



Сестринский уход при травмах органов зрения

ГОМАН Т. А.

Травма глаза



- ❑ **Травма глаза** — нарушение целостности или функционального состояния тканей глаза под влиянием различных воздействий внешней среды
- ❑ **Травмы органа зрения** до сих пор остаются одной из основных причин слепоты и профессиональной инвалидности
- ❑ 5-10 % общего количества всех травм в мирное время
- ❑ 2 % - в военное

Классификация



- ❑ Промышленные травмы, как правило, возникают в результате повреждения глаз осколками металла, стружкой, строительным материалом В 40,6 % случаев их относят к тяжелым проникающим ранениям, особенно при наличии инородного тела в полости глаза
- ❑ Сельскохозяйственные травмы, в связи с широким внедрением техники, по характеру приближаются к промышленным Однако случаются сугубо специфические для сельской местности ранения рогом животного, клювом птицы, кнутом, которые часто сопровождаются развитием тяжелого инфекционного воспаления глаза
- ❑ Бытовые травмы крайне разнообразны: это проколы иглой, шилом, порезы ножом и стеклом, удары кулаком, палкой; 53,7 % из них принадлежат к тяжелым ранениям

Классификация



- ❑ Детские травмы возникают в результате опасных игр (стрельба из рогатки, лука, озорство со взрывоопасными веществами, огнем и др) или несоблюдения техники безопасности подростками во время работы дома и на уроках труда в школе
- ❑ Боевые поражения глаз характеризуются значительным повреждением тканей глаза и глазницы, множественным проникновением осколков (нередко амагнитных), частым сочетанием с травмами лица и других частей тела
- ❑ Спортивные

В зависимости от локализации выделяют:



- ❑ Травмы глазницы
- ❑ Травмы вспомогательных органов глаза
- ❑ Травмы глазного яблока

В зависимости от тяжести повреждения выделяют:

1. Легкие
2. Средней тяжести
3. Тяжелые
4. Особо тяжелые (размозжение или разрушение глазного яблока)

По характеру травмы



1. Механические: контузии, ранения
(непроникающие, проникающие, сквозные)
2. Ожоги: термические, химические,
термохимические, лучевой энергией
3. Термомеханические
4. Вибрационные
5. Токсические



Классификация травм



Ранения



1. Сквозные

2. Непроникающие

3. Проникающие

Век, конъюнктивы, роговицы, склеры, роговично-склеральные:

а) с внедрением инородного тела

б) без внедрения инородного тела

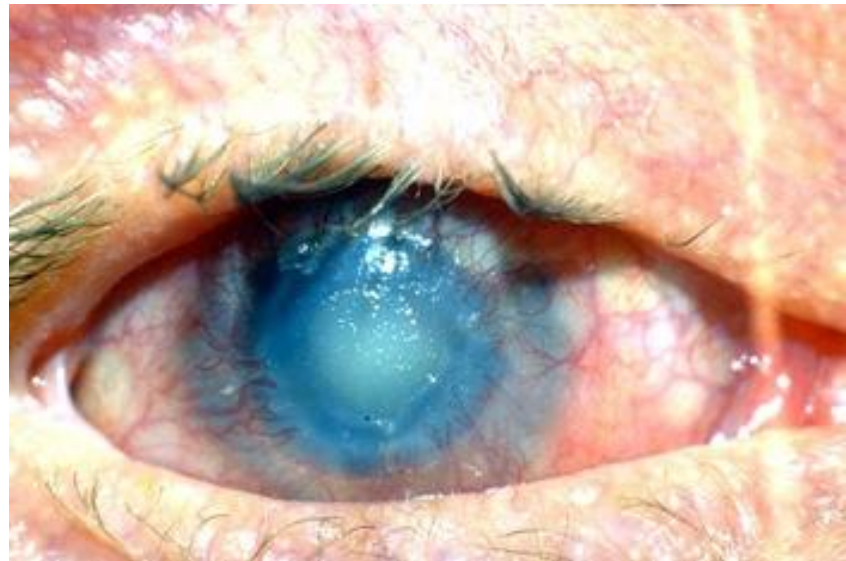
Повреждения



1. Контузии (1 — 4 ст.)

2. Ожоги

3. Отморожения



Тупые травмы (контузии).

Контузии			
1 ст. - легкая	Обратимые процессы	Восстанавливается зрение	вгд нормальное
2 ст. - средней тяжести	Повреждение придатков глаза, переднего и заднего отделов, с небольшими остаточными изменениями	Функции глаза восстанавливаются до 0,5	Гипотония
3 ст. - тяжелая	Повреждаются придатки глаза, передний и задний отделы, выраженные изменения	Зрение ниже 0,5	Гипертензия
4 ст. - очень тяжелая	Необратимые нарушения целостности глаза	Зрение утрачивается	Гипотония или гипертензия

Тупые травмы (контузии)



- Удар по глазу палкой, камнем, кулаком, веткой, рогом животных, обрабатываемой деталью и т. д.
- Повреждение костей черепа, лица, орбиты и даже отдаленных участков тела (сдавление грудной клетки, туловища и пр.)



Клиническая картина



- кровоизлияния под кожу век и в конъюнктиву
- надрывы и размозжения век
- отек и эрозии роговицы
- разрыв склеры с выпадением радужной оболочки, цилиарного тела, хрусталика
- кровоизлияния в переднюю камеру, стекловидное тело
- отек сетчатки и отслойка
- нарушение циркуляции внутриглазной жидкости и развитию глаукомы
- гипотония и вялотекущий иридоциклит

Клиническая картина



- Зрительные расстройства
- Глазная щель сужается вплоть до полного закрытия
- Кровоизлияние может вскоре распространиться через переносье под кожу век второго, неповрежденного глаза
- «СИМПТОМ ОЧКОВ»-свидетельствует о переломе основания черепа

Повреждения сосудистой оболочки



- незначительный разрыв, частичный отрыв ее от места прикрепления (иридодиализ)
- полный отрыв (аниридия)
- гифема (кровоизлияние) в передней камере глаза, иногда при этом снижается зрение
- выраженное кровоизлияние видно при обычном осмотре и при боковом осмотре невооруженным глазом

Повреждения сосудистой оболочки



- отличительной особенностью гифемы у детей является ее быстрое рассасывание (гифема в 2—3 мм исчезает в течение 2—3 дней)
- о повреждении цилиарного тела при травме свидетельствует спазм или паралич аккомодации, перикорнеальная инъекция



Повреждения роговицы



- Повреждения роговицы сопровождаются ее отеком, эрозиями и разрывами в десцеметовой оболочке (задняя оболочка роговицы)
- При присоединении инфекции развивается воспаление (инфильтрация, отек и нередко гнойное отделяемое, т.е. развивается посттравматический кератит)
- **Прогноз.** Эпителизация поверхностной эрозии наступает в течение первых суток после травмы, помутнений не остается. Зрение полностью восстанавливается. Более глубокие эрозии чаще оставляют после себя помутнения, что может привести к снижению зрения

Инородные тела конъюнктивы и роговицы



Этиология

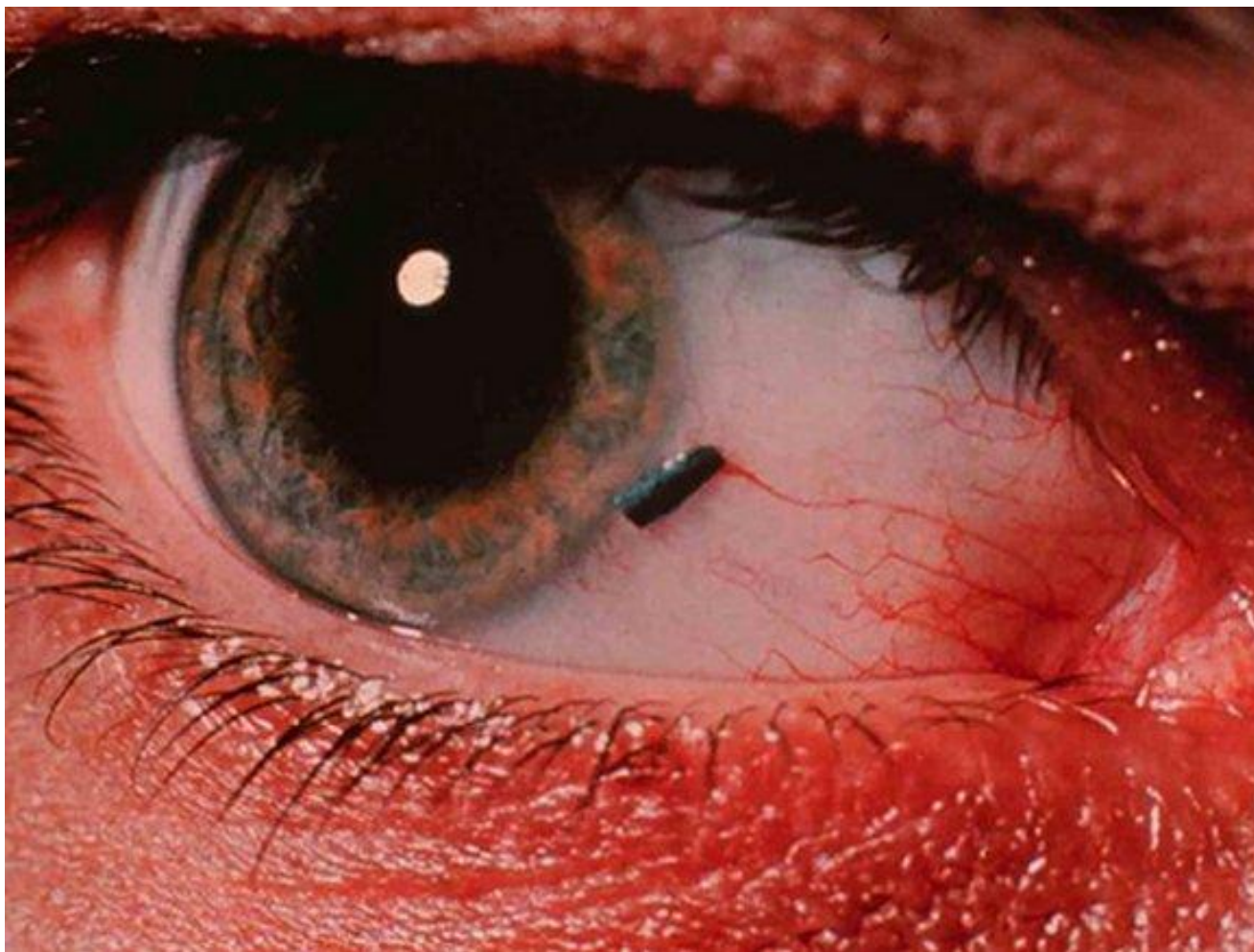
- Попадание на конъюнктиву или роговицу мелких кусочков металла, дерева, угля, камня, песчинок и т. д.,

Клиническая картина

- Слезотечение, светобоязнь, боль, «ощущение песчинки в глазу», блефароспазм
- Вокруг инородного тела роговицы часто развивается серый инфильтрат, превращающийся затем в эрозию, а в тяжелых случаях и в язву роговицы
- Явления ирита и иридоциклита



Инородные тела конъюнктивы и роговицы



Непроникающие ранения глаза



Этиология

- ❑ Повреждения острыми режущими или колющими предметами, осколками металла, снарядов, мин и т. п.

Клиническая картина

- ❑ Ранение века может быть несквозным (повреждение кожи и мышечного слоя)
- ❑ Ранение века может быть сквозным, когда повреждаются все слои века, края раны при этом расходятся вследствие сокращения круговой мышцы глаза, иногда наблюдается отрыв века у наружного или внутреннего угла глаза
- ❑ Ранение конъюнктивы глазного яблока сопровождается часто повреждением склеры и роговицы
- ❑ Жалобы на резкую боль, слезотечение, светобоязнь, кровоизлияние под конъюнктиву, видимое повреждение роговицы и склеры

Проникающие ранения глаза



- **Проникающие ранения глаза** – это повреждение всей толщи стенки глазного яблока с проникновением во внутрь его колющими предметами, осколками металла или дерева, стекла, снаряда и другими режущими предметами

Клиническая картина

- Боль, слезотечение, светобоязнь, понижение зрения
- Главным признаком проникающего ранения глаза является гипотония (поврежденный глаз мягче здорового) вследствие вытекания внутриглазной жидкости
- При повреждении в переднем отрезке глазного яблока гипотония сочетается с отсутствием передней камеры или уменьшением ее глубины, изменением формы зрачка

Проникающие ранения глаза



- При прободном ранении в заднем отрезке гипотония сопровождается увеличением глубины передней камеры
- При видимом раневом отверстии в роговице или склере видны инородные тела внутри глазного яблока

Осложнения

- Раневая инфекция, гнойный иридоциклит, эндофтальмит
- Не извлеченные внутриглазные инородные тела, содержащие железо, приводят к пропитыванию тканей глаза его соединениями (сидероз), медные осколки вызывают халькоз

Ожог



- химическое вещество
- раскаленные инородные тела
- воздействие лучистой энергии
- электросварка без защитных очков
- длительное пребывание на снегу
- яркий солнечный свет вызывает ультрафиолетовый ожог роговицы и конъюнктивы
- Возникают резкая светобоязнь, слезотечение, блефароспазм, отек и гиперемия слизистой оболочки



Ожоги глаз



- Первая степень характерны отек и гиперемия тканей
- Вторая степень - пузыри, эрозии и поверхностные, легко снимающиеся некротические пленки
- Третья степень характеризуется некрозом, захватывающим толщу тканей с образованием сероватого складчатого струпа
- Четвертая степень - некротическими изменениями почти во всех оболочках глаза
- Ожоги третьей-четвертой степени могут осложняться асептическими увеитами и эндофтальмитами и заканчиваться атрофией глаза. Другое грозное осложнение этих ожогов - перфорация некротизированной капсулы глаза с выпадением оболочек и последующей гибелью всего глаза



- Последствиями поражения кожи и конъюнктивы являются рубцовые вывороты и завороты век, их укорочение, приводящее к не смыканию глазной щели и образованию спаек между конъюнктивой век и глазного яблока - симблефарону, который в отличие от трахоматозного бывает передним.

Химические ожоги глаз



- Повреждающие агенты: различные неорганические и органические кислоты (серная, соляная, азотная, уксусная и др.), щелочи (едкое кали, едкий натр, аммиак, нашатырь, известь, карбид кальция и др.), химически активные вещества и смеси, применяемые на производстве и в сельском хозяйстве, препараты бытовой химии (стиральные порошки, клей, краски, карандаш), лекарства (настойка йода, нашатырный спирт, калия перманганат, спирты, формалин и др.), косметические средства (тушь, краски, лосьоны, кремы и пр.), бытовые аэрозоли и др.

Химические ожоги глаз



- Химические ожоги, особенно щелочные, отличаются быстротой проникновения повреждающего вещества в глубину тканей глаза, вызывая в них необратимые изменения.



Неотложная помощь ожогах глаза



- неотложная помощь заключается в срочном, длительном, тщательном промывании глаз струей воды обязательно при открытых или вывернутых веках

особенность клиники ожогов щелочами, кислотами и другими химически активными веществами

- обильное промывание водой
- тщательное удаление кусочков повреждающего агента (известь, карбид кальция и др.) со слизистой оболочки и сводов век после выворачивания век

Отморожения глаз



- у работников арктических экспедиций
- летчиков
- спортсменов в результате отсутствия в роговице холодовых рецепторов возможны случаи отморожения роговицы
- Субъективные ощущения при отморожении проявляются в чувстве инородного тела под веками

Проблемы пациента



Боль

Зрительные расстройства

Нарушение целостности
органа

Благодарю за внимание.

