



眼外伤的急救与护理

眼外伤是指眼球及其附属结构受到外来机械性、物理性或化学性伤害而引起眼部各种病理改变,严重情况下可能导致失明和其他严重并发症,合理的处置和护理对于保障患者的视力非常重要。本文将为大家介绍一些关于眼外伤的急救处理与护理的基本知识。

眼外伤的种类有哪些?

1. 机械性伤害 包括直接撞击、割伤、挫伤等,常见的机械性伤害包括拳击、打击、尖锐物体进入眼球等。

2. 化学性伤害 是指腐蚀性或刺激性化学物质接触眼球而引起的伤害,常见的化学物质包括强酸、强碱、溶剂等。

3. 烧伤和冻伤 是指热源或寒冷环境对眼球造成的损害,如高温烧伤、冰冻引起的眼睛冻伤。

4. 光损伤 长时间暴露在过强的光线(如紫外线、激光)下导致眼睛受损,如电焊工人长期不采取保护措施导致电弧光损伤眼睛。

5. 辐射性伤害 由放射线(如X射线)或其他电离辐射引起的眼球损伤,这种伤害常见于医学影像工作者、核工作者等。

不论是哪一种原因引起的眼外伤,都可根据其严重程度和病理特点分为轻度、中度、重度三个级别。轻度眼外伤是指只引起暂时性疼痛、红肿和不适感,而重度眼外伤则可能导致眼球穿孔、视网膜脱离以及严重的视力受损。

眼外伤有哪些症状?

1. 疼痛 眼外伤后最常见的症

状就是眼部疼痛或灼热感,疼痛程度取决于受伤的严重程度和伤害部位。

2. 视力障碍 眼外伤除了疼痛外,患者还可能出现视力模糊、双影、视野缺损或暗视等视力问题,常由于眼球结构受损、角膜水肿、玻璃体积血或视网膜损伤引起。

3. 流泪 眼外伤时,由于眼部刺激、充血或角膜表面不规则,可导致眼泪产生过多。

4. 畏光 眼外伤可导致光敏感,即畏光,尤其对强光(如阳光或明亮的室内灯光)更敏感,以致引起不适或疼痛。

5. 异物感 某些眼外伤还会引起异物感,即感觉眼睛里有沙子、灰尘或异物,这种感觉可能是眼睛角膜受损或异物残留引起的。

6. 失明 严重的眼外伤还会导致血液或眼球组织流出、眼球突出或下陷、明显肿胀或淤血、双眼不能正常对焦、视力完全丧失等。

眼外伤如何急救?

眼外伤的急救处理要迅速、准确、有效。处理过程中应保持冷静,不要乱抓乱揉,有效的急救处置能减轻病情,最大程度保留视力。对于不同原因引起的眼外伤,

急救处理方法有所不同。

1. 机械性伤害 如为异物入眼,轻微者可以用清水或生理盐水清洗;对于较大的异物,不可轻易尝试取出,应及时就医。

2. 化学性伤害 如果化学物质进入眼部,应及时用清水反复冲洗,可以让患者睁开眼睛对着水龙头,患眼处于低位,使自来水缓慢流入眼内冲洗眼球。为避免进一步伤害,切勿揉搓或用力擦拭。冲洗完成后,用干净纱布或遮光眼罩轻轻覆盖受伤的眼睛,保护眼睛免受外界刺激,立即就医。

3. 辐射性伤害 如遭遇紫外线和其他辐射性物质的辐射,应立即将患部暴露在冷水中,并在黑暗环境中休息5~10分钟,然后就医。

如何正确护理眼外伤?

1. 缓解疼痛 如果眼外伤后疼痛,可以使用非处方止痛药(如布洛芬)来缓解不适,也可在专业医生的指导下使用其他止痛药物。

2. 遵医嘱治疗 遵医嘱治疗,并定期回访以确保恢复进展正常。

3. 保持眼部清洁 用正确的清洁方法保持眼睛及周围区域的清洁,避免使用刺激性或化学

性物质。

4. 护眼措施 佩戴眼罩、护目镜或其他护眼设备,以保护受伤眼睛,避免眼睛再次受伤。

如何有效预防眼外伤?

1. 戴眼保护装备 在进行体育运动、激烈活动或从事可能导致眼部受伤的工作时,务必正确佩戴合适的眼保护装备,如护目镜、护目罩或护目眼镜。

2. 注意安全环境 家庭和工作环境中,及时清理或修复可能导致眼部受伤的潜在危险物品或设备。

3. 防止接触化学品 处理化学物质时,应穿戴适当的防护手套和眼部防护装备,以防止化学品直接接触眼睛。

4. 定期眼部检查 定期进行眼部检查,尤其是有眼部疾病家族史或其他潜在风险的人群,早期发现和治疗眼部问题可以减少眼外伤的发生。平时避免用脏手触摸或揉搓眼睛,以减少感染和损伤的风险。

玉林市红十字会医院 罗碧波

全面了解术前准备的相关事项

充分的术前准备不仅可以提高手术的成功率,还能减少术后并发症的发生,而术前沐浴、更衣则是很重要的一步。术前沐浴是为了清洁皮肤表面的污垢,预防手术部位感染,通过淋浴的方式可以有效清洁体表皮肤污垢,避免污垢落入切口造成手术部位的感染,影响伤口愈合,无法淋浴者可进行擦浴;进入手术室更换病号服则是为了方便术前消毒、术中抢救,以及更好地暴露手术视野。下面就让我们一起来了解一下术前准备的相关事项吧。

如何进行术前皮肤准备?

入院后需手术的患者,每日可用皂液沐浴或擦浴全身,手术当日再次清洁或消毒;需备皮的患者,手术当天早晨或术前用相应工具备皮。多重耐药菌感染的患者在上述皮肤准备的基础上,还应使用洗必泰消毒湿巾擦拭,洗必泰卫生湿巾不含酒精,内含2%葡萄糖酸洗必泰为主要杀菌成分,能在皮肤上形成持久保护膜。手、脚、会阴等部位皮肤微生物密度高,术前也可以用洗必泰反复清洗。

术前皮肤清洁方法有哪些?

1. 全身沐浴 患者自身情况较好者首选全身淋浴,在清洁的基础上再对手术部位进行重点清洗。大量研究表明,用2%葡萄糖酸氯己定、抗菌皂等至少2次冲洗,间隔1分钟后用清水冲净泡沫的清洗方式足以抑制或杀死体表的病原体,可降低手术部位感染风险。

2. 局部擦拭 行动不便、精神状态较差或者急诊手术患者可以采

用局部清洁法,用清洁棉球蘸清洁剂,以手术点为中心半径30厘米由内向外进行皮肤擦洗,时间不少于1分钟,以利于溶液充分渗入皮肤皱褶和毛孔,擦洗后用清水冲净,再用无菌棉球或纱布擦干。

3. 特殊准备 对于腹部手术患者,应使用肥皂液浸泡脐孔后再用清水冲洗,最后使用75%乙醇消毒,能明显降低脐孔不良反应的发生率,且病人满意度较高。对于存在结肠造口的皮肤区域,术前应该使用带有抗菌剂的海绵敷料进行覆盖,防止术中造口分泌物污染无菌区。烧伤、剥落等存在损伤的皮肤,应使用生理盐水冲洗,减少局部刺激。

目前,临床上常用的皮肤清洁剂有葡萄糖酸氯己定、聚维酮碘和皂液等,究竟术前使用哪一种清洁剂,尚未达成一致共识。美国疾病控制与预防中心(CDC)推荐氯己定用于预防医院感染的发生,2017版SSI(外科伤口感染)推荐在手

术前一天晚上对患者进行全身沐浴,或者肥皂(抗菌与否均可)或消毒液擦拭。目前,国内许多医院的病房具备术前沐浴的条件,建议择期手术病人通过术前淋浴来减少体表常居菌的细菌量,达到降低术后切口感染率的目的。

进入手术室为什么只能穿病号服?

手术室是相对无菌的环境,术前沐浴、清洁皮肤是为了保证手术室环境清洁无菌,而进手术室穿病号服则是为了方便手术消毒、充分暴露手术视野、防止术中皮肤损伤等。

患者进入手术室只能穿病号服,且要贴身穿,不能穿内衣,气温低时可以穿一件外套。这是因为所有的手术患者都要在胸前贴上电极片,用来连接心电监护仪,如果穿上内衣,可能会造成心电监护连接不当,影响医护人员对患者生命体征的观察。对于需要硬膜外麻醉的患者则要在背部进行操作,穿内衣会影响消毒,且女性内衣过紧还可能影响呼吸。

为了更好地暴露手术视野,不影响各种仪器的正常工作,患者有时还可能要脱去病号服,甚至是内裤。这是因为手术过程中的各类监护、管路、引流等都要直接接触患者皮肤,如果有衣服,可能会影响仪器的正常使用;对于手术时间较长的患者,有时还要插尿管,如果穿内裤会影响医护人员的无菌操作。另外,手术本身及麻醉是存在风险的,如术中遇到意外情况,医护人员需给患者用药或抢救,如进行深静脉穿刺、胸外心脏按压等,这时的内衣裤就会成为不必要的“负担”,影响抢救工作的顺利进行。不过,患者也不必过于担心,除需要暴露的手术部位外,医护人员会注意保护隐私。另外,手术室的温度一般为22℃~24℃,护士会做好各项保暖措施,必要时使用暖风机、输液加温器等,避免患者受凉。

广西壮族自治区桂东人民医院

胡春燕