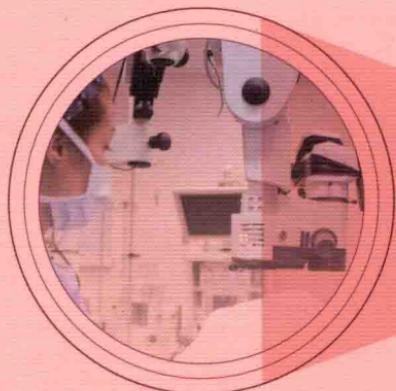


眼科手术 护理配合及护理操作

◎ 主 编 陈燕燕



人民卫生出版社



眼科手术 护理配合及护理操作

主 编 陈燕燕

副主编 陈彩芬 王爱荪 施颖辉

编 者 (以姓氏笔画为序)

马智玉 王爱荪 朱海芹 张佩华 陈彩芬 陈燕燕

施颖辉 姜红晓 倪灵芝 郭媛媛 黄美娜 彭园园

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

眼科手术护理配合及护理操作 / 陈燕燕主编 . —北京：人民卫生出版社，2019

ISBN 978-7-117-28041-9

I. ①眼… II. ①陈… III. ①眼外科手术 - 护理
IV. ①R473.77

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 023197 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康，
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有，侵权必究！

眼科手术护理配合及护理操作

主 编：陈燕燕

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-59780011）

地 址：北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编：100021

E - mail：pmpmhp@pmpmhp.com

购书热线：010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷：中国农业出版社印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850 × 1168 1/32 印张：7.5

字 数：188 千字

版 次：2019 年 3 月第 1 版 2019 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-28041-9

定 价：35.00 元

打击盗版举报电话：010-59787491 E-mail：WQ@pmpmhp.com

（凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换）

前 言

眼视光学是以保护人眼视觉健康为主要内容的医学学科，是传统眼科学与现代视光学相结合，并结合现代医学、生理光学、应用光学、生物医学工程等知识，构成的一门专业性强、涉及面广的医学交叉学科。随着眼视光学发展的日新月异，眼视光护理的内涵和服务范畴得到不断拓展和延伸。

为适应新形势下眼视光护理发展的需求，满足临床护理教学需要，加快眼科护理人才的培养，我们组织了一支来自临床一线的既有丰富眼科专科护理实践经验，又有较高写作水平的护士长和护理骨干组成的编写队伍，在深入研读国内外大量文献资料的基础上，总结与提炼多年的临床护理实践经验，结合眼科的发展和护理学教育改革的需要，编写了《眼视光临床护理学》和《眼科手术护理配合及护理操作》系列图书。

《眼科手术护理配合及护理操作》分三篇，分别是“手术护理配合”“护理技术操作”“仪器操作”，分别介绍了眼科大部分手术护理配合要点、一般眼科护理操作技术、一般眼科仪器操作技术。本书编写特点有：

1. 本文采取新型编写模式，在手术护理配合、护理操作技术等处设置二维码，阅读者扫描该二维码后，即可获得相应操作关键、疑难处的视频等优质数字资源，帮助阅读者在移动终端共享与本书配套的优质数字资源，实现纸媒教材与富媒体资源的融合。

2. 本文采用表格式书写,使手术护理配合、护理技术操作、仪器操作的每一步骤规范化、流程化,内容简洁、清晰,关键手术步骤和仪器还配有图片,图文并茂,可读性强。

3. “手术护理配合”篇章的内容紧紧围绕眼科手术配合技巧与要点进行说明,不但有医生手术步骤,同时有每一步骤洗手护士和巡回护士的配合要点,对眼科手术室护士的工作极具指导性,体现了眼科专科特色和眼科手术室工作的精与细。

4. “护理技术操作”篇章的内容囊括了眼科护理操作的大部分内容,内容全面而体现了专科特点,步骤清晰明了,可学习性强。

5. “仪器操作”篇章介绍了眼科手术室和供应室常用仪器、和视力测试及视觉训练仪器操作程序,既包括眼科仪器也包括了视光学仪器操作,内容全面、可读性强。

本书内容力求全面、系统、简明、实用,贴近临床护理,便于眼科临床护理人员、护理管理者、高校护理和医学专业的实习生、眼保健工作者使用与参考,也可作为在职继续教育的参考教材。

在编写过程中得到温州医科大学附属眼视光医院诸位医师的指导和护士的帮助,如凌晓浅、陈芳、章菁菁、陈聪、胡小周等,谨向他们致以诚挚的谢意!

由于学识、水平有限,书中一定存在缺点和不足,恳请广大同行和读者批评指正。

陈燕燕

二〇一九年一月

目 录

第一篇 手术护理配合

第一章 眼科常用手术器械包的配置	6
第一节 眼科常见手术包基本布料	6
第二节 眼科常见手术显微器械包	7
一、眼睑手术器械	7
二、结膜手术器械	8
三、角膜手术器械	8
四、白内障手术器械	9
五、青光眼手术器械	10
六、视网膜脱离手术器械	10
七、眼眶病手术器械	11
八、眼外伤手术器械	12
九、斜视手术器械	13
十、眼鼻相关手术器械	13
第二章 眼睑手术护理配合	14
第一节 倒睫矫正术	14
第二节 额肌瓣悬吊术	16

第三节 上睑提肌缩短术	18
第四节 重睑(切开法)术	20
第五节 睫板腺囊肿摘除术	21
第三章 泪器手术护理配合	24
第一节 泪囊鼻腔吻合术	24
第二节 泪囊摘除术	26
第三节 鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术	28
第四章 结膜手术护理配合	31
第一节 结膜囊肿切除术	31
第二节 羊膜移植术	32
第三节 翼状胬肉切除联合自体结膜移植术	34
第五章 角膜手术护理配合	37
第一节 穿透性角膜移植术	37
第二节 深板层角膜移植术	40
第三节 角膜内皮移植术	41
第四节 角膜肿物切除联合角膜移植术	43
第六章 白内障手术护理配合	45
第一节 小切口白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术	45
第二节 白内障超声乳化吸除联合人工晶状体植入术	47
第三节 飞秒激光辅助白内障手术	49
第七章 青光眼手术护理配合	52
第一节 周边虹膜切除术	52
第二节 房角粘连分离术	53

第三节 青光眼小梁切开术.....	55
第四节 复合式小梁切除术.....	57
第五节 房水引流装置植入术.....	60
第六节 青光眼微型引流钉(Ex-PRESS)植入术	62
第七节 黏小管成形术.....	64
第八节 眼内镜下睫状体光凝术.....	67
第八章 玻璃体视网膜手术护理配合	69
第一节 20G 经睫状体平坦部玻璃体手术.....	69
第二节 巩膜扣带术.....	72
第三节 微切口玻璃体手术.....	74
第四节 硅油取出术.....	77
第九章 眼眶手术护理配合	79
第一节 外侧开眶眼眶肿瘤摘除术.....	79
第二节 眶减压术.....	81
一、甲状腺相关眼病的眶内、外侧壁联合 眼眶减压术.....	81
二、鼻内镜下甲状腺相关眼病的眶减压术.....	82
第三节 鼻内镜下视神经管减压术.....	84
第四节 眼球摘除术.....	86
第五节 眼内容物剜出术.....	88
第六节 活动义眼座植入术.....	90
一、眼球摘除联合义眼座植入术.....	90
二、眼内容物剜出联合义眼座植入术.....	91
第十章 眼外伤手术护理配合	93
第一节 眼部皮肤清创缝合术.....	93

目 录

第二节 泪小管断裂缝合术.....	94
第三节 结膜裂伤清创缝合术.....	96
第四节 角巩膜裂伤清创缝合术.....	96
第五节 球内异物摘除术.....	97

第十一章 屈光不正及斜视手术护理配合99

第一节 经上皮准分子角膜切削术(TPRK)	99
第二节 前弹力层下激光角膜磨镶术(SBK).....	100
第三节 飞秒激光 LASIK 术	102
第四节 全飞秒激光(SMILE)术	103
第五节 虹膜夹型人工晶状体植入术.....	104
第六节 有晶状体眼后房型人工晶状体植入术.....	106
第七节 后巩膜加固术.....	107
第八节 斜视矫正术.....	109

第二篇 护理技术操作

第一章 眼部给药护理操作 112

第一节 滴眼液操作.....	112
第二节 涂眼药膏操作.....	113
第三节 结膜下注射操作.....	115
第四节 颞浅动脉旁皮下注射操作.....	117
第五节 球旁注射操作.....	118

第二章 剪睫毛操作 120

第三章 角膜、结膜护理操作	122
第一节 结膜囊冲洗操作	122
第二节 眼结膜伪膜去除操作	123
第三节 结膜结石剔除操作	125
第四节 角结膜异物剔除操作	127
第四章 泪道护理操作	129
第一节 泪道探通操作	129
第二节 泪道冲洗操作	130
第三节 泪小点栓塞操作	132
第五章 视力检查操作	134
第一节 远视力检查操作	134
第二节 近视力检查操作	136
第三节 视网膜视力检查操作	137
第六章 眼压测量操作	139
第一节 指压测量眼压法操作	139
第二节 Goldmann 压平式眼压测量操作	140
第三节 非接触式眼压测量操作	142
第四节 压陷式眼压测量操作	144
第五节 手持式压平眼压测量操作	145
第六节 暗室试验操作	147
第七节 24 小时动态眼压测量操作	148
附表:眼压换算表	149

第七章 眼部标本采集操作	152
第一节 眼部分泌物标本采集操作	152
第二节 角膜刮片操作	153
第八章 眼部换药、拆线操作	155
第一节 眼部换药操作	155
第二节 眼部绷带包扎法操作	156
第三节 眼部皮肤拆线操作	158
第四节 角结膜拆线操作	159
第九章 倒睫护理操作	161
第一节 倒睫拔除操作	161
第二节 倒睫电解操作	162
第十章 眼部物理疗法操作	164
第一节 眼球按摩操作	164
第二节 眼部热敷操作	165
第三节 睫板腺按摩操作	166
第十一章 泪液分泌试验操作	169
第十二章 脓腺炎(麦粒肿)切开操作	171
第十三章 治疗性角膜接触镜配戴操作	173
第十四章 眼球突出度检查操作	175

第十五章 色觉检查操作 177**第十六章 视觉康复训练护理操作** 179

第一节 双眼同时视功能训练操作 179

第二节 双眼融合性会聚功能训练操作 180

第三节 双眼融合性发散功能训练操作 182

第四节 融像范围的扩大训练操作 183

第五节 视觉引导操作 184

第三篇 仪 器 操 作**第一章 视力测试及视觉训练仪器操作程序** 188

第一节 瞳距仪操作程序 188

第二节 自动变频红闪弱视治疗仪操作程序 189

第三节 JS-A 操作程序 191

第四节 海丁格刷治疗仪操作程序 194

第五节 电脑验光仪操作程序 195

第六节 远用望远镜操作程序 196

第七节 近用放大镜操作程序 198

第二章 手术室仪器操作程序 200

第一节 手术显微镜操作程序 200

第二节 双极电凝器操作程序 204

第三节 冷凝器操作程序 205

第四节 超声乳化仪操作程序 207

第五节 玻璃体切割机操作程序 209

第六节	视网膜激光机操作程序	212
第七节	眼内镜操作程序	213
第八节	鼻内镜操作程序	215
第九节	综合动力系统操作程序	217
第三章	供应室仪器操作程序	220
第一节	卡式快速灭菌器操作程序	220
第二节	预真空高压蒸汽灭菌器操作程序 (机动门脉动真空灭菌器)	222
第三节	环氧乙烷灭菌器操作程序	224
第四节	过氧化氢低温等离子灭菌器操作程序	226

第一篇

手术护理配合

围手术期护理的目标是让患者在决定做手术之时开始、到接受手术期间以及术后康复过程,获得连续、无缝隙的舒适、安全的优质护理服务。手术室护士应掌握正确的护理评估方法和手段,针对患者疾病特点、生理、心理健康问题,提供个体化的护理干预和监管控制,实现手术安全,并让患者满意。

(一) 术前护理

1. 术前访视 眼科手术以老年患者居多,局部麻醉手术为主,因此患者的身心状态均可给手术过程带来影响。手术前一天,手术室护士应到病房访视患者及其家属,了解患者的病情和心理情况,提供与手术相关的知识和信息,教会患者术中身体放松和眼位配合的方式,减轻其术前的焦虑、紧张和恐惧,使其以积极的心态接受手术。访视要点:

(1) 综合评估手术风险(耐受性)与患者对手术的配合度。了解患者既往病史及过敏史,心、肝、肾脏等重要脏器功能,是否合并高血压、糖尿病,以及是否有植入心脏起搏器、定期血透等;查看术前各项检查,对合并高血压和糖尿病患者,了解其近期血压及血糖是否稳定;评估患者心理状况,了解患者语言沟通能力。

(2) 简单介绍手术室环境、仪器设备及手术基本过程与大致时间、进入手术室流程。

(3) 根据个体的特点,对患者进行术前心理疏导和手术配合指导。对局麻手术患者进行手术巾遮盖头面部的手术模拟体验,指导患者手术铺巾下的正常呼吸;指导患者进行眼位和体位训练,告诉患者术中配合注意事项。

2. 术前准备

(1) 手术间及用物准备:巡回护士调节手术间温湿度,湿式清洁物表,准备手术所需的仪器设备,保证其处于正常备用状态;洗手护士按手术所需准备器械包、布类包及手术材料。

(2) 手术患者入室:巡回护士迎接患者进手术室,与病区护

士做好交接。双方与患者共同确认患者身份、手腕带信息、手术眼标记、手术方式；确认术前各项检查及准备已完成，携带的病历资料、术中特殊用药等均相符；全麻患者确认术前按常规禁食；询问患者有无过敏史、有无咳嗽。查看手术眼是否已散瞳或缩瞳（按手术所需）。评估患者的心理状态及对手术配合要求的耐受性。双方在手术患者交接单上签名。

（二）术中护理

1. 手术体位 患者仰卧于手术床上，双上肢自然放于身体两侧，中单固定肘关节部位；双下肢自然伸直。手术时间较长，可在患者双膝下放一软垫。小儿及高龄老人患者注意做好肢体约束，使用约束带轻轻固定膝部，防止坠床。调节头枕高低，患者的额部与下颏在一条水平线上。注意患者卧位舒适。

2. 安全核查 患者入室后，巡回护士与麻醉医生、手术医生按《手术安全核查表》共同进行核查。核对患者身份（姓名、性别、年龄、住院号/诊疗号）、手术与麻醉方式、手术部位（眼别）和标记等，并让患者参与核查。共同确认麻醉前准备、所需手术器械与设备、植入物及特殊药品等准备妥当。核对无误后方可实施麻醉。手术划刀前，实施“Time out”程序，所有参与手术人员暂停操作，共同核查患者及手术信息无误后方可开始手术。

3. 给氧与多功能监护 眼科手术无菌铺巾覆盖患者整个头面部和上半身，术中难以观察患者的面色和呼吸变化。局麻清醒状态下手术患者，在铺巾下感觉通气不畅、憋闷潮热。年老、体弱患者可能因缺氧而带来不良后果。护士利用多功能监护仪进行术中心率、呼吸、血压及血氧饱和度等持续监测，必要时可增加模拟导联心电图监测。低流量吸氧可提高患者血氧饱和度，提高术中通气舒适度，增加手术安全系数。术中应严密观察患者生命体征，特别是合并全身疾病患者及牵拉眼肌的手术，必要时可请麻醉师监护。做好监护记录。

4. 麻醉护理 滴表面麻醉剂，一手用无菌棉签向下轻拉患

者下眼睑,另一手持药瓶距眼1~2cm处,滴入下结膜囊内1~2滴,移除棉签,轻闭眼睑。球后(球周)神经阻滞麻醉患者,注意观察麻醉眼视力及生命体征,一旦出现毒副作用症状,应快速给氧,遵医嘱给药,采取急救措施。全麻患者建立静脉通道,协助给药与气管插管。

5. 皮肤与结膜囊消毒、铺巾

①皮肤消毒(视频01):无菌棉签轻拉患者上眼睑,充分暴露上眼睑睫毛及其根部,同时避开角膜,用蘸有5%聚维酮碘溶液的无菌小棉签,由内眦向外眦涂抹。更换消毒棉签,同法消毒下眼睑睫毛及其根部。嘱患者轻轻闭眼,更换消毒棉签,由内眦向外眦涂抹上睑和下睑皮肤。再用蘸有5%聚维酮碘溶液的无菌大棉签以睑裂为中心,由内向外,涂抹眼睑及周围皮肤,重复消毒三次。②消毒范围:上至发际,下至鼻唇沟与耳垂连线,颞侧至耳前线,鼻侧过鼻中线。再次核对眼别及消毒范围,确保眼别及消毒范围符合要求。③手术铺巾(视频02):

A. 铺包头巾:手术医生进行外科手消毒后,双手持双层折叠的包头巾,嘱患者轻轻抬头,将包头巾置入患者颈后,放开底层布巾作为枕部垫巾,拎起上层布巾向上裹住非手术眼,再裹住术眼耳际,将左右两巾的巾角在前额处交叠,用布巾钳固定在健侧眼耳际。B. 铺设大孔巾:洗手护士双手持扇形折叠的大孔巾,将一端递给手术医生,共同将洞孔对准术眼后适当固定,再一起把洞孔下方的布巾展开,铺盖患者头面部及上半身。④结膜囊消毒:术眼粘贴带积液袋的手术膜后,开睑器撑开眼睑,将抽取的5%聚维酮碘溶液3~5ml缓缓注入结膜囊,穹窿部用棉签擦拭,保留30秒后用平衡盐液冲洗。

6. 术中患者心理支持与安全防控 巡回护士在供应手术台所需及配合操作的同时,还需关注患者的情况。局麻手术患者意识清醒,对周围环境非常敏感。巡回护士要维持手术间

