



مراقبت از چشم در بخشهای ویژه



مراقبت های چشمی در بیماران بستری در بخش ویژه یکی از ضروریات پرستاری است چرا که در بیماران با کاهش سطح هوشیاری مکانیسم های حفاظتی چشم مانند رفلکس پلک زدن مختل شده و شانس بروز عوارض چشمی افزایش می یابد

عوارض چشمی شایع در بخشهای ویژه شامل موارد زیر است:

- ◆ خشکی چشم
- ◆ کراتیت
- ◆ کنژکتیویت
- ◆ خراش قرنیه

◆ استفاده از دستگاه تهویه مکانیکی از طریق افزایش فشار وریدی منجر به افزایش فشار داخل چشم شده و در نهایت باعث ادم ملتحمه می شود

◆ جریان بالای اکسیژن از طریق ماسک اکسیژن باعث آسیب به اپیتلیال قرنیه می شود

◆ در صورتیکه پلک به طور کامل بسته نشود، ساکشن ترشحات ریه می تواند منجر به انتقال پاتوژن های راه هوایی به اپیتلیوم قرنیه شوند و شانس عفونت قرنیه را افزایش دهند

◆ بستن محکم باند لوله تراشه مانع بازگشت وریدی و احتقان وریدی و در نهایت افزایش فشار داخل چشم می شود

◆ استفاده از سداتیو ها و داروهای بلوک کننده عصبی عضلانی، منجر می شود که پلک بصورت کامل بسته نشود و پلک زدن مختل شود و در نهایت باعث می شود چشم در تماس مستقیم با پاتوژن های محیطی قرار گیرد

*** ارزیابی چشمی بیمار بایستی در بدو پذیرش و در هر شیفت انجام شود**

بررسی چشم شامل، بررسی کامل ساختار خارجی چشم و پاسخ مردمکها به نور است
مرطوب نگه داشتن چشم به طور مداوم و بسته نگه داشتن پلک نقش مهمی در پیشگیری از بروز عوارض چشمی در بیماران دچار کاهش سطح هوشیاری در بخش های ویژه دارد

پروتکل مراقبت از چشم شامل:

◆ استفاده از قطره اشک مصنوعی

◆ استفاده از پمادهای چشمی

◆ بستن چشمها با پد چشمی

◆ شستشوی مرتب چشمها

◆ تمیز نمودن چشم بایستی به روش استریل از گوشه داخلی چشم به طرف گوشه خارجی

چشم با استفاده از آب مقطر و پد استریل هر هشت ساعت یکبار انجام شود

◆ برای تمیز کردن چشم از دستمال کاغذی یا پارچه خشن استفاده نشود

*** قطره های چشمی بایستی به آرامی در قسمت میانی پلک پایین چکانده شوند**

- * قبل از مصرف ظرف محتوی قطره را خوب تکان دهید
- * در هر چشم در هر نوبت فقط یک قطره بچکانید
- * بین ریختن هر قطره و قطره بعدی بایستی پنج تا ده دقیقه فاصله باشد
- * از تماس قطره چکان یا پماد چشمی با سطوح خارجی چشم خودداری کنید

◆ در صورت استفاده از چسب و یا پد چشمی در هر شیفت چسب یا پد چشمی باز شده و محل از نظر بروز قرمزی و حساسیت چک شود

منابع:

1. Kam KR, Haldar S, Papamichael E, Pearce KC. Hayes M, Joshi N. Eye care in the critically ill: a national survey and protocol. Journal of the Intensive Care Society. 2013;14(2):150-4
2. Davoodabady Z, Rezaei K, Rezaei R. The impact of normal saline on the incidence of exposure keratopathy in patients hospitalized in intensive care units. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2018;23(1):57
3. Kalhori RP, Ehsani S, Daneshgar F, Ashtarian H, Rezaei M. Different nursing care methods for prevention of keratopathy among intensive care unit patients. Global journal of health science. 2016;8(7):212.

دفتر پرستاری بیمارستان امام رضا (ع)

خرداد ۱۴۰۲