



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان زنجان

مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر (عج)

آموزش دفتر پرستاری

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

نعمت‌اله سلیمان‌نژاد

۱۳۹۵

مراقبت پرستاری در اورژانس‌های چشم

اورژانس‌های چشم



اورژانس‌های چشم و بینایی به مواردی گفته می‌شود که باید در اسرع وقت و فوری اقدام به درمان آن نمود و عدم درمان به موقع سبب وارد شدن صدمات جبران ناپذیر به چشم و سیستم بینایی می‌گردد.

اورژانس‌های چشم عبارت اند از:

گلوکوم (آب سیاه) با زاویه‌ی بسته: (AACG)

گلوکوم اصطلاحی است برای گروهی از بیماری‌های چشم که در آن‌ها عصب چشم به علت بالا رفتن فشار داخل چشمی (IOP) دچار آسیب می‌شود و در نهایت بینایی فرد کاهش می‌یابد. با عدم درمان به موقع احتمال این که فرد بینایی‌اش را به‌طور کامل از دست دهد، بالا می‌رود. این افزایش فشار (IOP) به‌دلیل درگیری مایع زلالیه که بین عدسی و عنبیه جریان دارد، رخ می‌دهد (مایع زلالیه بافت عدسی و قرنیه را تغذیه می‌کند).

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

انواع مختلفی از "گلوکوم" وجود دارد، ولی یکی از موارد خطرناک آن اورژانس چشمی "گلوکوم با زاویه بسته" است که در آن راه خروج مایع زلالیه کاملاً بسته می‌شود و در درون چشم این مایع جمع می‌گردد که در نهایت فشار داخل چشم به سرعت افزایش می‌یابد.

علائم آب سیاه زاویه بسته:

- کاهش سریع بینایی و تاری دید
- درد در اطراف چشم
- تجمع خون در ملتحمه (چشم شخص قرمز به نظر می‌رسد) و درد ممکن است با تهوع و کاهش ضربان قلب توأم باشد.
- کاهش دید مرکزی
- عدم واکنش مردمک‌ها نسبت به نور

درمان:

برای خارج کردن مایع زلالیه از درون چشم، تنها جراحی لیزری کاربرد دارد. البته داروهای کاهش درد (IOP) مثل "پیلوکارپین" نیز موثر می‌باشد.

نارسایی پیوند قرنیه چشم:

علائم:

- تاری در دیدن اجسام
- ریزش شدید اشک از چشم
- قرمزی و متورم شدن اطراف چشم
- در صورتی که شخص پیوند قرنیه چشم را انجام داده باشد و با علائم بالا درگیر شده، بدون اتلاف وقت باید به جراح چشم مراجعه کند.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

درمان:

تجویز "کورتیکواستروئیدهای موضعی" (داروهای کورتون) که ممکن است حتی در موارد شدید از داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی بدن نیز استفاده شود.

انسداد ورید و شریان مرکزی چشم:

علل:

-بیماری های دریچه ای قلب

-وجود خون وریدی

-افزایش غلظت خون

علائم:

از بین رفتن ناگهانی دید در چشم بدون داشتن درد

انسداد شریان مرکزی چشم اغلب در افراد دارای فشار خون بالا و افرادی که دچار "آرترو اسکلروزیس" (انسداد عروقی) هستند، مشاهده می گردد.

اگر از بین رفتن بینایی به علت انسداد شریان مرکزی چشم باشد دیگر کاری نمی توان برای بیمار انجام داد و بینایی وی برای همیشه از بین می رود.

سوختگی های شیمیایی:

این نوع سوختگی ها شامل سوختگی های ناشی از اسید و باز می باشند (باز(قلیا) از اسید خطرناک تر است). البته آمونیاک در میان بازها، بیماران را با خطرات بیشتری مواجه می کند.

بازها چون قادرند بیشتر در چشم نفوذ کنند و IOP(فشار داخل چشمی) را افزایش دهند، خطرناک تر می باشند. بنابراین اسیدها به نسبت بازها خطر کمتری دارند.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

درمان:

شست و شوی چشم تا حدی که (PH) چشم نرمال و (PH) قرنیه به حدود ۷/۶ - ۷/۳ برسد. بهترین روش برای شست و شو، سرم های نمکی (نرمال سالین) "رینگر" و آب استریل می باشد.

سوختگی در اثر تشعشعات:

این نوع سوختگی ها اغلب بر اثر قرار گرفتن طولانی مدت قرنیه چشم در معرض اشعه هایی مانند اشعه ی ماوراء بنفش ظاهر می شوند که سبب سوختگی و زخم در قرنیه نیز می گردند. از مهم ترین نوع این سوختگی ها می توان به سوختگی ناشی از جوشکاری و لامپ های خورشیدی اشاره کرد.

علائم:

- درد شدید در چشم
- حساسیت شدید به نور
- ریزش اشک به صورت متناوب

درمان:

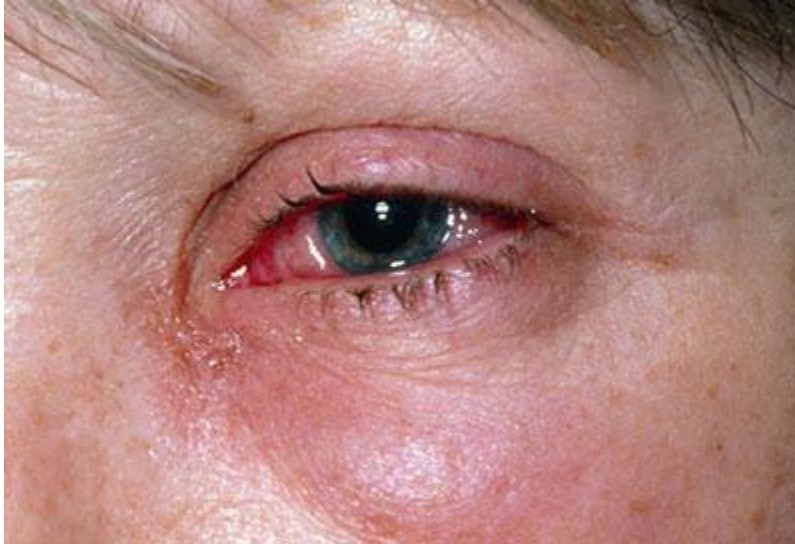
بستن چشم همراه با استراحت و استفاده از مسکن جهت کنترل درد بسیار موثر می باشد. البته استفاده از قطره های آنتی بیوتیک و "سیکلوپلژیک" (قطره های چشمی مورد استفاده برای اتساع مردمک چشم) با تجویز پزشک به کاهش درد و جلوگیری از عفونت کمک می کند.

قطره های بی حسی نظیر "تراکائین" برای بی حسی موقت چشم در قبل از جراحی، استفاده می شود. شخص در زمان استفاده از این قطره ها نباید چشم خود را بمالد، چون ممکن است به قرنیه ی آسیب جدی وارد شود.

استفاده ی بیش از مقدار توصیه شده توسط پزشک، به شدت به سلول های قرنیه صدمه می زند و حتی می تواند زمینه را برای زخم و عفونت قرنیه فراهم کند. در نتیجه لک وسیع (ایجاد بافت جوشگاه) در قرنیه و کاهش شدید بینائی برای فرد ایجاد می شود.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

معمولاً جوشکارها یا تراشکارها بدون گذاشتن محافظ، دچار این نوع از سوختگی می‌شوند. این افراد حتی بدون درمان به مدت ۸ ساعت بهبود می‌یابند و از درد آنها به میزان قابل توجهی کاسته می‌شود.



سوختگی‌های حرارتی:

در این نوع از سوختگی‌ها اغلب پلک‌ها آسیب می‌بینند ولی قرنیه دچار آسیب نمی‌شود. تورم و قرمزی پلک‌ها از علائم مهم این عارضه می‌باشد.

درمان:

شستن چشم با آب فراوان برای جلوگیری از حرارت چشم، پانسمان و انتقال دادن فرد به بیمارستان بسیار حائز اهمیت است.

استفاده از مسکن‌های سیستمیک مانند "مرفین" و پمادهای آنتی بیوتیک مانند "تتراسیکلین" با نظر پزشک برای کاهش درد بسیار مفید است.

دوختن پلک‌های فوقانی به پلک‌های تحتانی با نخ بخیه سیلک، از مهم‌ترین اقدامات در سوختگی‌های چشمی محسوب می‌شوند.

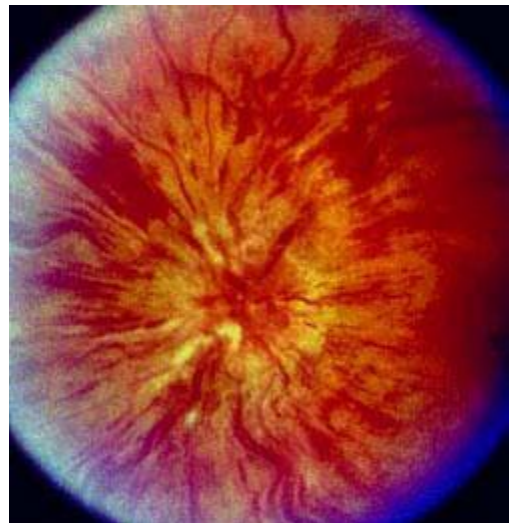
مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

پارگی های قرنیه و صلبیه:

این پارگی ها بسیار خطرناک می باشند زیرا قسمت های درونی چشم را در معرض عفونت قرار می دهند. در هنگام وارد شدن ضربه های سنگین به چشم و احتمال ایجاد پارگی در قرنیه یا صلبیه، نباید به چشم فشار آورد یا آن را پانسمان کرد زیرا ممکن است محتویات چشم در اثر فشار بیرون بریزند. بنابراین باید با آب چشم را شست و شو داد و یا این که به وسیله یک کاپ چشمی آن را بست.

صدمات اوربیت (کره چشم)

در صدمات اوربیت (کره چشمی) چون صدمه به جمجمه وارد شده است باید علائم حیاتی و سپس وضعیت بینایی بیمار را مورد بررسی قرار داد. در ضربات خفیف مثل ضربه ی مشت دست، زانو، آرنج، توپ گلف و تنیس چون فشار بالا است، استخوان کف کره چشم دچار شکستگی می شود.



اجسام خارجی در چشم:

اگر اجسام خارجی در سطح قرنیه یا ملتحمه باشند، می توان آن ها را از سطح قرنیه خارج کرد ولی اگر این احتمال وجود داشته باشد که جسم در چشم فرو رفته است نباید به آن فشار وارد کرد و فقط بستن باند در این

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

مورد موثر است. اجسامی مثل آهن، استیل و مس می‌توانند موجب واکنش التهابی شدید در چشم شوند و باید هرچه سریع‌تر توسط پزشک و ترجیحاً چشم پزشک خارج شود.

اگر اجسامی مثل میخ یا چاقو در چشم فرو رفته باشد، باید ابتدا در ۲ طرف آن‌ها باند قرار داد تا به چاقو یا جسمی که در چشم فرو رفته فشار نیاید و بیشتر در عمق چشم فرو نرود.

در تمامی آسیب‌های چشمی بستن چشم بسیار کاربرد دارد، زیرا حرکت چشم سالم، چشم آسیب دیده را هم دچار مشکل می‌کند. در ضمن در صدمات نافذ چشم مصرف داروی مسکن آسپیرین منع مصرف دارد زیرا موجب تداوم خون‌ریزی می‌شود.

در آسیب‌های شدید چشمی در صورت عدم حس نور، تخلیه‌ی کره‌ی چشم باید انجام شود که طی آن محتویات چشم با مقداری عصب بینایی خارج می‌گردد. این عمل باید ظرف ۲ هفته از صدمه‌ی اولیه انجام پذیرد در غیر این صورت باعث بروز حالتی می‌شود که التهاب آن منجر به نابینا شدن کامل فرد می‌گردد.

به طور کلی می‌توان گفت وجود یک تکه کوچک نظیر چوب، فلز، سنگ، شن، رنگ، یا سایر اجسام خارجی در چشم که با درد زیادی برای بیمار همراه هستند، می‌توانند به عنوان یکی از اورژانس‌های چشم تلقی شوند. تحریک‌پذیری، قرمزی شدید چشم، احساس سائیدگی چشم هنگام پلک زدن از علائم شایع در اورژانس بیماری‌های چشم به شمار می‌روند.

جسم خارجی معمولاً با چشم غیر مسلح قابل دیدن است البته گاهی جسم خارجی خیلی کوچک است و در زیر پلک قرار می‌گیرد که در این صورت تنها با معاینه چشم پزشک می‌توان به وجود آن پی برد.

علل:

*خاک و باد

*گرد و غبار

*داشتن مشاغل مثل نجاری، تراشکاری و آهنگری که ممکن است در طی کار قطعات ریز چوب یا سایر مواد با

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

شتاب زیاد به درون چشم وارد شوند.

اکثر اجسام خارجی را می‌توان به راحتی تحت بی‌حسی موضعی چشم در مطب پزشک یا درمانگاه خارج کرد ولی در صورت عدم درمان به موقع عفونت، خصوصاً اگر جسم خارجی به طور کامل برداشته نشود، عفونت چشمی و تب بالا بیمار را درگیر می‌کند.

قسمتهایی از چشم که ممکن است جسم خارجی وارد آن شود عبارتند از:

*قسمت خارجی چشم

*پشت پلک

*قسمت داخلی چشم: خرده‌های فلز که با سرعت زیاد به چشم برخورد می‌کنند، می‌توانند به داخل چشم بروند و در آنجا مستقر شوند.

اقدامات اولیه:

- بیمار به هیچ عنوان نباید چشم خود را بمالد.

- حتی الامکان چشم باید تا زمان معاینه پزشک بسته باشد.

- در حین معاینه چشم ممکن است روی چشم با یک ماده بی‌خطر مانند ماده رنگ‌آمیزی (فلورسئین) شود تا جسم خارجی بهتر شناسایی گردد. بعد از رنگ‌آمیزی، چشم با یک عدسی (با درشت‌نمایی بالاتر) مورد معاینه قرار می‌گیرد.

- روش درآوردن جسم خارجی بر حسب اندازه و محل آن در چشم تعیین می‌گردد.

- پس از خارج کردن جسم خارجی، یک پوشش روی چشم گذاشته می‌شود تا چشم آسیب دیده بسته بماند. البته پس از ۲ روز، چشم باید مجدداً تحت معاینه قرار گیرد.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

- پزشک برای بیمار قطره چشمی حاوی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت، داروهای ضد درد و قطره چشمی بی حس کننده تجویز می کند.

- بیمار پس از برداشتن جسم خارجی و نهایتاً خارج کردن پوشش روی چشم، می تواند با نظر پزشک به انجام کارهای روزانه مطابق قبل بپردازد.

اورژانس جسم خارجی:

جسم خارجی در چشم و وجود عفونت (خصوصاً اگر به طور کامل برداشته نشود) عوارض جبران ناپذیری را برای بیمار به همراه دارد که یک اورژانس برای بیمار نیز تلقی می شود. در چنین حالتی اگر پس از درآوردن جسم خارجی، درد زیادتر شود و در عرض ۲ روز رفع نشود، تب به وجود می آید و یا بینایی فرد دچار مشکل می گردد.

جسم وارد شده ممکن است در قرنیه یا ملتحمه فرو رفته یا بچسبید و درد، اشک شدید و حساسیت در برابر نور را برای فرد ایجاد کند. در این موارد هرگز نباید به چشم دست زد یا با آب شست، زیرا ممکن است درد آن بدتر شود. اگر جسم خارجی در پلک بالا یا پائین و یا در بن بستهای چشم باشد، پزشک بعد از معاینه به سرعت می تواند آن را با پنبه یا پنس تمیز از چشم بیمار خارج کند.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم



نکات مناسب چشم پزشکی:

- شستشوی کامل دست‌ها و چرخش چشم به بالا، پایین و طرفین
- عدم مالیدن چشم‌ها
- در صورت پیدا نکردن جسم، به آرامی باید پوست زیر چشم به سمت پایین کشیده شود. همچنین می‌توان جسم را در پلک بالا نیز جستجو کرد.
- با پیدا کردن جسم بیمار باید چشم را با آب شست و شو دهد تا از التهابات آن کاسته شود.

نکاتی در خصوص خارج کردن جسم از چشم:

- صورت را داخل یک ظرف آب برده و پلک را باز و بسته نمایید.
- با استفاده از یک دستمال تمیز، جسم را خارج کنید.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

- اگر جسم خارجی در قسمت بالا قرار گرفته، پلک را بالا برده و به سمت پایین نگاه کنید.
- حتی در مواقع اضطراری سعی به در آوردن اجسام خارجی که در مرکز قرنیه گرفته‌اند، نکنید زیرا این کار موجب خراشیدگی قرنیه و آسیب جدی به چشم می‌شود.
- اگر در مواقعی خرده‌های فلز به درون چشم رفته باشند، باید بیمار را به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی انتقال داد.
- فشار بیش از حد به سطح چشم احتمال دارد فرد را با کوری دائمی مواجه کند.
- هرگز برای خارج کردن اجسام خارجی نباید از وسایلی نظیر چوب کبریت و خلال دندان استفاده کرد بلکه با یک پنس نرم و تمیز یا پیچیدن یک پنبه به دور چوب کبریت و مرطوب کردن آن، می‌توان جسم را از چشم خارج کرد.
- پزشک با خارج کردن جسم به وسیله قطره‌های ضد عفونی کننده (با محلول اسید بوریک، سیانور مرکور رقیق و محلول‌های آنتی بیوتیکی) چشم را شست و شو می‌دهد. اگر چنین کاری موفقیت آمیز نباشد با عکس برداری و یا سایر وسائل تخصصی می‌توان جسم را خارج نمود.

پیشگیری از بروز صدمات چشمی:

- در زمان استفاده از اسپری باید از برخورد آن به چشم‌ها جلوگیری کرد.
- پرهیز از پاشیدن روغن به چشم‌ها در هنگام سرخ کردن غذا.
- استفاده از عینک ایمنی در هنگام استفاده از مواد شیمیایی قوی.
- گذاشتن عینک در برابر نور آفتاب و اشعه‌های ماوراء بنفش.
- در ورزش‌هایی مانند تنیس، بسکتبال و والیبال باید مراقب برخورد توپ به چشم‌ها باشیم.

مراقبت پرستاری در اورژانسهای چشم

داروهای چشمی:

*قطره‌های چشمی

*پمادهای چشمی تنها سودی که دارند، این است که در حفره چشم بیشتر باقی می‌مانند ولی موجب تاری دید می‌شوند.

*برای جلوگیری از اثرات سیستمیک داروهای چشمی، با انگشت روی گوشه داخلی چشم فشار کمی را وارد نمائید (به‌خصوص در مورد افراد پیر، کودکان، زنان شیرده یا باردار، بیماران کبدی، کلیوی و قلبی).

*بین ۲ قطره مختلف چشمی باید ۵ تا ۱۰ دقیقه فاصله قرار داد.

*در صورت تجویز قطره و پماد بهتر است بیمار ابتدا از قطره استفاده کند و بعد از پماد.

*برخی از بیماران تمایل دارند قطره چشمی را خودشان به درون چشم بریزند که در این صورت باید قطره را در داخل یخچال بگذارند تا کمی سرد شود. با این کار در زمان ریختن قطره بیمار اطمینان بیشتری حاصل می‌کند.

درمان با گیاهان:

*برای رفع التهابات پلک و برطرف کردن خستگی بیش از اندازه چشم می‌توان از چند برش نازک میوه بر روی چشم استفاده نمود.

*لوسیون ختمی برای رفع التهابات چشم بسیار مفید است.

*با گذاشتن برگ کاهوی پخته شده می‌توان از بروز دردهای شدید و یا علائم جدید در بیمار جلوگیری کرد.

*در برخی از مواقع ممکن است بیمار با کبودی دور چشم‌ها مواجه گردد که در این صورت با بونه برای رفع این مشکل بسیار مفید است.

مراقبت پرستاری در اورژانس‌های چشم

* برای رفع تورم زیر چشم می‌توان از انجیر تازه استفاده کرد.

* در نهایت می‌توان گفت در صورت ورود هر نوع جسم خارجی در چشم، فرد مصدوم را باید بدون فوت وقت به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل نمود.

منابع:

http://www.cena.org.au/wp-content/uploads/2014/10/eye_manual.pdf

دست‌نامه اورژانس‌های چشمی _ چاپ دوم