

玻璃体腔内注射康柏西普的围手术期规范化护理干预的效果评价

王文菁, 郭晓, 刘叶子, 孙超, 张洁, 何娜*

西安交通大学第二附属医院, 眼科, 陕西 西安
Email: *1312046776@qq.com

收稿日期: 2021年4月26日; 录用日期: 2021年5月26日; 发布日期: 2021年6月3日

摘要

目的: 观察年龄相关性黄斑变性(AMD)、糖尿病视网膜病变、视网膜静脉阻塞等患者行玻璃体腔注射康柏西普的住院患者, 对他们进行围手术期的护理干预, 包括围手术期的护理措施及并发症的预防和处理, 是否能够提高患者的就诊质量和治疗效果。方法: 随机选取我院在2019年1月至2019年8月期间收治的228例行玻璃体腔内注射康柏西普患者作为研究对象, 计算机随机分为两组, 每组有114例患者。所有患者注药前的视力在0.01~0.5之间。对围手术期予以规范化护理干预, 观察实验组和对照组患者术后视力提高情况以及术后并发症的发生情况。结果: 通过1个月后复查得知, 实验组患者视力改善率为85.96%。对照组患者视力改善率为75.44%。两组患者的视力改善率相比较差异明显($P < 0.05$)。实验组患者中并发症发生率为0.88%。对照组患者中并发症发生率7.89%。两组组间对比并发症发生率差异明显($P < 0.05$)。结论: 实验组行玻璃体腔内注射康柏西普患者的视力改善情况和并发症发生率与对照组相比更具优势($P < 0.05$)。加强玻璃体腔注射康柏西普围手术期的护理干预, 能够有效提高患者的就诊质量和治疗效果, 有效规范的围手术期护理效果显著。

关键词

康柏西普, 围手术期, 护理干预

Observation of Perioperative Nursing Effect of Intravitreal Injection of Conbercept

Wenjing Wang, Xiao Guo, Yezi Liu, Chao Sun, Jie Zhang, Na He*

Department of Ophthalmology, The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an Shaanxi
Email: *1312046776@qq.com

Received: Apr. 26th, 2021; accepted: May 26th, 2021; published: Jun. 3rd, 2021

*通讯作者。

文章引用: 王文菁, 郭晓, 刘叶子, 孙超, 张洁, 何娜. 玻璃体腔内注射康柏西普的围手术期规范化护理干预的效果评价[J]. 护理学, 2021, 10(3): 145-149. DOI: 10.12677/ns.2021.103024

Abstract

Aim: To observe the inpatients with age-related macular degeneration (AMD), diabetic retinopathy and retinal vein occlusion who received intravitreal injection of conbercept. The perioperative nursing intervention includes perioperative nursing measures and the prevention and treatment of complications, whether it can improve the quality of patients' treatment and treatment effect. **Methods:** A total of 228 patients admitted to our hospital from January 2019 to August 2019 for intravitreal injection of conbercept were randomly selected as subjects. They were randomly divided into two groups, each with 114 patients. The visual acuity of all patients was between 0.01 and 0.5 before injection. **Results:** According to the review 1 month later, the visual acuity improvement rate of the experimental group was 85.96%. The visual acuity rate of the control group was 75.44%. The visual acuity improvement rate of the two groups was significantly different ($P < 0.05$). The complication rate was 0.88% in the experimental group. The incidence of complications in the control group was 7.89%. There were significant differences in the incidence of complications between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the experimental group, the visual acuity and incidence of complications were better than those in the control group ($P < 0.05$). To strengthen the perioperative nursing intervention of conbercept with intravitreal injection can effectively improve the patients' medical quality and treatment effect, and the effective and standard perioperative nursing effect is remarkable.

Keywords

Conbercept, Perioperative Period, Nursing Intervention

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眼部新生血管形成是眼科多种疾病的共同病理改变及临床表现, 主要由变性、炎症、外伤和肿瘤等多种病因导致, 其造成的渗漏、出血等是视力丧失的主要原因[1]。血管内皮生长因子(vascular endothelial growth factor, VEGF)的调节与表达与眼科许多疾病有着密切关系, 也是眼内新生血管形成的主要刺激因子, 过度表达会增加血管渗漏和炎症反应的危险性, 如能抑制 VEGF 的异常增生, 可有效地控制新生血管的生成[2]。抗 VEGF 疗法是近年来在眼科的重大进展, 能够抑制新生血管和减轻水肿, 是现在眼科常见治疗方法之一。许多抗 VEGF 药物都用于治疗各种眼底疾病, 如年龄相关性黄斑变性(Age-related macular degeneration, AMD)、糖尿病视网膜膜病变、视网膜静脉阻塞等[3]。为了研究规范化的护理干预对该治疗方法的有效性, 选取本科室对 2019 年 1 月至 2019 年 8 月收治的行玻璃体腔注射康柏西普治疗的部分患者, 在围手术期给予规范化的优质护理干预, 观察患者术后并发症的发生情况以及视力提高的效果。现总结如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取我院在 2019 年 1 月至 2019 年 8 月期间收治的 228 例行玻璃体腔注射康柏西普的患者作为研究

对象,计算机随机分成两组,每组各有患者 114 例。所有患者玻璃体腔注药前的视力范围为 0.01~0.5。本研究获得相应的伦理许可。

对照组(患眼 114 只):患者男性 63 例,患者女性 51 例,年龄范围在 27~72 (58.25 ± 2.41)岁。其中 54 例为 2 型糖尿病性视网膜病,20 例为视网膜分支静脉阻塞,40 例为年龄相关性黄斑变性。

实验组(患眼 114 只):患者男性 66 例,患者女性 48 例,年龄范围主题党日活 38~74 (60.32 ± 2.43)岁。其中 58 例为 2 型糖尿病性视网膜病,18 例为视网膜分支静脉阻塞,38 例为年龄相关性黄斑变性。

对照组和实验组在一般资料方面比较差异不明显, P 值 > 0.05 。

2.2. 手术方法

患者取仰卧位,常规眼部消毒铺巾,表面麻醉使用 0.5% 盐酸丙美卡因滴眼液点眼三次后,生理盐水冲洗结膜囊,聚维酮碘消毒结膜囊后,再用生理盐水冲洗结膜囊至干净。将针头于颞下方距角膜缘 3.5~4 mm 处经球结膜、巩膜垂直进针至玻璃体腔,注射康柏西普 0.05 ml,然后静置约 30 s 后迅速拔针轻轻按压数秒。术毕,妥布霉素地塞米松眼膏涂术眼,无菌纱布包盖术眼后结束。

2.3. 护理方法

给予对照组患者眼科常规护理,如病情观察、基础护理等,实验组患者在眼科常规护理的基础上,给予相关围术期的规范化优质护理,具体护理措施如下。

2.3.1. 术前规范化护理

1) 健康教育对患者及家属进行相关疾病的知识宣教,利用投影仪、疾病宣传单页、床旁音频播放系统等方式向其讲解相应疾病的临床表现、发病特点、治疗方法及注意事项。对于糖尿病患者详细告知饮食控制及均衡饮食的重要意义,告知其健康的生活方式让患者养成良好的生活习惯,了解各项检查及治疗的意义,让患者了解所患疾病并能够积极面对。

2) 心理护理大部分患者年龄偏大,全身合并高血压、糖尿病等其他基础疾病。患者对手术会有恐惧及紧张的心理,且对手术的效果不能完全了解,容易导致血压偏高、血糖偏高或偏低。护士可根据患者情况,制定个性化的心理疏导方案,积极评估患者的心理生理状态、认知程度、家属支持度、生活方式、经济情况等,全面有效的护患沟通,并向患者介绍手术成功病例,缓解焦虑情绪,保持积极乐观的心态,积极配合手术。

3) 眼部护理手术前 3 天开始应用左眼氟沙星滴眼液点眼,每日 4 次,术前一日常规备眼,剪睫毛、冲洗泪道及冲洗结膜囊后,遮盖术眼,以预防术后感染。

4) 术前指导向患者告知手术流程及其术中配合要点,告知患者手术中需要注意的事宜。术前一日常做好个人清洁,换好病员服,合并基础疾病的高血压、糖尿病患者需遵医嘱规律用药,稳定血压血糖。提前告知患者在术中控制咳嗽及打喷嚏的方法,指导患者训练固视和眼球转动。术中若出现任何不适须立即告知手术医生,避免影响手术。

2.3.2. 术后规范化护理

1) 基础护理手术结束后无菌敷料遮盖手术眼,减少头部及眼部的震动,注射后尽量保持患者半坐卧位 2 小时,避免平卧位时由于重力作用使康柏西普沉积在黄斑区而影响视力。协助低视力患者生活护理,次日查房后取下敷料,但必须保证术眼卫生。避免用力排便及咳嗽、打喷嚏。如患者出现眼痛、眼胀等各种不适,立即通知主管医生进行处理。

2) 术眼护理术眼无菌敷料遮盖 1 天,嘱患者不要揉搓、碰撞术眼,避免光线直射产生不适感,密切观察术眼敷料是否干燥,有无渗血、渗液。术后次日打开无菌敷料后,检查视力、眼压及裂隙灯检查。

术后给予左眼氟沙星滴眼液点眼，每日 4 次。患者如出现术眼胀痛、视物变形或视力下降等情况，立即通知主管医生，预防发生眼内炎、高血压等各种眼科并发症。

3) 出院指导指导患者点眼药的正确方法及频率，注意手卫生及保护术眼，避免碰撞及剧烈活动。整理患者病例及相关就诊资料，建立患者档案，嘱患者一周、一月后来院复查，观察视力及眼压情况，预防手术并发症的方法和护理，以便及时处理。术后 1 月需复查 OCT 及眼底荧光造影，根据治疗效果决定是否需再次注射及时间预约。如果出现眼红、眼痛、视物变形、视力骤降等症状时，应立即就诊。

2.4. 观察指标

观察两组患者行玻璃体腔注射康柏西普术前术后视力提高的效果及出现并发症发生率。

2.5. 统计学处理

将收集数据录入 SPSS20.0 软件中进行统计学处理，计算术后视力提高程度和并发症的发生率，以(n)%形式体现，使用卡方检验进行数据的检验。当 $P < 0.05$ 时，两组的各项数据结果的对比有明显差异，具有统计学意义。

3. 实验结果：见表 1

通过 1 个月后复查得知，实验组患者 114 只患眼中 98 只视力提高，视力改善率为 85.96%。对照组 114 只患眼中 86 只患眼视力提高，视力改善率为 75.44%。两组患者的视力改善率相比较差异明显($P < 0.05$)。

实验组患者中出现 1 例眼压升高，并发症发生率为 0.88%，进行降眼压措施后恢复正常。

对照组患者中出现 5 例结膜下出血，4 例眼压升高，并发症发生率 7.89%。两组组间对比并发症发生率差异明显($P < 0.05$)。

Table 1. Observation index and result analysis of control group and experimental group

表 1. 对照组和实验组观察指标及结果分析

	实验组	对照组
患者人数(例)	114	114
男性比例	57.89%	55.26%
女性比例	42.11%	44.74%
年龄范围(岁)	27~72 (58.25 ± 2.41)	38~74 (60.32 ± 2.43)
糖尿病性视网膜病(例)	58	54
视网膜分支静脉阻塞(例)	18	20
年龄相关性黄斑变性(例)	38	40
视力改善率	85.96%	75.44%
并发症发生率	0.88%	7.89%

4. 讨论

近年来随着我们对 VEGF 在相关眼底疾病的发病中起着重要作用的认识加深，玻璃体腔注射抗 VEGF 治疗已被全球眼科界广泛应用[4]。特别是对既往难以治疗的以视网膜及脉络膜新生血管形成为特征的一些严重危害视力的眼病，有了特异针对性的治疗手段[5]。康柏西普为抗 VEGF 融合蛋白类物质，能够特异性的结合患者体内的 VEGF，并可对 VEGF 与其受体间的信号传递发挥竞争性抑制的作用[6]。因 VEGF

是一种促血管生成因子,而康柏西普可以阻断 VEGF 的合成,降低血清中的 VEGF 水平,因此可抑制眼底处新生血管的形成,减少视网膜病变的发生、患者的眼底微血管出血、视网膜的增生增厚,患者的眼底水肿、出血等症状迅速改善,从而视力能够得到迅速恢复[7]。是一种血管内皮生长因子(VEGF)抑制剂,能够与 VEGF 特定位点结合,竞争性抑制 VEGF 与受体结合并阻止 VEGF 家族受体的激活,从而使新生血管生长停止、新生血管退化[8]。

玻璃体腔注射康柏西普该项手术治疗,必要时需要反复多次给药,使患者检查及治疗费用提高,患者容易产生紧张焦虑的心理问题,并且患者在术后对视力提高的期望较高,容易造成医患矛盾[9]。所以,充分良好的术前准备及全面的健康教育对患者的心理护理起到非常重要的作用[10]。通过护士详细规范的围手术期护理,跟患者耐心详细的沟通以及对手术方式、治疗内容、护理问题、注意事项以及疾病知识的讲解,能够获得患者的信任理解,可提高患者的遵医行为,能够更有效地提高患者就诊质量和治疗效果[11]。

在本次研究中,有效规范的围手术期护理是基于常规的护理服务发展而来,以患者为中心,对基础护理进行强化,提高整体护理的服务水平。实验组行玻璃体腔注射康柏西普的患者的视力提高的效果和并发症的发生率与对照组相比更具优势($P < 0.05$)。

综上所述,有效的围手术期规范化护理干预的应用在行玻璃体腔注射康柏西普患者中效果显著,可以增强手术效果,提高护理质量。

参考文献

- [1] 林会芳. 整体护理干预在玻璃体腔内注射康柏西普治疗黄斑水肿患者中的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13): 138.
- [2] 余岚, 陈长征, 易佐慧子, 等. 玻璃体腔注射康柏西普治疗渗出型老年性黄斑变性的疗效观察[J]. 中华眼底病杂志, 2015, 31(3): 256-259. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1005-1015.2015.03.011>
- [3] 刘萍萍, 朱振流, 丁鲁娜, 等. 康柏西普治疗湿性年龄相关性黄斑变性后黄斑区视网膜结构的变化[J]. 国际眼科杂志, 2020, 20(2): 346-349. <https://doi.org/10.3980/j.issn.1672-5123.2020.2.37>
- [4] 汪鹭, 彭惠. 治疗湿性年龄相关性黄斑变性的抗 VEGF 药物研究进展[J]. 国际眼科杂志, 2016, 16(10): 1847-1851. <https://doi.org/10.3980/j.issn.1672-5123.2016.10.14>
- [5] 姚立平, 罗建, 赵聪梅. 玻璃体腔注射康柏西普治疗湿性老年性黄斑变性的临床评价[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(3): 457-458+478. <https://doi.org/10.19381/j.issn.1001-7585.2021.03.045>
- [6] 周燕, 何秀娃. 糖尿病患者发生 DR 的影响因素及康柏西普的治疗效果[J]. 国际眼科杂志, 2020, 20(4): 707-710. <https://doi.org/10.3980/j.issn.1672-5123.2020.4.29>
- [7] 常彩霞, 王登廷, 周小明, 等. 玻璃体腔注射康柏西普治疗病理性近视继发脉络膜新生血管的临床疗效及安全性[J]. 河北医学, 2021, 27(3): 490-494. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-6233.2021.03.029>
- [8] 肖紫云, 李家璋, 张茂菊, 等. 康柏西普对增殖型糖尿病视网膜病玻璃体切割术的影响[J]. 福建医科大学学报, 2017, 51(3): 195-198.
- [9] 黄冬兰, 罗春梅, 黄芳, 等. 临床护理路径在老年黄斑变性患者康柏西普玻璃体腔注射术中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(8): 138-140. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2019.08.055>
- [10] 秦岭. 玻璃体腔内注射康柏西普的围手术期护理效果观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(18): 243-244. <https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-1752.2017.18.203>
- [11] 李谨. 康柏西普眼内注射联合玻璃体切割的围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(14): 62-64. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2017.14.030>