护理干预对降低眼底荧光造影中不良反应的影响

李桂容,林 翎 (广州市红十字会医院眼科,广东 广州 510220)

[摘 要] **目的** 探讨护理干预在预防眼底荧光造影中不良反应的应用价值。**方法** 选取眼底荧光造影患者共 240 例,分为观察组及对照组,观察组进行护理干预,对照组常规护理;观察并记录两组的不良反应发生情况及患者配合度,并进行统计学分析。**结果** 经过观察发现,观察组不良反应发生人数 15 例(12.5%),对照组不良反应发生人数 29 例(24.2%)。观察组与对照组相比,不良反应发生率较低,有统计学意义($P<0.05$),且观察组患者的配合率较对照组高。**结论** 护理干预下患者进行眼底荧光造影的不良反应会在一定程度上降低,值得临床应用及推广。

[关键词] 护理干预;眼底荧光造影;不良反应
[中图分类号] R473.77 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2011)01-0032-02

Effects of nursing intervention on reducing adverse reactions of fundus fluorescein angiography

LI Gui-rong, LIN Ling (Department of Ophthalmology, Guangzhou Red Cross Hospital, Guangzhou Guangdong 510220, China)

Abstract: Objective To discuss the effects of nursing intervention on reducing adverse reactions during fluorescein angiography. **Methods** Totally 240 patients underwent fundus fluorescein angiography were selected and divided into observation group and control group. Routine care was provided to patients in control group while nursing intervention was provided to patients in observation group during fluorescein angiography. The adverse reactions in both groups of patients and their cooperation degrees were analyzed statistically. **Results** The number of patients who had adverse reaction was fewer in observation group than that in control group (15 cases vs. 29 cases, $P<0.05$). The patients in observation group were more cooperative than those in control group. **Conclusion** Adverse reactions can be reduced to some extent by nursing intervention during fundus fluorescein angiography, therefore, nursing intervention is worthy of clinical application and promotion.

Keywords: nursing intervention; fundus fluorescein angiography; adverse reaction

眼底荧光造影法(fluorescence fundus angiography)在眼科已成为常规检查手段之一,由于该检查需在暗室中进行,且时间需约 30 min,因此操作过程中患者的配合尤为重要[1]。检查前对患者进行适当的心理辅导,同时给予患者相应的心理调适,可以在一定程度上促使患者对检查的配合,使检查顺利完成。因此,适当的护理干预显得十分必要。我院自 2007 年 1 月至 2010 年 1 月对 120 例行眼底荧光造影检查的患者通过积极有效的护理干预,取得了患者的合作,降低了眼底荧光造影的不良反应发生率。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2007 年 1 月至 2010 年 1 月进行眼底荧光造影检查的 120 例患者作为观察组,对其进行护理干预,其中男 73 例,女 47 例,年龄 12 ~ 66 岁,平均 43.5 岁。上述病例中糖尿病视网膜病变 43 例,黄斑病变 21 例,视网膜静脉栓塞 14 例,中心性浆液性脉络膜视网膜病变 21 例,其他 21 例。

对照组选择 2005 年 1 月至 2007 年 1 月进行检查的 120 例患者,给予眼底荧光造影常规护理,未给予预见性的护理干预。对照组中男 65 例,女 55 例,年龄 10 ~ 73 岁,平均 47.2 岁。其中糖尿病视网膜病变 41 例,黄斑性病变 24 例,视网膜静脉栓塞 18 例,中心性浆液性脉络膜视网膜病变 15 例,其他 22 例。所纳入的患者检查前均排除哮喘及其他过敏性疾病,严重的肝肾功能损害,严重的心脑血管疾病。

1.2 造影前准备及造影方法

1.2.1 造影前准备 操作前根据情况预先用眼底镜、前置镜或三面镜对眼底做全面检查。对高血压患者提前口服降压药,将血压控制在相对稳定状态。疑有过敏史患者,提前 1 d 及检查当天口服开瑞坦。告知病人注射荧光素后可能会引起恶心、呕吐、眩晕等一些常见不良反应。充分扩瞳,指导患者在检查时配合医生做相应方向的眼球运动[2]。造影室常规备齐各种急救器械和药物。

1.2.2 造影方法 先取 20% 荧光素钠 0.05 mL 加生理盐水 5 mL 稀释,于静脉缓慢注射,做过敏试验,观察 10 ~ 15 min,观察患者是否对该药物有过敏反应。在确定无过敏反应情况下行 20% 荧光素钠 3 mL 于 4 s 内迅速注入肘静脉内,注意防止针头插破血管。观察患者的生理反应,待注入 8 s 后,采用荧光

[作者简介] 李桂容(1959 -),女,湖南省长沙市人,护师,主要从事眼科护理方面的研究。电话:(020)34403643, E-mail: gui. rong85@163.com

[收稿日期] 2010-09-10 [修回日期] 2010-09-25

眼底照相机开始拍照。操作过程中注意观察和记录患者的不良反应和配合情况,出现不良反应时需做出相应处理。

1.3 护理干预

1.3.1 良好护患关系的建立 热情接待患者,尊重患者,认真倾听患者的意见,并利用有效沟通方式与患者进行沟通,针对患者文化背景、职业等不同,从具体出发掌握患者心理特征,以诚恳的态度对疾病相关情况给予解释,并对患者做好思想工作,设法解除患者的紧张、恐惧及焦虑的心理,帮助患者树立战胜疾病的勇气。护理人员应具备丰富专业知识,对患者的提问耐心全面的讲解,从而增加患者安全感及信任感,建立融洽的护患关系。

1.3.2 检查前充分告知 检查前对患者进行充分的告知,以消除患者紧张心理。造影前讲解检查的过程以及注意事项,从而帮助病人全面提高适应能力,减轻身心压力,使机体处于最佳适应状态,避免不良反应发生[3]。教会患者深呼吸,告知检查过程中如出现胸闷、恶心等不适,应及时告知医护人员,并给予相关的处理[4]。告知患者由于静脉注射的荧光素钠造影剂是经肾脏代谢的缘故,尿液会出现黄色,皮肤、结膜会出现轻度发黄等情况,嘱其多喝水,24 h 内造影剂会基本排除干净。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 13.0 统计软件包对统计的数据进行处理。计数资料组间比较采用 χ^2 检验,$P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

两组患者不良反应发生情况见表 1。观察组不良反应发生人数 15 例(12.5%),对照组不良反应发生人数 29 例(24.2%),两组间比较有统计学意义($P<0.05$)。观察组配合 102 例,配合率 85%,对照组配合 85 例,配合率 70.8%,两组相比有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者不良反应比较(n)

组别	例数	恶心呕吐	头昏胸闷	荨麻疹	荧光素外渗
观察组	120	9*	5*	1	0*
对照组	120	17	10	1	1

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 讨论

眼底荧光造影是将能产生荧光效应的染料快速注入血管,同时使用加有滤色片的眼底镜或眼底照相机进行照像,观察眼底血管的一种检查法。由于荧光素随血液循环时可动态地勾划出眼底血管的形态,加上荧光现象,提高了血管的对比度和可见性,使一些细微的血管变化得以辨认。

在进行眼底荧光造影过程中,由于多数患者对造影检查相关知识不甚了解,自然的会对检查产生恐惧的心理[5-6]。并且由于操作在暗室中进行,时间相对较长,也同样使病人对环境等方面显得不适应。因此,必要的护理干预可以一定程度上提高患者应激对抗能力,使机体维持平稳的状态,在一定程度上降低不良反应发生率。本组研究发现,观察组不良反应发生人数 15 例(12.5%),对照组不良反应发生人数 29 例(24.2%),观察组不良反应发生率较对照组低,患者的配合率也较对照组为高。说明护理干预能降低眼底荧光造影中不良反应的发生率。

造影过程中应注意以下几点:①让患者提前 5 min 进入暗室以适应环境,造影过程中可允许患者家属陪同;②避免在饥饿、过饱、劳累等状态不佳时造影,以降低不良反应发生率;③造影前检查造影剂质量,观察是否有沉淀[7];④对高龄患者和曾有心血管病、高血压或支气管病史的患者进行严密观察,注意生命体征的变化;⑤造影中如患者出现恶心、呕吐、胸闷等情况,嘱咐患者做深呼吸并喝少量温开水,严重者给予药物对症处理。若出现皮疹,可于造影检查后口服抗过敏药物,其他并发症及时对症处理[8]。

眼底荧光造影要获得满意的高清晰照片,除与熟练的血管造影技术有关外,与患者能否舒适安全地完成与配合检查也密不可分。而护理干预在一定程度上减轻甚至消除眼底荧光造影检查引起的不良反应,是患者安全高效完成检查的有力保障。

[参考文献]

[1] 严 密. 眼科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:42.

[2] 张远娇,吕顺欢. 眼底荧光血管造影相关性副反应的观察与护理[J]. 实用护理杂志,2007,18(3):220.

[3] 杨晓红,刘英君. 眼底荧光造影检查的护理体会[J]. 国际眼科杂志,2004,4(3):581.

[4] 郭九玲,刘文军. 眼底荧光血管造影相关性副反应的预见性护理[J]. 护理学研究,2005,19(4):724.

[5] 苏 兆,滕 艳. 荧光素钠和吲哚菁绿眼底血管造影不良反应的观察[J]. 中华护理杂志,2007,42(5):435-436.

[6] 唐 文,张 燕,喻 红,等. 眼科患者术前访视心理问题的分析及护理对策[J]. 局解手术学杂志,2009,18(5):350.

[7] 徐润芳,余小女. 眼底荧光造影的临床护理[J]. 河南科技大学学报(医学版),2006,24(6):236-237.

[8] 徐 燕,王沪渝. 眼部注射患者的心理反应及护理对策[J]. 局解手术学杂志,2007,16(4):292-293.

(编辑:郭光金)