



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，应立即让患者暴露在冷水中，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到眼睛。

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屑污垢，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%葡萄糖酸氯己定为主要杀菌成分，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 患者自身情况较好的患者首选全身沐浴，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分钟后再用清水洗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，擦洗后用清水冲洗，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，临幊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沐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