

新型泡沫敷料在神经重症眼睑闭合不全患者眼部护理中的应用

王歆怡, 季翠玲

南京大学医学院附属鼓楼医院神经外科, 江苏 南京 210008

摘要: **目的** 探讨新型泡沫敷料在神经重症眼睑闭合不全患者中的应用效果。**方法** 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月神经外科重症监护室收治的眼睑闭合不全的患者 90 例, 随机分为对照组与观察组, 各 45 例。对照组在生理盐水清洗后保鲜膜覆盖眼部; 观察组在生理盐水清洗后覆盖新型设计的泡沫敷料。干预 1 周后观察眼部并发症情况, 每日更换敷料所需次数及眼部护理时间。**结果** 观察组眼部并发症发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义(4.4% vs 48.9%, $\chi^2 = 22.727, P = 0.000$); 观察组每日更换敷料次数和眼部护理时间均少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 新型设计的泡沫敷料可以更好的降低神经重症眼睑闭合不全患者眼部并发症的发生率, 并减少护理人员每日更换敷料所需次数及眼部护理时间。

关键词: 泡沫敷料; 眼睑闭合不全; 神经重症患者; 眼部护理

中图分类号: R 473.77 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2020)02-0283-03

神经外科重症患者因面部神经麻痹, 三叉神经和面神经受损, 眼轮匝肌丧失功能, 颅脑损伤术后长时间昏迷, 角膜失去感知觉, 瞬目反射消退, 均会出现眼睑闭合不全。由于眼睑闭合功能发生障碍, 眼球因暴露而受到刺激, 易导致结膜发红充血、结膜炎等, 可能发生暴露性角膜炎、角膜溃疡和溃疡穿孔而致失明^[1-2]。角膜上皮脱落是角膜病变进一步发展的病理基础, 澳大利亚 JBI 循证卫生保健研究中心的一项系统评价结果显示, 重症监护室内患者角膜上皮脱落发生率高达 3.3% ~ 22.0%^[3-4]。神经重症患者病情危重, 很少能够主动表达^[1]。神经外科重症监护室医护人员大部分精力放在处理危及生命的问题上, 易忽视细节问题的护理, 如神经重症患者的眼部护理。本研究在神经重症眼睑闭合不全患者眼部护理中采用泡沫敷料, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究通过医院伦理委员会审查, 所有患者签知情同意书。采用便利抽样法, 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月入住本院神经外科重症监护室(NICU)眼睑闭合不全的患者 90 例, 以就诊时间编号排序后按照随机数字表将其分为试验组和对照组, 每组各 45 例。纳入标准: 预计入住时间 > 7 d; 年龄 18 ~ 80 岁; 入住 NICU 已发生眼睑闭合不全。排

除标准: 眼部损伤、角膜损伤、眼部感染以及有角膜病变或眼部手术病史; 保鲜膜或泡沫敷料过敏。对照组 45 例, 男 16 例, 女 29 例, 年龄 20 ~ 79(45 ± 12) 岁; 入住 NICU 时间(8.1 ± 2.5) d; 颅脑损伤 22 例, 烟雾病 3 例, 脑积水 6 例, 前交通动脉瘤 12 例, 脑动脉狭窄 2 例; 气管切开 33 例, 气管插管 12 例, 机械通气 10 例。观察组 45 例, 男 18 例, 女 27 例, 年龄 21 ~ 78(43 ± 12) 岁; 入住 NICU 时间(8.3 ± 2.7) d; 颅脑损伤 20 例, 烟雾病 4 例, 脑积水 5 例, 前交通动脉瘤 13 例, 脑动脉狭窄 3 例; 气管切开 31 例, 气管插管 14 例, 机械通气 11 例。两组年龄、性别等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 眼部护理方法 两组均先用无菌棉签浸润生理盐水清洗双眼。(1) 对照组使用保鲜膜从眉弓到颧骨及内眦到外眦全部覆盖住整个眼睛, 保鲜膜污染、破损或敷贴卷边时及时更换。(2) 试验组使用康乐保无粘胶泡沫敷料(丹麦康乐保公司生产), 以泡沫敷料中点为坐标 0(0,0), 上眼睑最高处水平线与外眦垂直线交汇处为点 A, 下眼睑最低处水平线与垂直线交点为点 B, 上眼睑最高处水平线与内眦垂直线交汇处为点 C。右眼: A 坐标为(-1, 0.5), B 坐标为(2.0, -1.5), C 坐标为(3.5, 0.5); 左眼: A 坐标为(-3.5, 0.5), B 坐标为(-2, -1.5), C 坐标为(1.0, 0.5)。将 A、B、C 三点用无菌剪刀减一弧形。

固定泡沫敷料使覆盖眼部保持密闭,并将眉弓到颧骨及内眦到外眦全部覆盖,泡沫敷料周围及裁剪的弧形均用抗过敏胶带粘贴加固。泡沫敷料污染、破损时及时更换。

1.3 评价方法 患者最易发生角膜上皮脱落的时间是入 NICU 后 2~7 d^[5]。根据其眼部症状检测角膜损伤情况,干预至 1 周时,观察有无结膜充血、结膜炎、角膜炎或角膜溃疡等眼部并发症的发生^[6]。同时观察两组每日眼部护理所需时间及每日更换敷料所需次数。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 18.0 软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以例数表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组眼部并发症情况比较 观察组眼部并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 两组每日更换敷料次数和眼部护理时间比较 观察组每日更换敷料次数和眼部护理时间均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 2。

表 1 两组眼部并发症情况比较 ($n = 45$, 例)

组别	结膜充血	结膜炎	角膜炎	角膜溃疡	合计[例(%)]
对照组	7	6	5	4	22(48.9)
观察组	1	1	0	0	2(4.4)
χ^2 值					22.727
P 值					0.000

表 2 两组每日更换敷料次数和眼部护理时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	每日更换敷料次数(次)	每日眼部护理时间(min)
对照组	45	22.3 ± 2.0	30.6 ± 5.2
观察组	45	2.2 ± 0.5	10.6 ± 2.3
t 值		65.405	23.641
P 值		0.000	0.000

3 讨论

3.1 神经重症眼睑闭合不全患者角膜病变危险因素分析 眼睑覆于眼球表面,闭合时可以作为机械屏障保护眼球避免受到损伤,同时可以有效的防止泪液挥发,维持眼球表面的湿润环境,避免干燥造成的局部损伤^[6]。眼睑正常频率(每 5~10 秒 1 次)的瞬目动作可以维持泪膜在眼球表面的完整性,眼睛分泌的泪液具有抗菌、滋润作用,完整的泪膜层是保证角膜和结膜上皮功能完整的重要因素。神经重症患者,部分

给予紧急处理后意识慢慢恢复;多数患者是急性脑出血后昏迷,手术治疗后也会长时间昏迷。研究表明,角膜上皮脱落和眼睑闭合不全具有高度相关性,眼睑闭合状况对眼表疾病的发生、发展有重要作用^[7]。眼睑闭合不全会影响泪膜的完整性,泪液的蒸发和角膜的干燥均会增加感染及局部损伤的危险性,持续的眼部暴露加快泪液的蒸发使角膜上皮更加干燥,继而出现点状上皮缺损,角膜充血、肥厚、粗糙,甚至发生角化^[8]。此外,一旦异物进入眼睛,容易导致角膜损伤,即使无异物也会出现长时间的眼睑闭合不全,造成患者角膜干燥、上皮脱落,甚至引发角膜溃疡,严重时可导致角膜穿孔,造成失明^[9]。昏迷、机械通气、运用肌松剂及使用镇静剂等因素也是导致重症监护病房患者暴露性角膜病变的主要因素^[10]。

3.2 泡沫敷料和保鲜膜两种眼部护理方法效果的比较 神经重症患者眼部护理应重在预防、针对受损的眼睛保护机制给予替代和弥补,目的是减少局部并发症的发生。国外文献回顾综合实践发现,防治眼睑闭合不全的患者发生眼部并发症主要通过恢复眼睑闭合状态或局部遮蔽和保持眼部湿润两种办法^[11]。本研究通过观察患者眼部情况,筛选出眼睑闭合不全患者,统一标准实施护理干预,康乐保无粘胶泡沫敷料由聚氨酯泡沫垫和聚氨酯薄膜构成,可以提供长时间持续的湿润愈合环境,新型设计的泡沫敷料对神经重症患者瞳孔的观察很方便,即可以在眼部周围形成密闭的腔隙,又可以防止泪液蒸发,保持局部湿润,从而预防因眼部干燥导致的物理性损伤。护士对重症昏迷患者的眼部观察是一项重要的护理措施^[12],神经重症患者需要至少每小时观察 1 次瞳孔,保鲜膜虽能短暂保持眼部湿润环境,但易卷边、易脱落,操作相对繁琐,不能持续维持良好的湿润环境,同时也会增加护士的工作量。

综上所述,新型设计的泡沫敷料不仅可以更好的降低神经重症眼睑闭合不全患者眼部并发症的发生率,而且可以明显减少神经外科护理人员每日更换敷料所需次数及眼部护理时间。

参考文献

- [1] 罗基红,黄弘,黄贤慧. 眼睑外翻矫正术的围手术期护理[J]. 重庆医学,2007,36(7):672-673.
- [2] 李铮,陆肇曾,曹艳佩,等. 昏迷患者角膜病变危险因素分析[J]. 护理学杂志,2008,23(24):5-7.

(下转第 288 页)

与邻居、朋友交流,建立和谐的人际关系,提高老年人的求助能力,减少孤独感,从而化解消极情绪,提升抗逆力水平。

3.3.2 改善社区老年人的生活体验 由于现代化进程的加快,属于老年人的社会资源和福祉逐渐减少,使得老年人社会参与度下降。姚若松等^[13]研究表明,社会支持通过提高自尊对抗逆力的影响作用显著。因此,社区应该举办丰富多彩的社交活动,为社区老年人创造良好的社交环境,培养老年人的兴趣爱好,提高老年人的自尊感。

综上所述,老年人在老年期间会遭遇很多的逆境事件,如离退休、生理疾病、衰老、丧偶、失独等,这些因素使得老年人的抗逆力不断受到挑战。本次访谈调查显示,社区老年人低水平自我效能、消极的人格特质、自我认知、家庭关怀度低以及社区不适当的关怀等都会对老年人的抗逆力产生影响。对此社区工作者可以通过引导老年人正确自我评价、营造良好的社区氛围,鼓励子女多与老年人交流,加强情感抚慰,提升其自我效能,通过多系统的合作来促进老年人抗逆力水平和社会适应力的提高。

参考文献

- [1] 郭爱妹,应启龙. 老年人抑郁症状的城乡比较研究[J]. 社会工作,2012,56(1):20-23.
- [2] 郭英,张梦柔. 服刑人员的心理弹性与心理健康关系[J]. 中国

健康心理学杂志,2016,24(6):866-869.

- [3] 张华,丁新胜,王庆云,等. 农村留守初中生心理弹性的特点[J]. 中国健康心理学杂志,2016,24(6):928-932
- [4] 同雪莉,彭华民. 抗逆力视角下高校学生自杀原因及干预路径探析[J]. 中国青年研究,2014,(8):98-104,110.
- [5] 于肖楠,张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学,2007,30(5):1169-1171.
- [6] 郑晓莉,化前珍,马艳,等. 西安市养老机构老年人自我评价与抑郁症状发生率的相关性研究[J]. 护理学报,2010,17(7):14-16.
- [7] 季坚,孙蓉,耿青,等. 家庭功能对老年抑郁状态的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2006,14(4):432-433.
- [8] 刘素青. 老年人心理弹性的实证研究[D]. 南昌:江西师范大学,2011.
- [9] 刘莉莉,林平,赵振娟. 自我效能、社会支持及应对方式对急性心肌梗死患者心理弹性影响的路径分析[J]. 中华护理杂志,2016,51(1):21-25.
- [10] 于淼. 老年人心理健康自评工具及自助策略的研究[D]. 上海:第二军医大学,2008.
- [11] 王桂容. 如何做好老年人的心理护理[J]. 医学信息,2010,29(12):56-58.
- [12] Paukert AL, Pettit JW, Kunik ME, et al. The roles of social support and self-efficacy in physical health's impact on depressive and anxiety symptoms in older adults[J]. J Clin Psychol Med Settings, 2010, 17(4):387-400.
- [13] 姚若松,蔡晓惠,蒋海鹰. 社会支持、自尊对老年人心理弹性和健康的影响[J]. 心理学探新,2016,36(3):239-244.

收稿日期:2019-06-20 修回日期:2019-07-22 编辑:石嘉莹

(上接第 284 页)

- [3] Joyce N, Evans D. Eye care for patients in the ICU[J]. American Journal of Nursing, 2006, 106(1):72AA-72DD.
- [4] Kirwan JF, Potamitis T, El-Kasaby H. Lesson of week: microbial keratitis in intensive care[J]. British Medical Journal, 1997, 314:433.
- [5] Mercieca F, Suresh P, Morton A, et al. Ocular surface disease in intensive care unit patients[J]. Eye (Lond), 1999, 13 (Pt 2):231-236.
- [6] Carrero JJ, Stenvinkel P, Cuppari L, et al. Etiology of the protein-energy wasting syndrome in chronic kidney disease: a consensus statement from the international society of renal nutrition and metabolism (ISRNM) [J]. J Ren Nutr, 2013, 23(2):77-90.
- [7] 黄苑玲,熊小玲,邵亚娟. 保鲜膜眼部护理在眼睑闭合不全病人预防角膜病变中的应用[J]. 全科护理, 2012, 10(34):3189.

- [8] 余萍. ICU 危重患者暴露性角膜炎的防治与护理[J]. 现代医药卫生, 2008, 24(10):1497-1498.
- [9] 李连娣. 自制眼睛保护罩在神经外科昏迷病人中的应用[J]. 现代护理, 2005(18):1564.
- [10] 王昱,童孜蓉,张程. 泡沫敷料用于昏迷患者角膜损伤护理效果观察[J]. 护理学杂志, 2017, 32(10):31-32.
- [11] Cortese D, Capp L, McKinley S. Moisture chamber versus lubrication for the prevention of corneal epithelial breakdown [J]. Am J Crit Care, 1995, 4(6):425-428.
- [12] 李凤鸣. 中华眼科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2005:199-281.

收稿日期:2019-07-05 修回日期:2019-08-02 编辑:王宇