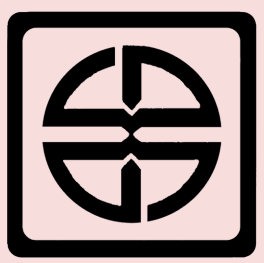




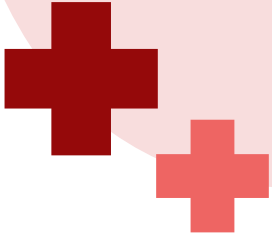
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

# نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان  
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت  
واحد آموزش سلامت



## اولویت ها و نیازهای آموزشی عفونت چشم

بیمار باید علایم عفونت چشم، عوارض و روش های کنترل و درمان را بداند.

بیمار باید علائم هشدار و خطر عفونت چشم را بداند.

بیمار باید روش مصرف صحیح داروها و قطره ها، اثرات و عوارض آن را بداند.

بهتر است بیمار رژیم غذایی مناسب را بداند.

بهتر است بیمار نوع و میزان فعالیت و پوزیشن مناسب را بداند.

بهتر است بیمار روش های کنترل عفونت و شستشوی دست را بداند.

بیمار باید روش های تسکین و کنترل درد را بداند.

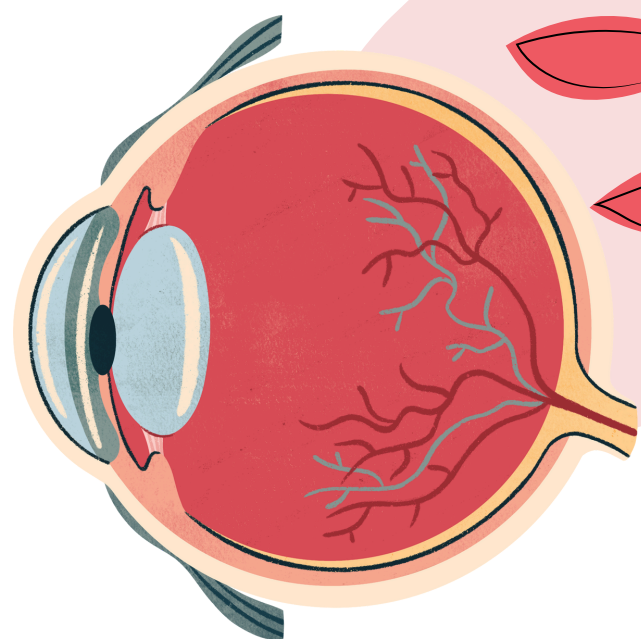
بیمار باید مراقبت های قبل و بعد از عمل را بداند.

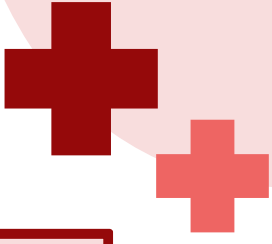
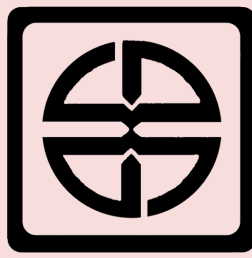
بهتر است بیمار زمان مراجعه بعدی و روش های پیشگیری از ابتلای مجدد را بداند.

### عفونت های چشمی :

عفونت های شایع چشمی شامل: گل مژه، شالازیون، بلفاریت و کونژکتیویت است.

- گل مژه: عفونت چرکی حاد ریشه مژه ها یا غدد لبه پلک است، پلک قرمز بوده به همراه تجمع چرک به شکل آبسه نمایان می شود. درمان شامل: کمپرس گرم به مدت ۱۵ دقیقه و ۳-۴ بار در روز، رعایت بهداشت دست، استفاده از آنتی بیوتیک های چشمی و موضعی و در صورت عدم درمان ایجاد برش و تخلیه آبسه
- شالازیون: التهاب غیر عفونی غدد میبومین پلک فوقانی و تحتانی است. درمان شامل: کمپرس گرم به مدت ۱۵ دقیقه و ۳-۴ بار در روز، تزریق کورتیکواستروئیدها در ضایعات کوچک و یا جراحی
- بلفاریت: التهاب مزمن دو طرفه در حاشیه پلک هاست و در حالت آلودگی با استافیلوکوک، فولیکول مو هم درگیر شده و زخم ایجاد می کند. درمان: حفظ بهداشت و شستشوی مرتب چشم و پلک ها، درمان آنتی بیوتیکی موضعی
- کونژکتیویت: التهاب ملتحمه است و علایمی چون: احساس وجود جسم خارجی در چشم، تاری دید، سوزش و خارش، فتوفوبی علت آن می تواند ویروس، باکتری، قارچ یا آلرژی باشد. در کونژکتیویت باکتریایی درمان با آنتی بیوتیک پاسخ می دهد ولی در نوع ویروسی به درمان پاسخ نمی دهد. در نوع ویروسی کمپرس سرد به مدت ۱۰ دقیقه و ۵ بار در روز روی چشم، استراحت در منزل به مدت ۷ روز، استفاده از قطره اشک مصنوعی، عدم اشتراک گذاری وسایل شخصی مانند حوله و وسایل آرایشی، استفاده از عینک آفتابی، شستشوی دست ها به طور مرتب و قبل و بعد از تماس با چشم و قطره چشمی، استفاده از دستمال یک بار مصرف





احتمال انتقال عفونت، به علت افزایش ترشحات چشم

اضطراب، به علت ترشح از چشم و خطر انتقال عفونت قبل از عمل

نقض آگاهی بیمار در رابطه با مراقبت ها و آمادگی های قبل جراحی

احتمال انتقال عفونت، به علت افزایش ترشحات چشم

تشخیص های پرستاری

مراقبت های پرستاری و آموزش ها در عفونت های چشمی:

- شستشوی دست ها و رعایت بهداشت دست زیرا به آسانی از طریق دست ها از یک چشم به چشم دیگر یا به فرد دیگر منتقل می شود.
- ترشحات صبحگاهی زیاد بوده و از باز شدن پلک ها ممانعت می کند. (در عفونت شدید ترشحات چرکی و در شرایط خفیف تر ترشحات موکوسی هستند).
- نحوه شستشوی پلک ها (از گوشه داخلی به سمت گوشه خارجی با اپلیکاتور یا دستمال تمیز یک بار مصرف) با آب جوشیده سرد شده یا سرم شستشو آموزش داده شود.
- عدم رفتن بیمار به استخر های شنا تا بهبودی کامل، زیرا احتمال انتقال عفونت کونژکتیویت با آب وجود دارد.
- استفاده از آنتی بیوتیک های چشمی و سیستمیک تجویز شده و تکمیل دوره درمان
- استفاده از کمپرس گرم، محیط نیمه تاریک جهت استراحت و عینک های آفتابی (فتوفوبی) و استفاده از مسکن در صورت درد
- آموزش چگونگی مصرف داروهای چشمی و نحوه پانسمان کردن چشم
- استراحت تا بهبودی نسبی و برطرف شدن علائم و سپس مراجعه به محل کار و محیط های شلوغ
- در کونژکتیویت حساسیتی (التهاب چشم در پاسخ به آلرژن) مصرف داروهای ضد التهاب خوراکی و موضعی، کمپرس سرد و داروهای منقبض کننده عروق موضعی (اپی نفرین) موثر می باشد.
- مراجعه مجدد به مراکز درمانی در صورت: عدم بهبود قرمزی و حساسیت و خروج ترشحات پس از مصرف داروها و تغییر در بینایی

منابع:

- پرستاری برونر و سودارث

