

پرستاری داخلی - جراحی
بروز و سوداوت
ویاست یازدهم ۲۰۲۲



چشم و گوش

۱۴

تألیف

جانیس ل. هینکل
PhD, RN, CNRN
کری ایچ. جیویر
PhD, RN
کریستن جی. لوبو
PhD, RN, ACNS-BC, CNRN

ترجمه

منصوره علم‌اصغر پور
MSN
عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر طاهره نجف قزljh
PhD
دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

ویرایش

دکتر ناهید دهقان نیری
PhD
استاد دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

فهرست مطالب

بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به

اختلالات چشم و بینایی

۵۸	بررسی چشم
۵۵	• بررسی بر آناتومی و فیزیولوژی
۵۵	• بررسی
۸۰	• ارزشیابی تشخیصی
۱۱	• اختلال بینایی
۱۴	• غروب لنکساری
۱۴	• آسیب بینایی و کوری
۲۰	• تجویز داروهای چشمی
۲۱	• داروهای چشمی رایج
۲۵	• گلوکوم
۲۶	• کاتاراکت
۳۶	• اختلالات قرنیه
۳۶	• نیتروژن قرنیه
۳۶	• روش‌های جراحی قرنیه
۳۸	• جراحی‌های غروب لنکساری
۴۰	• اختلالات شبکیه
۴۰	• جدایی شبکیه
۴۱	• اختلالات عروقی شبکیه
۴۲	• اختلال ماکولای پسته به سن (AMD)
۴۳	• ضریبات وارده به کاسه و کره‌ی چشم
۴۶	• ضریبات وارده به چشم
۴۸	• بیماری‌های عفونی و التهابی
۴۸	• چشم خشک
۵۰	• التهاب ملتحمه
۵۳	• یووئیت
۵۴	• سلولیت اوربیتال
۵۴	• تومورهای چشم و کاسه‌ی چشم
۵۴	• تومورهای خوش‌خیم کاسه‌ی چشم
۵۵	• تومورهای خوش‌خیم پاک‌ها
۵۵	• تومورهای خوش‌خیم ملتحمه
۵۵	• تومورهای بدخیم کاسه‌ی چشم
۵۶	• تومورهای بدخیم پاک
۵۶	• تومورهای بدخیم ملتحمه

بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به

اختلالات شنوایی و تعادل

۶۳	• بررسی گوش
۶۴	• بررسی بر آناتومی و فیزیولوژی
۶۸	• بررسی
۷۲	• ارزشیابی تشخیصی
۷۵	• گفتواری
۸۰	• بیماری‌های گوش خارجی
۸۰	• تجمع سروم
۸۱	• اجسام خارجی
۸۱	• لوتیت خارجی
۸۱	• لوتیت خارجی بدخیم
۸۲	• توده‌های گوش خارجی
۸۲	• بیماری‌های گوش میانی
۸۲	• سوراخ شدن پرده‌ی صماخ
۸۳	• لوتیت حاد میانی
۸۴	• لوتیت میانی سرروز
۸۵	• لوتیت میانی مزمن
۸۶	• فرآیند پرستاری: بیمار تحت جراحی ماستوئید
۸۶	• بررسی
۸۶	• تشخیص‌های پرستاری
۸۷	• برنامه‌ریزی و اهداف
۸۷	• تدابیر پرستاری
۸۸	• ارزشیابی
۸۹	• اتواکالوز

فهرست مطالب

۹۷.....	نویزها آکوستیک.....	۸۹.....	نوردهای گوش میانی.....
۹۸.....	توان شنشی گوش.....	۹۰.....	بیماری های گوش داخلی.....
۹۸.....	وسایل کمک شنوایی (سنگ ها).....	۹۱.....	بیماری درکته.....
۱۰۰.....	انزال های کمک شنوایی کاشت.....	۹۱.....	بیماری منیبر.....
۱۰۲.....	سنگ های تمایز دیده.....	۹۶.....	در گنجیه وضعیت حملای گوش نیم.....
۱۰۴.....	مراجع.....	۹۶.....	زوز گوش.....
۱۵۴.....	نمایه.....	۹۷.....	لایز رکت.....
		۹۷.....	سمیت گوش.....

JPH.ir

چشم و گوش

ایجاد تغییر سریع به سمت
سلامت از راه دور (Telehealth)

مطالعه‌ی موردی



خانم ۷۲ ساله‌ای برای پیگیری قرار ملاقات با کلینیک چشم سرپایی، که شما در آنجا کار می‌کنید تماس گرفته است. او سابقه ابتلا به دیابت نوع دوم، فشارخون و کلسترول بالا دارد. در ویزیت قبلی وی گزارش کرده بود که هنگام تماشای تلویزیون دچار تاری دید می‌شود و چون دید مناسبی ندارد رانندگی در شب را کنار گذاشته است. پس از آن، برای وی تشخیص رتینوپاتی دیابتی گذاشته شده است. در جامعه شما بیماری کرونا و پروسه Covid-۲۰۱۹) شایع شده و سیستم شبکه

سلامت برای مدیریت آن، کلینیک چشم را ملزم کرده برای پاسخگویی به ویزیت بیماران از سرویس‌های ویدئو کنفرانس استفاده کند. شما چگونه به پرسنل کلینیک و بیماران، به‌خصوص آنهایی که ضعف بینایی دارند، در زمینه انتقال سریع به سیستم ویزیت سلامت از راه دور کمک می‌کنید به‌طوری که از پیامدهای با کیفیت مداوم آن مطمئن باشید.

تمرکز بر صلاحیت آموزش با کیفیت و ایمن برای پرستاران: انفورماتیک

پیشگیری‌های دائمی سیستم مراقبت سلامت پرستاران را به چالش واهی دارد تا ترکیبی از شایستگی‌های اصلی میان‌رشته‌ای خاص را نشان دهند. این شایستگی‌ها به حصول اطمینان از ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت برای بیماران کمک می‌کند. مؤسسه ارائه آموزش با کیفیت و ایمن برای پروژه پرستاران، چارچوبی را برای دانش، مهارت و نگرش‌های (KSAs) مورد نیاز پرستاران برای نشان دادن شایستگی در این حیطه‌ها ارائه کرد که شامل مراقبت بیمار محور، کارگروهی و بین رشته‌ای عملکرد مبتنی بر شواهد بهبود کیفیت ایمنی و انفورماتیک بود.

تعریف انفورماتیک: انفورماتیک به کارگیری اطلاعات و فناوری برای تعامل و برقراری ارتباط، مدیریت دانش، کاهش خطا و حمایت از تصمیم‌گیری است.

انتخاب دانش، مهارت و نگرش قبل از اخذ پروانه

کاربرد و بازاندیشی

دانش

تعیین اطلاعات ضروری که باید در پایگاه داده‌های رهج، برای حمایت از مراقبت بیمار، در دسترس باشند

- مقایسه مزایا و محدودیت‌های فناوری‌های ارتباطی متفاوت و تأثیر آنها بر کیفیت و ایمنی
- توصیف مثال‌هایی از چگونگی مدیریت اطلاعات و فناوری که با کیفیت و ایمنی مراقبت از بیمار مرتبط هستند.
- شناسایی زمان، تلاش و مهارت‌های مورد نیاز برای کامپیوترها، پایگاه داده‌ها و فناوری‌های دیگر برای تغییرگذاری و قابل اعتماد شدن ابزارها برای مراقبت از بیمار

گذر به مرحله سلامت از راه دور در دوره زمانی کوتاه می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. شما چگونه می‌توانید به اطلاع اطلاعات اصلی و فرایند سادسازی تغییر کمک کنید

مزایا و محدودیت‌های استفاده از سلامت از راه دور به‌خصوص برای بیمارانی که بینا چه هستند؟

توصیف کنید چگونه اجرای سلامت از راه دور کیفیت و ایمنی بیمارانی که در شرایط پاندمی، مراقبت دریافت می‌کنند را افزایش می‌دهد.

چگونه به‌کارگیری سلامت از راه دور به تیم برای بهبود پامندهای بیمارانی در کلینیک چشمی کمک می‌کند

مهارت‌ها

جستجوی آموزش مدیریت اطلاعات در محیط‌های مراقبتی، قبل از ارائه مراقبت.

به‌کار بردن ابزارهای مدیریت اطلاعات و فناوری برای حمایت از فرایندهای ایمن مراقبت

ثبت روند پرونده سلامتی الکترونیکی

مستندسازی و برنامه‌ریزی مراقبت از بیمار در پرونده الکترونیک سلامت

استفاده از فناوری‌های ارتباطی برای هماهنگ کردن مراقبت از بیمارانی

پایخ مناسب به هشدارها و حمایت‌های تصمیم‌گیری بالینی

استفاده از ابزارهای مدیریت اطلاعات برای پایش پیامدهای فرایند مراقبتی

چگونه می‌توانید بر اجرای موثر و ایمن سلامت از راه دور تأثیر بگذارید؟

چگونه می‌توانید با استفاده از این فناوری جدید از فرایندهای ایمن مراقبتی حمایت کنید؟

چگونه سیستم سلامت از راه دور با پرونده سلامت الکترونیک موجود ادغام خواهد شد و برای پایش نتایج فرایند مراقبتی به‌کار برده خواهد شد؟

بیماران باید هم‌اکنون از طریق پورتال موجود برای بیمار برای پیگیری ویزیت‌ها وارد سیستم وینو کنفرانس شوند و آن را دنبال کنند. شما چگونه این تغییرات را با اغلب بیماران سامند کلینیک چشم که تعدادی از آنها کم بینا هستند و فناوری‌هایی از این نوع برای آنها چالش‌برانگیز است در میان می‌گذارید؟

نگرش‌ها

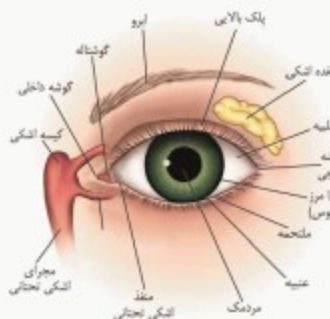
ارزش نهادن به فناوری‌هایی که از تصمیم‌گیری بالینی سلامت از راه دور، پیشگیری از خطاها و مراقبت‌های هماهنگ حمایت می‌کنند.

در مورد نحوه اجرای تغییرات سریع در زمان همه‌گیری در سازمان فکر کنید چگونه می‌توانید ارزش کاربرد سلامت از راه دور برای تصمیم‌گیری بالینی، پیشگیری از خطاها و هماهنگی مراقبت‌ها پیدا کنید

واژه‌نامه (ادامه)

امتریوپیا (emmetropia): وضعیت انکساری طبیعی که منجر به تمرکز واضح روی شبکیه می‌شود؛ عدم نقص بینایی.	رفرکشن (refraction): تعیین خطاهای انکساری چشم به منظور اصلاح بینایی چشم.
انتروپیون (entropion): برگشت لبه پلک پایین به طرف داخل.	زجاجیه (vitreous humor): ماده‌ای ژلاتینی، شفاف و بی‌رنگ در پشت عدسی که درون گرهی چشم را پر کرده است.
اندوفتالمیت (endophthalmitis): عفونت داخل گرهی چشم.	فتوفوبیا (photophobia): ایجاد درد در چشم یا تابش نور.
اویسیرشن (evisceration): خارج کردن محتویات داخل چشم از طریق ایجاد برش در قرنیه یا صلبیه. در این روش عصب بینایی، صلبیه، عضلات خارج چشمی و در مواردی قرنیه دست‌نخورده باقی گذاشته می‌شوند.	کاتاراکت (Cataract): کدورت پیش‌رونده در عدسی چشم.
اینجکشن (injection): احتقان عروق خونی.	کراتوکونوس (keratoconus): تغییر شکل قرنیه، قوز قرنیه.
پتوزیس (ptosis): افتادگی پلک	کموزیس (chemosis): ورم ملتحمه.
پررخونی (hyperemia): فرمزی چشم ناشی از گشاد شدن عروق ملتحمه	کورگی (blindness): ناتوانی در بینایی که معمولاً با حذت بینایی ۲۰/۴۰۰ یا کمتر یا با کاهش میدان بینایی به میزان ۲۰ درجه یا کمتر در چشم سالم‌تر، مشخص می‌شود.
پیرچشمی (Presbyopia): از دست دادن قدرت تطابق عدسی مربوط به سن.	گلوکوم (glaucoma): گروهی از شرایط که ویژگی آنها افزایش فشار داخل چشم است.
تخلیه چشم (enucleation): خارج ساختن کامل گرهی چشم و بخشی از عصب بینایی.	مایع زلالیه (aqueous humor): مایع شفاف حاوی مواد مغذی که اتاق قدامی و خلفی چشم را پر می‌کند.
تراخام (trachoma): بیماری عفونی به‌علت باکتری کلامیدیا - عامل اصلی کوری قابل پیشگیری در جهان.	نزدیک‌بینی (myopia): نزدیک‌بینی ^۱ که در آن، پرتوهای نورانی در جلوی شبکیه به یکدیگر می‌رسند.
تریکیازیس (trichiasis): برگشتگی مژه‌ها به داخل.	نیستاگموس (nystagmus): حرکات نوسانی غیرارادی گرهی چشم.
دوبینی (diplopia): دیدن یک شیء به صورت دو شیء (متراصفه دید دوتایی ^۲).	نئوواسکولایزاسیون (neovascularization): رشد عروق خونی غیرطبیعی جدید.
دوربینی (hyperopia): دوربینی ^۳ که در آن پرتوهای نوری در پشت شبکیه به همدیگر می‌رسند.	هایفما (hyphema): وجود خون در اتاق قدامی
دید دوچشمی (binocular vision): توانایی طبیعی هر دو چشم برای تمرکز روی یک شیء و ترکیب دو تصویر و ایجاد یک تصویر واحد.	هیپوپایون (hypopyon): تجمع سلول‌های التهابی در اتاق قدامی چشم.

1. Double vision
2. Farsightedness
3. Nearsightedness



تصویر ۵۸-۱. ساختار خارجی چشم و وضعیت قرارگیری ساختمان‌های اشکی.

(تصویر ۵۸-۲) که توسط انصباب جمجمه‌ای ۳ و ۴ و ۵ عصبدهی می‌شوند. در حالت عادی، حرکات هر دو چشم هماهنگ است و مغز یک تصویر واحد دریافت می‌کند. پلک‌ها از عضلات صاف و مخطط تشکیل شده‌اند که به شکل یک لایه پوستی نازک ارتجاعی، بخش قدامی چشم را محافظت می‌کنند. پلک‌ها دارای غده‌های متعدد (غدد عرق، غدد چربی و غدد اشکی) هستند. پلک فوقانی به طور طبیعی بخش فوقانی عنبیه را می‌پوشاند و توسط عصب چشمی حرکتی (جمجمه‌ای زوج ۳) عصبدهی می‌شود. لیمه‌های پلک حاوی غدد میومین، پونکتای فوقانی و تحتانی و مؤه‌ها هستند. محل اتصال پلک‌ها که مفصلی شکل است، کانئوس داخلی یا میانی، و کانئوس خارجی یا جانبی نامیده می‌شود. با هر بار پلک زدن، قرنیه و ملتحمه با اشک شستشو می‌شوند.

وجود اشک برای حفظ سلامت چشم اهمیت حیاتی دارد. اشک توسط غدد اشکی و غدد اشکی جانبی ترشح می‌شود. اشک در پاسخ به واکنش‌های عاطفی یا رفتاری ترشح می‌شود. اشک سالم از سه لایه تشکیل شده است: چربی، آب و موکوس. این لایه‌ها قرنیه را تغذیه و سطح نرمی را برای چشم و اپی‌لیوم ملتحمه ایجاد می‌کند. در صورت نقص در ترکیب هر یک از این لایه‌ها، پیکارچگی و سلامت قرنیه به خطر می‌افتد.

ملتحمه یک غشای موکوسی نازک شفاف است که عمل محافظت در برابر محیط خارجی چشم را به عهده دارد.

چشم عضوی حساس، بسیار تخصصی، در عین حال مستعد اختلالات متعدد است که برخی از آنها منجر به آسیب بینایی می‌شوند. اختلالات بینایی بر افراد به روش‌های زیادی تأثیر می‌گذارد. از جمله وابستگی فرد در مراقبت از خود، حس اعتماد به نفس، امنیت، و کیفیت کلی زندگی. بسیاری از صدمات بینایی همراه با افزایش سن دیده می‌شوند (مانند کاتاراکت، گلوکوم، دژنراسیون ماکولار). جمعیت جوان‌تر در معرض خطر اختلالات چشمی به خصوص آسیب‌های چشمی ناشی از صدمات ضربه‌ای هستند.

بررسی و مدیریت بیماران مبتلا به اختلالات بینایی و چشمی در محیط‌های مختلف مراقبتی سلامتی انجام می‌شود. پرستاران علاوه بر درک پیشگیری، درمان و عواقب اختلالات چشمی، در همه‌ی عرصه‌ها بیماران در معرض خطر (مانند سالمندان، افراد مبتلا به دیابت، فشار خون، یا مبتلایان به سندرم نقص ایمنی اکتسابی [ایدز]) را از نظر حدث بینایی مورد بررسی قرار داده، آنها را به متخصصین مراقبت از چشم ارجاع داده، اقداماتی را جهت پیشگیری از کاهش بیشتر بینایی به کار گرفته و به بیماران برای سازگاری با آسیب بینایی ایجاد شده کمک می‌کنند.

بررسی چشم

مروری بر آناتومی و فیزیولوژی

برخلاف بیشتر اعضای بدن، چشم برای معاینات خارجی قابل دسترس است و بررسی ساختمان تشریحی آن از بررسی سایر قسمت‌های بدن راحت‌تر است (تصویر ۵۸-۱). کره‌ی چشم در ساختمان استخوانی به نام کاسه‌ی چشم (اوربیت)^۱ محافظت می‌شود و توسط عضلات بافت‌های چربی و همبند پوشیده شده است. اوربیت چهار سانتی‌متر ارتفاع، عرض و عمق داشته و شبیه یک هرم چهاروجهی است که از سه طرف توسط سینوس‌های آمونید (از وسط)، پیشانی (از بالا) و ماکزیلاری (از پایین) احاطه شده است. عصب بینایی و شریان قاعده‌ای از طریق سوراخ بینایی واقع در رأس کاسه‌ی چشمی وارد آن می‌شود. کره‌ی چشم با کمک عضلات خارج چشمی قادر به حرکت در تمامی جهات است. این عضلات درگیر کننده‌ی چهار عضله‌ی راست و دو عضله‌ی مورب بوده

1. Orbit