] 周迎霞,贺瑞,王芳芳.两种角膜屈光手术方式治疗高度近视眼的疗效观察[J].中华眼科医学杂志(电子版),2017,7(2):66-71.

[4] 周迎霞,王芳芳.飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术治疗超高度近视眼的疗效观察[J].中华眼科医学杂志(电子版),2017,7(3):121-127.

[5] 莫俊柏,方学军.飞秒激光辅助LASIK治疗高度近视术后角膜后表面曲率变化的观察[J].中国现代医药杂志,2015,(5):44-46.

[6] 孙凌云.两种角膜屈光手术方式治疗高度近视眼的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(89):83.

(上接第49页)

事件成功处置率相较于对照组均明显较高,存在显著差异( $p < 0.05$ )。观察组行早期预警评分系统,有效减缓了医护人员在转运时的心理压力情况,存在显著差异( $p < 0.05$ )。

综上所述,通过对急诊患者院内安全转运,行早期预警评分系统,能够有效完成对患者的转运前风险评估,通过将此为依据实现患者安全规范转运,不仅提升了转运的安全率及不良事件处理成功率,同时也减缓了患者的转运心理压力,可以在临床中推广运用。

#### 参考文献

[1] 刘金金.改良早期预警评分在急诊患者院内安全转运中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(1):152-153.

[2] 王冬梅.急诊成年患者院内安全转运的危险因素筛选与MEWS的应用研究[D].天津医科大学,2016.

[3] 刘士方,朱月兰,樊小鹏,等.改良早期预警评分系统在急诊危重患者院内转运中的应用[J].解放军护理杂志,2016,33(8):68-70.

[4] 张乐乐,徐英,周花仙.改良早期预警评分系统在急诊危重患者转运中应用的研究进展[J].中国医刊,2015(12):24-26.

[5] 任宏飞,刘常清,李继平.改良早期预警评分系统在预测急诊抢救室患者病情中的应用研究[J].华西医学,2013(10):1601-1604.

[6] 卢生芳,郭玉刚,李长风,等.改良早期预警评分和生理评分系统及危险患者评分对急诊科抢救室患者预后评估的应用价值研究[J].中国全科医学,2016,19(12):1414-1419.

(上接第50页)

较为强大,可对各方位图像加以重建,并最大程度的提升图像质量,从而对患者的病灶情况予以清晰显示<sup>[6]</sup>。本文的研究中,本组350例患者经X线胸片检出不规则小阴影48.71%、圆形小阴影63.14%,而经多层螺旋CT检出不规则小阴影95.43%、圆形小阴影98.86%,二者对比存在统计学差异,且 $P < 0.05$ 有统计学意义。因此可见,采用多层螺旋CT及后处理功能对早期尘肺诊断具有积极作用和价值。

综上所述,采用多层螺旋CT及后处理功能对早期尘肺诊断效果显著,即可对病灶分布、形态等予以观全方位观察和评价,且可为患者临床诊治提供可靠依据,因此值得临床应用推广。

#### 参考文献

[1] 兰军,杨滢,王德华,曹征,杨丽.多层螺旋CT冠状面

重建图像用于尘肺诊断的标准研究与临床应用[J].中外医学研究,2018,16(15):63-64.

[2] 张柏林,纪祥.多层螺旋CT及后处理功能对早期尘肺诊断的应用价值[J].现代医用影像学,2017,26(02):227-229+249.

[3] 吴建刚,王雪松,杨小君,边芹.尘肺灌洗治疗前后的多层螺旋CT表现分析[J].中国CT和MRI杂志,2016,14(05):43-45.

[4] 洪亮,伊旭,易红兵.多层螺旋CT对尘肺患者不同分期中主肺动脉血流动力学变化的评估价值[J].CT理论与应用研究,2015,24(02):313-318.

[5] 张翠萍.尘肺多层螺旋CT表现及其解剖和病理基础分析[J].吉林医药学院学报,2014,35(04):269-270.

[6] 张玉敏.多层螺旋CT冠状面重建图像用于尘肺诊断的标准研究与临床应用[J].医学研究杂志,2010,39(08):75-77.

(上接第51页)

(0/30)明显低于对照组近视率20.00%(6/30),有统计学意义, $P < 0.05$ 。借助保健相关行为,对减少眼调节肌肉睫状肌过度紧张或遗传等原因造成眼轴变长引起的看远物不清楚,看近物清楚的近视,对避免伴有斜视、高度屈光不正,戴镜视力也无法矫正到正常的后果,具有显著的应用效果。

综上所述,中小学生学习与视力保健呈正相关,视力保健相关行为对降低近视率,提升中小学生学习水平具有明显的对比成效,值得推广实施。

#### 参考文献

[1] 木尼热·热孜.伊宁市维汉中小学生学习近视相关环境及遗传因

素的调查[D].新疆医科大学,2017.

[2] 窦义蓉.重庆市中小学生学习视力相关生存质量及视力保健行为的调查研究[D].重庆医科大学,2015.

[3] 高国朋,谭晖,张秀军,等.中小学生学习视力保健行为评定问卷编制及其信效度评价[J].中国学校卫生,2013,34(12):1456-1459.

[4] 方云.中小学生学习视力行为及其对视力影响1年随访研究[D].安徽医科大学,2015.

[5] 龚焱宏.青少年近视预测模型与干预策略研究[D].北京师范大学,2012.

[6] 张金红,张文芳,杨义,等.武威市中小学生学习近视现状及相关因素分析[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2018,26(1):8-10,4.