

·标准与规范·

编者按:泪道冲洗是一种眼科常规的检查和治疗方法,可用于眼科术前准备、诊断泪道疾病、促进药物吸收等,对于明确诊断和改善患者症状都有重要作用。泪道冲洗的操作者多为眼科护理人员。为规范护理人员冲洗操作的流程、提高操作水平、确保患者安全,上海市护理学会于2023年11月发布了《泪道冲洗操作规范》团体标准。为帮助广大眼科护理人员更好地理解 and 运用标准,本刊本期特邀该标准主要负责人、上海市护理学会眼科护理专业委员会主任委员李姝老师及其团队,围绕标准编制的背景及方法、内容要点、应用推广建议等方面进行详尽解读,旨在促进各级各类医疗机构开展标准化、同质化的泪道冲洗操作。

上海市护理学会《泪道冲洗操作规范》团体标准解读

宋黎翼¹,徐妍²,李姝²

(1. 同济大学附属东方医院,上海 200120; 2. 上海市第一人民医院,上海 200080)

摘要:为确保泪道冲洗过程的安全性和有效性,提升眼科专科护理人员的专业技能,增强患者对医疗服务的信任感,上海市护理学会于2023年11月发布了《泪道冲洗操作规范》团体标准,旨在规范成人泪道冲洗操作流程及要求。本文从团体标准制定的背景意义、主要内容、临床应用推广建议等方面进行解读,旨在帮助眼科护理人员更好地理解与执行相关标准,为规范各级各类医疗机构泪道冲洗操作、提升眼科护理质量提供参考。

关键词:泪道冲洗;团体标准;解读

中图分类号:R473.76

文献标志码:A

DOI:10.3969/j.issn.1009-8399.2024.08.001



第一作者:宋黎翼



通信作者:李姝

Interpretation of the Association Standard Nursing Practice for Lacrimal Duct Irrigation by Shanghai Nursing Association

SONG Liyi¹, XU Yan², LI Shu² (1.Shanghai East Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai 200120; 2. Shanghai General Hospital, Shanghai 200080)

Abstract: In November 2023, the Shanghai Nursing Association issued the association standard *Nursing Practice for Lacrimal Duct Irrigation*. The standard standardizes the operating procedures and requirements for lacrimal duct irrigation in adults, aiming to ensure the safety and effectiveness of irrigation, enhance the competency of ophthalmic specialist nurses and elevate patients' trust in medical services. This article provides an interpretation of the association standard, covering its formulation background, main contents and recommendations for clinical application and promotion, aiming to assist ophthalmic specialist nurses in understanding and executing the standard and provide a reference for standardizing lacrimal duct irrigation operations at various medical institutions at all levels and improving the nursing quality in ophthalmology departments.

Key Words: Lacrimal duct irrigation; Association standard; Interpretation

随着医疗技术的进步,越来越多的高精仪器和高新技术被应用于眼科领域,手术干预是眼部疾病的重

要治疗方式。近年来,眼科手术患者人数显著上升。术后感染作为眼科手术后的严重并发症,若处理不当则影响患者视力,严重者可能导致眼球摘除,甚至会危及患者生命^[1]。有研究^[2-4]表明,术前准备不充分、手术相关操作及围术期护理不当、医疗器械消毒不彻底、空气污染等都是导致术后感染发生的潜在

收稿日期:2024-05-25

作者简介:宋黎翼(1986—),女,主管护士,硕士,主要从事护理管理工作。

通信作者:李姝(1983—),女,副主任护士,硕士,主要从事护理管理工作。E-mail:lishu1010@hotmail.com

因素。其中,泪道冲洗作为术前准备的关键环节,是一种侵入性操作,要求操作者具备精良的技术并严格遵守无菌操作规程,以降低感染风险。为规范操作流程,提高操作的安全性和有效性,同时为医护人员提供明确的指导和参考,减少患者手术后的感染风险,进一步保障患者安全,由上海市护理学会眼科护理专业委员会联合上海市第一人民医院等11所医疗机构开展《泪道冲洗操作规范》团体标准(以下简称《标准》)制定工作,并于2023年11月由上海市护理学会正式发布。该标准的制定为不同医疗机构泪道冲洗操作建立了普遍、适用的要求。为进一步推动《标准》的有效实施,帮助各级各类医疗机构的医护人员理解并落实,提高泪道冲洗操作的规范性、避免职业暴露、预防并发症的发生,本文围绕《标准》制定的背景及方法、具体内容及临床应用建议等进行了详尽解读,旨在促进《标准》的应用推广。

1 《标准》概述

泪道冲洗是一种在眼科领域内广泛应用的诊疗技术,它在临床上的作用不仅限于术前对泪道环境的细致探查,确保手术通道的畅通无阻,还能够在泪道阻塞、泪囊炎等疾病的诊疗过程中发挥重要作用,通过清除泪囊内的分泌物和病原体,减轻炎症反应,以及将药物直接注入泪囊,实现局部治疗、增强药物疗效等,为临床提供准确的治疗依据。而随着医疗技术的进步,泪道冲洗技术也在不断发展,但操作流程、重点环节、实施要点、并发症的预防及处理等方面还有待规范和统一。本《标准》编制团队由眼科专科护士及专科护理管理人员组成(共16人),成员均对眼科专科操作,特别是泪道冲洗具有丰富临床经验。成员以泪道冲洗实施现况调查为基础,检索国内外相关指南、证据、标准等,召开核心小组会议明确泪道冲洗团体标准编制的必要性,根据文献起草《标准》框架及初稿,完成2轮专家函询后进行修订最终形成《泪道冲洗操作规范》团体标准(T/SHNA 0002—2023)发布稿(扫描文末二维码可获取《标准》全文)。《标准》包括目次、前言、范围、规范性引用文件、术语和定义、基本要求、操作程序、并发症的预防与处理、职业防护、记录结果与分析、附录以及参考文献。附录部分包含泪道冲洗操作流程和操作记录表,详细描述了操作中的每个步骤,确保操作的标准化和规范化,使操作人员能够快速熟悉操作流程、提高工作效率。本《标准》从操作基本要求、操作程序、并发症预防及处理等方面进行规范,适用人群为眼科具有医师或护士执业资质的注册医护人员。

2 《标准》主要内容解读

2.1 基本要求

2.1.1 实施泪道冲洗人员的素质要求 泪道冲洗是眼科护士必备的操作技能,要求操作人员对泪道的生理解剖结构、冲洗针的使用、冲洗结果的判断等专科知识有较高的掌握度,精细化的操作过程对操作者提出了更高的责任心和专注力的需求。因此,《标准》强调泪道冲洗操作必须由接受过专业培训的人员来完成,还应持续培训更新知识和最新进展以适应学科发展的需要。但目前关于泪道冲洗培训的研究较少,未来研究可以关注于此,对培训内容的科学性、培训效果的评估以及培训方法的改进等方面进行深入探讨和实证研究,以期提高泪道冲洗培训的质量,促进专业人员能力的提升,使其更好地服务于患者和临床。

2.1.2 基本感染控制要求 泪道冲洗操作应在眼科治疗室进行,始终确保“一人一诊室”,以此降低感染风险。每月开展环境和物品的微生物监测,保证环境符合感控要求。操作过程中严格遵循规定落实手卫生,冲洗装置应遵循规定一人一次一套,避免交叉感染。鉴于冲洗过程中存在体液、污染物飞溅的风险,操作人员应采取全面的防喷溅措施,包括佩戴外科口罩、防护眼镜、面屏等个人防护器具,以最大程度地减少职业暴露和感染的可能性,为患者和医护人员提供一个安全、卫生的医疗环境,确保泪道冲洗操作的顺利进行。

2.2 操作程序及要点 泪道冲洗操作是眼科常见的基本专科操作,经文献检索尚未查找到标准化的操作规范,因此编制团队经过多轮讨论,以实施步骤和基本原则为基准,梳理了泪道冲洗操作的实施流程及细则,涉及的环节包括操作前评估及准备、实施中的冲洗要点、冲洗过程中的观察与沟通。

2.2.1 操作前评估及准备 《标准》首次对泪道冲洗操作前的准备及评估做了详尽描述,强调认真、全面、细致评估的重要性。评估的内容包含患者的基本信息、眼别、配合程度、既往史及眼部局部情况,特别指出应暂缓为出现禁忌证的患者进行泪道冲洗。

2.2.1.1 操作前需识别的特殊情况 《标准》中详细描述了暂缓冲洗的情况,以便操作者在实际工作中掌握和落实。临床上,存在急性结膜炎、眼睑皮肤破损感染、泪囊部皮肤炎症、角膜溃疡、急性泪囊炎的患者其眼部组织处于高度敏感和易感染状态,应暂缓冲洗。急性炎症或眼部皮肤损伤后,患者易出现“红、肿、热、痛”的典型感染的症状和体征,此时若强行冲洗泪道,将导致感染扩散、患者因疼痛配合度较差、操作过程中损伤角膜等。因此,遇到以上情况时,应谨慎评估患者的整体状况,避免盲目操作,必要时应暂缓泪道冲洗,

并及时调整治疗方案,待炎症或感染得到有效控制、症状缓解后再考虑进行泪道冲洗。此外,操作者应与患者进行充分沟通,解释暂缓冲洗的原因和预期的治疗计划,确保患者理解并配合整个治疗过程。通过这种审慎和个性化的处理方法,可以最大限度地保护患者的安全,避免不必要的并发症,同时提高治疗的有效性和患者的满意度。

2.2.1.2 良好的操作前沟通,增加患者的配合度 操作前,对环境、人、物的准备作出相应要求。在舒适的环境中协助患者取适当的体位尤为重要,按照患者的喜好给予卧位或者坐位,头部颈部的牢固支撑可帮助患者放松身体配合操作。眼部是人体体感敏锐的部位,清醒状态下患者易出现紧张和抵触的情绪,也可能在操作过程中出现推举、抵抗、用力眨眼等阻碍操作实施的情况,因此操作前应告知患者操作流程、可能的感受、注意事项及配合方式,帮助患者建立信心,减少焦虑,确保操作的顺利进行。此外,操作者还应密切观察患者的反应和情绪变化,及时调整沟通策略和操作方法,以最大程度地保障患者的舒适和安全。

2.2.1.3 冲洗液的选择 Shahraki 等^[5]分析慢性泪囊炎患者泪道冲洗前后的细菌样本,发现简单的泪道冲洗治疗仍是有效的。通常泪道冲洗液为生理盐水,也可根据患者的冲洗目的及医嘱,准备相应的泪道冲洗液。如遇感染或炎症时,可选择抗生素溶液(庆大霉素、妥布霉素、氧氟沙星等);对于炎症性泪道疾病,如泪小管炎或泪囊炎,可选择含有激素的溶液,如泼尼松龙或地塞米松,以减少炎症和肿胀。张培等^[6]研究发现 0.1% 聚维酮碘溶液冲洗联合氧氟沙星凝胶填充对治疗慢性泪囊炎疗效确切,且操作简便,为临床提供了有效的治疗选择。

2.2.2 操作关键环节的解析 泪道冲洗操作过程中应密切关注患者的主观感受及生命体征,尤其是冲洗针垂直进入泪小点或推注冲洗液时,若患者配合程度较好,不建议使用表面麻醉滴眼液。表面麻醉剂存在损伤角膜、造成角膜上皮细胞脱落等副作用,因此目前临床操作时不常规使用表面麻醉剂来减少操作不适或疼痛。双眼泪道冲洗时,应先冲洗健眼,再冲洗患眼。进针受阻时,不应暴力推进,需评估泪小点是否狭窄,如遇狭窄者,可使用工具(泪小点扩张器)扩张后,指导患者向反方向注视,充分暴露泪小点后再次进针。若在冲洗过程中遇阻力,可将冲洗针头回退少许后再行冲洗。

2.2.3 并发症的预防与处理 皮下水肿及角、结膜损伤是泪道冲洗常见的并发症,《标准》介绍了相关并发症的识别和预防措施。注入冲洗液前,确保针头在泪

小管内,推注时遇阻力不应暴力推进。皮下水肿被认为是泪道冲洗过程中的常见并发症之一,是指液体在皮肤下积聚导致的肿胀,可能是由于冲洗液外溢至周围组织所引起的,患者可能会感到局部区域的不适或压力感。处理这种情况时,应立即停止冲洗,避免进一步的液体积聚,同时汇报医师进行紧急处理,可以进行局部冷敷以减少肿胀和不适。此外,操作过程中应鼓励患者配合操作,保持头部稳定状态,尽量避免挪动或眨眼,操作者置入冲洗针时应迅速、准确,避免针头触碰角膜,引起损伤,造成包括眼红、不适、疼痛或视物模糊等症状。若不慎触碰角膜应立即停止冲洗,通知医师给予相应处理。管理者应定期实施泪道冲洗相关教学培训,确保操作者熟悉操作流程、了解泪道解剖结构、清楚操作中所有技术细节,以减少操作错误。

2.2.4 操作结果的记录与分析 为保障后续治疗和手术提供有效参考,需准确无误记录冲洗结果。刘玉林等^[7]在白内障摘除手术感染防控的最佳证据中提出,手术前如患者既往有泪腺手术史,有症状或明显的溢泪、分泌物,应至少在手术前 1 d 行泪道冲洗,若冲洗后仍有脓性分泌物,则应暂停手术^[8-9]。但目前研究尚无完整的操作后记录要求/模板等,《标准》中根据上海多家医院眼科泪道冲洗的实际记录需求,汇总编制了《泪道冲洗操作记录表》(扫描文末二维码可索取查看《泪道冲洗操作记录表》),提供了一个全面的记录框架以供参考,主要记录的内容包括患者信息、冲洗过程、判断标准及结果。其中,冲洗的结束指征包括:①患者自觉冲洗液进入鼻咽部;②操作者观察到冲洗液由注射点返流;③以上两点皆出现。此外,记录表还包括了对患者术后的指导和建议,以及对可能出现的并发症的预警和采取措施,从而为整个泪道冲洗操作提供一个闭环管理。

2.3 职业防护要点 在泪道冲洗操作过程中,患者的泪液或冲洗液可能成为传播病毒或细菌的感染源。针对此种情况,应强化医护人员在眼科患者冲洗操作中的防护,阻断传播途径^[10]。部分患者存在泪道狭窄畸形,进行冲洗治疗时带有病毒或细菌的脓液和泪液容易喷溅在操作者脸上、眼睛里导致感染。本《标准》的职业防护模块中强调了避免暴力操作和使用防护用具的重要性。在相关培训中也应加强职业暴露防护和应急处理的培训,针对不同等级的暴露情况给予针对性的防范处理措施^[11]。当有少量泪液喷溅到操作者眼中时即为一级暴露,可使用大量生理盐水冲洗眼睛;当操作者的眼睛被大量泪液、脓液喷溅到或者出现刺伤时,达到二级暴露,眼睛须反复冲洗,随时观察和处理,针刺伤部位须最大程度挤出损伤处血液,采用流动水连续冲洗,碘伏消毒后包扎;如操作者被泪点扩张器、探

针损伤且较为严重,并伴有出血症状时,可认定为三级暴露,此时除了采用二级暴露的伤口处理方法外,还应遵医嘱适当进行预防性用药,并按时随访^[12]。

3 团体标准临床推广使用建议

3.1 统一流程规范,促进专科发展 我国眼科专科护士主要由各级卫生行政机构和各省市护理学会负责培养和资格认证^[13],相关准入标准、准入条件、培养模式、考核标准等方面大相径庭,缺乏同质化的培养及评价体系。而作为眼科专科护士培育中心的培养基地,存在数量不足、地理位置分布不均等问题,同时各地缺乏统一培养目标、教学大纲、培训课程、教材、规范的授课团队和考核标准,导致培训基地培养的专科护士质量层次不齐,核心胜任力差别较大,难以匹配日益发展的学科需求^[14]。眼科专科护士不仅具有临床高级实践能力,还应与其他临床护士、医师等卫生保健人员协同完成高级实践教学工作。因此,为了提高专科人才的高质量发展,针对目前常见眼科专科操作统一标准和规范流程的缺失,《标准》的编制和推广为专科护士培养中实操的培训与考核提供可行方案。未来相关研究可根据具体内容制订针对性培训方案并探讨培训效果等,从而规范护士专业能力,提升护士操作专业性,改善患者就医体验。

3.2 注重操作与记录,推进同质化管理 前期现况调查发现各家医院的泪道冲洗操作执行率为100%,其中91.2%操作执行者为护士,而操作后记录冲洗结果的比例仅为23.7%,说明泪道冲洗作为术前常见的准备操作,在临床中使用较为广泛,而护士作为主要实施者,冲洗结果应留有记录以便手术医师查看,或为慢性泪道疾病持续治疗提供效果评价的依据。因此,本《标准》建议每次操作都应规范记录冲洗的过程及结果。除《标准》操作流程及要点外,针对目前无可参考的操作结果记录的问题,《标准》附录中结合了各家单位的操作落实情况及专家意见,提供了规范的流程及操作结果记录单,以便于临床实施应用,并为区域性泪道冲洗操作质量的督查,提供了参考依据。同时,也为接受多次治疗的患者提出了保存连续性治疗和探查记录的可行方案,有利于持续观察接受多次泪道冲洗患者的治疗效果。

4 小结

《标准》填补了泪道冲洗操作规范的空白,为推进眼科专科操作的规范化、同质化提供了可参考的经验,也为推动我国眼科护理技术发展打下基础。期望借由本次操作规范的制定与推广,为眼科护理的技术创新及管理模式研究提供参考依据,也希望通过大样本的多中心研究为《标准》提供更可靠的证据。

参考文献:

- [1] THOMPSON K M, ODAHOWSKI C L. The costs and valuation of health impacts of measles and rubella risk management policies [J]. Risk Anal, 2016, 36(7): 1357-1382.
- [2] TRANOS P, DERVENIS N, VAKALIS A N, et al. Current perspectives of prophylaxis and management of acute infective endophthalmitis [J]. Adv Ther, 2016, 33(5): 727-746.
- [3] 张尧, 陈映, 季萍, 等. 眼科手术后感染性眼内炎的影响因素及直接经济损失 [J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(5): 457-461.
- [4] 杨保华, 崔岚. 浅谈眼科手术室患者感染危险因素及防控措施 [J]. 中国微生态学杂志, 2019, 31(12): 1435-1436, 1444.
- [5] SHAHRAKI K, MAKATEB A, SHIRZADI K, et al. Frequency of bacterial samples from patients with chronic acquired nasolacrimal duct obstruction [J]. Med Arch, 2016, 70(6): 433-436.
- [6] 张培, 陈暑娟, 叶靓, 等. 0.1% 聚维酮碘联合氧氟沙星凝胶治疗慢性泪囊炎疗效评价 [J]. 临床眼科杂志, 2019, 27(3): 257-259.
- [7] 柳玉林, 曲华, 杜金库, 等. 白内障摘除手术感染防控措施的最佳证据总结 [J]. 上海护理, 2023, 23(1): 44-49.
- [8] VERMA L, AGARWAL A, DAVE V P, et al. All India Ophthalmological Society (AIOS) Task Force guidelines to prevent intraocular infections and cluster outbreaks after cataract surgery [J]. Indian J Ophthalmol, 2022, 70(2): 362-368.
- [9] 中华医学会眼科学分会白内障及人工晶体学组. 我国白内障摘除手术后感染性眼内炎防治专家共识(2017年) [J]. 中华眼科杂志, 2017, 53(11): 810-813.
- [10] 陈笑慈, 苏舟. 小儿泪道冲洗+探通术治疗及护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2011, 15(34): 1125-1126.
- [11] 高原. 眼科冲洗治疗的防护措施分析 [J]. 智慧健康, 2023, 9(10): 250-253.
- [12] 张海容, 肖惠明, 林明色, 等. 眼科护士发生泪道冲洗液职业暴露的现状与对策 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(31): 2400-2401.
- [13] 丁炎明, 吴欣娟, 王秀英, 等. 我国地市级以上护理学会专科护士培训的调查研究 [J]. 中华护理杂志, 2020, 55(5): 747-750.
- [14] 赵俊英, 刘晶, 林姿含, 等. 国外眼科高级实践护士的发展现状及启示 [J]. 护理研究, 2023, 37(6): 1060-1063.

(本文编辑:潘诗悦)

【延伸阅读】

扫描二维码可索取查看《泪道冲洗操作规范》团体标准原文

