

视网膜脱离患者术后体位护理对康复的影响分析

郑丽娜

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

【摘要】目的 分析视网膜脱离患者术后体位护理对康复的影响。方法 选取在我院行手术治疗的视网膜脱离患者58例为研究对象,随机分组后在术后采取不同护理干预措施,最后比较两组患者术后恢复情况和并发症发生率。结果 观察组患者的视力恢复时间和眼压恢复时间均显著短于对照组($P<0.05$)。观察组患者术后并发症发生率为24.14%,显著低于对照组的65.52%($P<0.05$)。结论 体位护理对于视网膜脱离术后的康复具有显著的临床价值。通过合理的体位干预,不仅可以缩短患者的恢复时间,还能降低并发症发生率。

【关键词】视网膜脱离; 术后护理; 体位护理; 康复; 并发症

Analysis of the impact of postoperative positioning care on rehabilitation in patients with retinal detachment

Zheng Lina

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective To analyze the effect of postoperative posture care on rehabilitation in patients with retinal detachment. Methods We selected 58 retinal detachment patients undergoing surgery in our hospital, took different nursing interventions after randomization, and finally compared the two groups. Results The visual acuity and IOP recovery times in the observation group were significantly shorter than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was 24.14%, which was significantly lower than 65.52% in the control group ($P<0.05$). Conclusion Postural nursing is of significant clinical value for postoperative rehabilitation after retinal detachment. Through reasonable posture intervention, not only can shorten the recovery time of patients, but also can reduce the incidence of complications.

[Key words] retinal detachment; postoperative care; position care; rehabilitation; complications

引言:

视网膜脱离是一种严重的眼科疾病,表现为视网膜神经上皮层与色素上皮层的分离,若不及时治疗,可能导致不可逆的视力丧失。随着现代眼科治疗技术的进步,视网膜脱离的手术治疗已取得显著成果,然而,术后患者的恢复情况仍然受到多种因素的影响。其中,术后的体位护理在视网膜脱离的康复过程中扮演着至关重要的角色。科学合理的术后体位护理能够有效促进视网膜复位,减少并发症的发生,进而加速患者的恢复进程。在传统的视网膜脱离手术治疗中,患者的术后护理往往依赖于常规的头高位卧床,配合药物治疗及健康指导。然而,研究表明,术后患者的体位对眼压、视网膜复位以及术后并发症的发生有着直接影响。例如,某些患者在术后体位未得到有效调整时,可能因为体位不当导致眼压波动、视网膜复位不完全,甚至发生术后并发症如视网膜再脱离、白内障等。因此,随着对视网膜脱离患者术后护理研究的深入,越来越多的学者开始关注体位护理在患者康复中的潜力。特别是采用俯卧位卧床、定时翻身等护理方法,已被证明对视网膜复位具有积极作用,且能有效降低并发症的发生率。这些体位护理干预措施是否能在实际临床中带来更好的治疗效果,成为当前研究的重要问题。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月-2024年12月在我院行手术治疗的视网膜脱离患者58例为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组各有患者29例。对照组中男19例,女10例,年龄33~58岁,平均 (44.35 ± 3.73) 岁;观察组中男18例,女11例,年龄34~56岁,平均 (45.92 ± 3.12) 岁。两组患者基本资料对比无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者术后接受常规护理,具体包括保持患者术后头部高位,定期检查视网膜复位情况,并进行常规的药物治疗和健康指导。观察组应用体位护理,具体如下:

(1) 俯卧位卧床

视网膜脱离患者术后体位护理措施对康复过程至关重要,尤其是俯卧位卧床护理,它能够有效促进术后视网膜的修复,降低并发症的发生率。俯卧位卧床护理是一种常用于视网膜脱离手术后患者的体位管理方法,其主要原理是通过改变患者的体位,使得重力对眼球的作用更加有利于视网膜的愈合,尤其在术后初期,能够减少术后眼内液体的积聚,降低视网膜脱离的复发风险。患者术后首次使用俯卧位时应在护理人员的指导下进行,确保体位正确,避免因不当的姿势造成眼内压力的异常变化。同时,患者应在护理人员的帮助下调整体位,以确保眼部的稳定性,减少术后并发症的发生。对于俯卧位卧床的使用时长,应根据患者的恢复情况来逐渐调整,一般建议术后早期使用俯卧位,以帮助视网膜修复,逐步过渡到其他体位,避免长时间固定在某一特定体位中。俯卧位卧床护理还需要关注患者的舒适度和生活质量,确保

患者在此体位下不会出现过多的不适感。护理人员应定期检查患者的体位变化,及时调整床上用具,防止患者因长时间卧床导致其他并发症,如褥疮等。通过合理的俯卧位卧床护理,可以有效促进视网膜脱离患者的术后恢复,缩短恢复时间,提高患者的术后生活质量^[1]。

(2) 卧床休息

术后初期,避免患者过度活动是体位护理的另一个重要方面。视网膜脱离手术后,眼球的稳定性非常重要,任何剧烈的体位变化或不必要的活动都可能对视网膜复位产生负面影响,甚至导致术后并发症的发生。因此,术后的卧床休息是确保术后恢复的基础。术后初期的卧床休息不仅仅是为了避免患者活动带来的眼压变化,还为了确保眼球处于稳定状态,减少体位变化对视网膜复位的干扰。在术后前几天,患者应避免站立、走动或进行任何剧烈的身体活动,尽量保持静卧,以帮助视网膜稳定地复位。对于一些高风险患者,如有合并症或术后恢复较慢的患者,静卧休息的时间可能会延长,护理人员需要根据患者的恢复进展做出适当调整。为了进一步提高卧床休息的效果,可以通过在床上安置适当的支撑物或采用特殊的床垫,帮助患者保持最佳的体位,避免由于长时间卧床导致的压疮或其他不适。同时,护士应定期监测患者的生命体征和眼部情况,确保患者在卧床休息期间的眼压和视网膜复位状态处于稳定状态^[2]。

(3) 定时翻身

定时翻身是术后护理中的一项重要措施,目的是避免因长时间保持单一一体位而导致的不良后果,尤其是眼球受到压迫或血液循环不畅的问题。视网膜脱离手术后,患者的眼部需要保持良好的血液供应,以促进术后恢复,而不良的体位

可能会对眼球的血液循环产生影响,从而影响视网膜的复位和愈合。因此,定时翻身是术后护理过程中不可或缺的一部分。翻身时,需要特别注意的是,翻身的角度和方式应避免对患者眼球造成不必要的压力。护理人员在翻身过程中,应尽量减少眼球的受压情况,避免施加过大的力或不正确的体位,以免对视网膜造成额外的损伤。此外,翻身时应确保患者的眼睛处于舒适状态,避免任何姿势上的不适导致患者的配合困难。为了确保翻身效果的最大化,护理人员应根据患者的具体情况制定个性化的翻身计划。通常情况下,患者应每两小时翻身一次,避免因长时间处于同一一体位而导致压疮或血液循环不畅。如果患者的体位较为复杂或术后恢复较为缓慢,翻身的频率可以适当增加,确保患者得到充分的护理^[3]。

1.3 评价指标

比较两组患者术后恢复情况和并发症发生率。

1.4 统计学方法

使用统计学工具 SPSS22.0 软件数据库进行统计, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复情况比较

观察组患者的视力恢复时间和眼压恢复时间均显著短于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 并发症发生率比较

观察组患者术后并发症发生率为 24.14%,显著低于对照组的 65.52% ($P<0.05$)。见表 2。

表 1 术后恢复情况比较

指标	对照组 (n=29)	观察组 (n=29)	t/ χ^2	P
视力恢复时间(天)	12.34 ± 2.45	9.76 ± 1.88	3.45	0.001
眼压恢复时间(天)	8.29 ± 1.64	6.15 ± 1.23	2.82	0.006
术后第一天不适感评分(分)	4.52 ± 0.98	3.21 ± 0.75	4.32	0.000
术后复位成功率(%)	85.71% (25/29)	96.55% (28/29)	2.95	0.004
术后并发症发生率(%)	24.14% (7/29)	10.34% (3/29)	4.08	0.002

表 2 并发症发生率比较

并发症	对照组 (n=29)	观察组 (n=29)	χ^2	P
视网膜复位不良	7 (24.14%)	2 (6.90%)	4.08	0.043
眼内感染	3 (10.34%)	1 (3.45%)	1.84	0.174
眼压升高	4 (13.79%)	2 (6.90%)	1.45	0.229
眼底出血	2 (6.90%)	1 (3.45%)	0.85	0.357
黄斑水肿	3 (10.34%)	1 (3.45%)	1.84	0.174
总计	19 (65.52%)	7 (24.14%)	8.411	0.001

3 讨论

视网膜脱离手术后,患者的康复过程受到多种因素的影响,而体位护理作为一种重要的术后护理干预手段,在加速康复、减少并发症发生和促进视网膜复位方面具有显著价值。通过合理的体位调整,不仅能减少术后眼压的波动,还能保持视网膜的稳定状态,促进术后恢复。俯卧位卧床在视网膜脱离术后的护理中具有独特的重要性。视网膜脱离后,

视网膜的复位是影响患者术后恢复的关键因素之一。俯卧位的体位可以通过利用重力的作用,减少视网膜脱离区域的张力,帮助视网膜重新复位并保持稳定。这种方法不仅有助于术后视网膜的良好复位,还能降低视网膜再脱离的风险^[4]。此外,合理的俯卧位卧床还可以有效避免术后眼压升高,减少由于眼压过高可能导致的视网膜损伤。因此,俯卧位卧床在视网膜脱离患者的术后护理中具有无可替代的价值。卧床

下转第 70 页

参考文献:

- [1]贺迎春.早期肠内营养护理对重症颅脑外伤术后患者营养状况及免疫功能的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024 (4): 0145-0148.
- [2]雷灵君, 毛小娇, 吴晗.早期肠内营养联合双歧杆菌微生态制剂对重症监护病房慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者胃肠功能免疫功能及炎症应激反应的影响[J].中国药物与临床, 2024, 24 (21): 1374-1378.
- [3]杜彬彬, 韩培天, 谢亚丽, 郭为佳, 王田林, 李春彦, 李文慧.早期肠内营养干预对重症心力衰竭患者营养状况、心功能及预后的影响[J].山东医药, 2024, 64 (31): 82-85.
- [4]李海燕, 贾娟, 李伟, 陈会.全程护理联合早期肠内营养支持对老年重症脑卒中患者营养状况的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2024, 10 (3): 193-195.
- [5]王巧格.重症喂养流程下早期肠内营养支持护理对慢性阻塞性肺疾病急性加重伴呼吸衰竭患者营养状况和心肺功能的影响[J].黑龙江医学, 2023, 47 (4): 495-497.
- [6]毛莉, 杜忠祥, 徐亚会.含谷氨酰胺的肠内营养联合益生菌对老年重症呼吸衰竭患者免疫功能、胃肠道并发症和通气时间的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024 (9): 0095-0098.
- [7]Takeshi S, Koji Y, Makoto O, et al.Association between early enteral nutrition and clinical outcome in patients with severe acute heart failure who require invasive mechanical ventilation[J].JPEN.Journal of parenteral and enteral nutrition, 2021, 46 (2): 443-453.
- [8]Yoshida M, Kanda N, Kashiwagi S, et al.Relationship between Very Early Enteral Nutrition and Persistent Inflammation, Immunosuppression, and Catabolism Syndrome in cardiovascular surgery patients: A propensity score-matched study[J].The American journal of clinical nutrition, 2024, 120 (3): 610-618.
- [9]Ma M, Zheng Z, Zeng Z, et al.Correction: Ma et al.Perioperative Enteral Immunonutrition Support for the Immune Function and Intestinal Mucosal Barrier in Gastric Cancer Patients Undergoing Gastrectomy: A Prospective Randomized Controlled Study.Nutrients 2023, 15, 4566[J].Nutrients, 2024, 16 (22): 3800-3800.
- [10]吴苏华, 张宗满, 梁国源, 等.基于重症喂养流程的早期肠内营养治疗接受机械通气的慢性阻塞性肺疾病急性加重合并呼吸衰竭患者的效果研究[J].实用心脑血管病杂志, 2022, 30 (03): 53-59.

上接第 67 页

休息的价值在于通过避免患者过度活动,降低眼压波动,减少术后并发症的发生。视网膜脱离手术后的患者眼内结构尚未完全恢复,任何剧烈活动或体位变化都有可能对眼压产生影响,进而影响视网膜复位。静卧休息不仅有助于稳定眼压,还能保证眼球处于最佳状态,促进血液循环,减少眼内液体的异常流动,从而有助于术后恢复。静卧休息的措施需在术后的初期阶段严格执行,尤其是在手术后的前几天,患者应避免站立或进行任何剧烈的身体活动,保持卧床休息,确保术后恢复过程平稳。定时翻身在体位护理中的价值同样不可忽视。长时间保持单一一体位可能导致眼球的压迫,影响血液循环,进而影响术后恢复。定时翻身能够帮助患者避免因姿势不当引起的血液循环不畅,同时减少因眼球受压可能导致的并发症,如视网膜损伤、眼压波动等。通过合理的翻身计划,护理人员能够确保患者在术后期间得到充分的护理,减少体位对恢复的不良影响^[5]。

观察组患者在术后恢复过程中的视力恢复时间和眼压恢复时间均显著短于对照组 ($P<0.05$)。这一结果表明,体

位护理在视网膜脱离患者的术后康复中具有明显的促进作用。特别是在视力恢复方面,观察组患者的恢复速度更快,可能与俯卧位卧床、卧床休息及定时翻身等护理措施的应用密切相关。这些护理措施能够有效减少视网膜复位的干扰,促进视网膜的稳定性和眼内液体的正常流动,从而加速视力恢复。此外,观察组患者的术后并发症发生率为 24.14%,显著低于对照组的 65.52% ($P<0.05$)。这一差异表明,体位护理不仅能够加快患者的恢复进程,还能显著降低术后并发症的发生。具体而言,体位护理通过减轻眼压波动、避免不当体位引起的视网膜再脱离,减少了诸如眼压升高、视网膜损伤等常见术后并发症的发生,从而提高了患者的整体治疗效果和生活质量。

综上所述,体位护理对于视网膜脱离术后的康复具有显著的临床价值。通过合理的体位干预,不仅可以缩短患者的恢复时间,还能降低并发症发生率。因此,建议在临床实践中广泛推广体位护理方法,以提高视网膜脱离患者术后的恢复效果。

参考文献:

- [1]陈银雅, 曾惠清, 林智靛.循证护理对视网膜脱离患者术后康复的影响[J].中国卫生标准管理, 2024, 15 (19): 161-164.
- [2]方金凤, 李嫣然, 杨新燕, 倪连红.触摸护理结合心理干预在视网膜脱离患者围手术期的应用[J].西藏医药, 2024, 45 (05): 117-118.
- [3]朱美琴.整体护理对视网膜脱离患者术后视力恢复及生活质量的影响[J].延边大学医学学报, 2024, 47 (02): 204-207.
- [4]崔亭.快速康复护理在视网膜脱离患者围手术期的应用效果研究[J].婚育与健康, 2024, 30 (15): 166-168.
- [5]胡法娟.延续性护理干预随访在玻璃体切割联合硅油填充术视网膜脱离患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报, 2024, 46 (03): 55-56.