

全麻中头面部手术眼睛护理方法的探讨

徐佳丽

宣城市人民医院, 安徽 宣城 242000

【摘要】目的:探讨患者在接受全麻头面部手术的过程中, 眼睛护理的相关方法。**方法:**选择2020年4月至2021年3月我院接诊的82例接受全麻头面部手术的患者为研究对象, 针对对照组患者采用常规的眼睛护理与保护措施, 针对观察组患者采用优质眼睛护理与保护措施。**结果:**相比于对照组患者来说, 观察组患者出现眼部不良症状的概率整体更低。**结论:**患者在接受全麻头面部手术的过程中, 通过对其采取优质眼睛护理与保护措施, 则能够有效降低患者围手术期出现眼部不良症状的概率, 临床推广价值较高。

【关键词】全麻; 头面部手术; 眼睛护理; 方法探讨

患者在全身麻醉的状态之下, 由于意识会逐渐丧失, 各种反射也会受到抑制, 加之受到肌松药的影响, 全身肌肉的松弛度会相对较高, 尤其是眼部肌肉, 这一表现往往更加明显, 而在这一过程中, 患者的泪液分泌量会大幅度减少, 泪液的蒸发量会进一步增加。由于眼睛的天然保护功能丧失, 则非常容易引发患者一系列的眼部不良症状。因此, 在患者接受全麻头面部手术的过程中, 做好眼睛护理的相关工作则十分有必要, 文章就这一问题进行了具体探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组包含患者 41 例, 男性患者 23 例, 女性患者 18 例, 患者年龄 12~68 岁, 平均年龄 (43.4±11.3) 岁。观察组包含患者 41 例, 男性患者 24 例, 女性患者 17 例, 患者年龄是 13~70 岁, 平均年龄 (43.6±11.5) 岁。

1.2 方法

对照组患者手术中需要接受常规眼睛护理以及保护, 手术之前, 需要提前做好的相关手术准备以及手术中需要注意的事项提前告知患者, 护理人员需要仔细对患者的资料进行核对。尤其需要重点了解患者是否存在眼部疾病, 手术前需要对患者的相关生命体征情况进行进一步确认^[1]。患者在接受麻醉前, 需要在眼部覆盖盐水湿润过的纱布, 手术过程中需要对纱布进行及时更换, 手术结束之后, 需要使用生理盐水湿润过的纱布对患者的眼部周围进行擦拭。

观察组患者手术中需要接受优质的眼部护理措施以及保护, 手术前需要做好针对患者的健康宣教, 使患者对于手术的方法以及相关操作的安全性能够有初步的了解, 同时要针对患者的心理疏导, 使患者的心理状态能够始终保持良好, 对于自身存在糖尿病、高血压以及急慢性眼病等方面问题的患者, 尤其需要高质量的落实手术前的准备工作。其次, 在接受全身麻醉之后, 需要遵照医嘱在患者的角膜囊内部涂抹红霉素眼膏, 轻轻提起患者的眼睑, 均匀地为患者涂抹药物, 如果患者的眼睑无法实现有效闭合, 则需要在患者的上下眼睑粘贴 3M 眼贴^[2]。此外, 在接受手术的过程中, 每隔 30min, 需要对患者的眼部以及面部血液循环进行一次检查, 尤其要重点关注患者眼部的血液循环情况, 每隔 1h, 需要在患者的双眼下穹窿位置滴入 1~2 滴生理盐水。要调节好手术室的温度以及湿度, 通常情况下, 手术室的湿度需要保持在 50% 左右, 温度需要保持在 24℃ 左右, 护理人员在进行操作之前需要先将双手清洗干净。最后, 在结束手术之后, 需要用润湿的生理盐水纱布对患者进行双眼清洁, 观察患者的眼部皮肤是否存在受压的情况, 并及时采取有效措施进行处理, 对患者的眼周进行轻柔按摩, 进而使得患者术后出现眼部不良症状的概率能够得到大幅度降低^[3]。

1.3 临床观察指标

分析患者在围手术期出现眼部不良症状的概率。具体指标包括结膜充血、角膜干燥、刺痛、畏光四个方面^[4]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析数据, 计量资料采用均数±标准差表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用分析

陈姝好

宣城市人民医院, 安徽 宣城 242000

【摘要】目的:在实际落实医院感染控制相关工作的过程中, 分析手术室细节护理管理方式的临床应用价值。**方法:**选择2020年2月至2021年3月我院接诊的90例手术患者为研究对象, 针对对照组患者实施常规护理, 针对观察组患者实施手术室细节护理管理, 分析两组患者院内感染问题的发生概率。**结果:**相比于对照组患者来说, 观察组患者接受护理后院内感染问题的发生概率整体更低。**结论:**针对手术患者实施手术室细节护理管理, 能够有效降低患者院内感染问题的发生概率, 对于有效提升医院感染控制的整体水平有重要意义。

【关键词】手术室细节护理管理; 医院; 感染控制; 作用; 分析

医院内部的各个科室对于整体环境的清洁度往往有着更高的要求, 尤其是对于手术室来说, 由于其所承担的职能相对特殊, 手术室内部的多数操作都属于开放性操作, 存在器械进入的特点, 医疗器械以及医生都会直接接触患者。而如果在手术室环境的清洁度不合格的情况之下, 不仅治疗效果会受到影响, 严重者还会引发患者感染, 导致患者的病情进一步加重。因此, 医院在实际落实感染控制相关工作的过程中, 高质量开展手术室细节护理的相关工作十分有必要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组包含患者 45 例, 男性患者 22 例, 女性患者 23 例, 患者年龄 23~70 岁, 平均年龄 (46.8±5.2) 岁。观察组包含患者 45 例, 男性患者 21 例, 女性患者 24 例, 患者年龄 22~69 岁, 平均年龄 (46.9±4.7) 岁。

1.2 方法

对照组患者接受常规手术室护理, 医护人员自身要具备较强的责任意识, 对患者实施更加专业的管理, 根据患者的实际手术需要优化手术室环境^[1]。

在对照组患者护理方法的基础之上, 观察组患者需要接受手术室细节护理管理, 首先, 要建立手术室细节护理管理小组, 组内成员临床护理经验不得少于三年, 组长以及副组长分别为两名具有过硬专业知识基础的护士, 其主要职责在于为组内成员分配工作, 根据患者的

2 结果

表 1 对比两组患者出现眼部不良症状的概率 n (%)

组别	例数 (n)	结膜充血 n (%)	角膜干燥 n (%)	刺痛 n (%)	畏光 n (%)	总不良反应发生率 n (%)
观察组	41	0 (0.00)	2 (4.88)	0 (0.00)	1 (2.44)	3 (7.32)
对照组	41	2 (4.88)	3 (7.32)	1 (2.44)	2 (4.88)	8 (19.52)
χ^2				8.56994		
P 值				0.022		

3 讨论

患者在接受全麻头面部手术的过程中, 由于在使用了麻醉药物以及肌松药物之后, 患者眼睑闭合的难度会进一步增加, 手术中非常容易出现一系列的并发症, 进而导致患者出现眼部损伤的问题, 给患者手术后的康复以及心理健康带来一系列的不良影响。而患者在全身麻醉状态下长时间接受头面部手术的过程中, 常规的眼部护理以及保护措施单纯采用湿润过生理盐水的纱布覆盖患者的眼部来起到保护患者眼睛的目的, 往往很难完全满足患者的实际需要, 而且术中需要经常为患者更换纱布, 进而给患者的手术过程带来一系列的不良影响^[5]。因此, 要想有效降低患者眼部并发症的发生概率, 则需要采取有效性更高的眼睛护理措施以及保护措施。

从本次研究结果来看, 对观察组患者实施优质的眼睛护理措施以及保护, 借助 3M 眼贴以及红霉素眼膏等, 手术过程中配合对患者实施眼部按摩, 则能够起到很好的眼睛保护效果, 患者手术后发生眼部不良症状的概率整体更低, 能够有效提升手术的安全性。相关护理方法的临床推广价值整体更高, 受到了需要接受全麻头面部手术患者的广泛欢迎。

综上所述, 在对需要接受全麻头面部手术的患者进行护理的过程中, 通过对患者实施优质的眼部护理措施以及保护, 能够有效降低患者围手术期出现眼部不良症状的概率, 临床推广价值较高。

参考文献:

- [1] 吴玉琴. 3M 透明输液敷贴对耳鼻喉手术患者眼睛的保护效果研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(34):40-41.
- [2] 张静, 郭迎春, 徐丹丹, 等. 全麻颌面部日间手术两种眼睛保护方法应用效果的比较[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(05):144-145+148.
- [3] 梁庆硕. 探讨对全身麻醉下长时间手术患者的眼睛保护及护理方法[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21):49+63.
- [4] 潘小利, 阳利. 巧用透明敷贴制作眼膜保护术中眼睛的方法介绍[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(02):191.
- [5] 马林, 刘迎春, 周子娟, 杨娟娟. 神经外科全麻手术患者眼睛保护方法的研究[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(03):160-161.

实际需要辅助组内成员为患者建立明确的护理管理计划, 评估护理工作开展过程中潜在的风险。手术前需要二次确认患者的各项检查信息以及一般信息, 使得护理管理的差错率能够得到有效降低, 要做好组内护理人员的培训工作, 培训内容主要包括检查和使用一次性医疗用品的要点问题、分类处理医疗垃圾的正确方法、对手术台进行清洁消毒的时间、相关护理操作的规范, 以上述为基础, 对护理人员进行考核, 及时了解其在工作中的问题, 并对其实施针对性的培训^[6]。其次, 从患者的角度来讲, 要做好针对患者的手术前宣教以及心理干预, 使患者对于手术的风险能够有充分的认识, 做好手术室环境的评估工作, 将手术过程中需要注意的问题告知患者。在患者手术开始之前的 30min, 需要提前将手术室内部的空气净化系统开启, 全面检查手术器械的清洁度以及使用状态, 判断相应的手术器械是否符合临床使用标准。手术正式开始之前需要检查大型器械的清洁度以及无菌物品的准备情况, 对手术器械进行清点, 评估好手术室整体的生物环境, 保证手术室无菌^[7]。手术中护理人员之间要做好配合, 一方面要能够做到相互辅助, 另一方面也要能够做到分工明确, 集中注意力进行手术器械的传递, 手术过程中需要对患者的手术切口进行严格保护, 保证患者的手术切口干燥, 避免手术垃圾污染手术切口。手术结束之后, 要做好针对患者手术切口关闭前的检查, 在关闭患者手术切口的过程中, 要保证手术切口位的皮肤干净清洁, 包扎的时候要提前裁剪好纱布。手术后需要对医疗垃圾进行分类处理, 对手术器械进行二次清点, 并将使用过的手术器械送至消毒供应室处理。

1.3 临床观察指标