

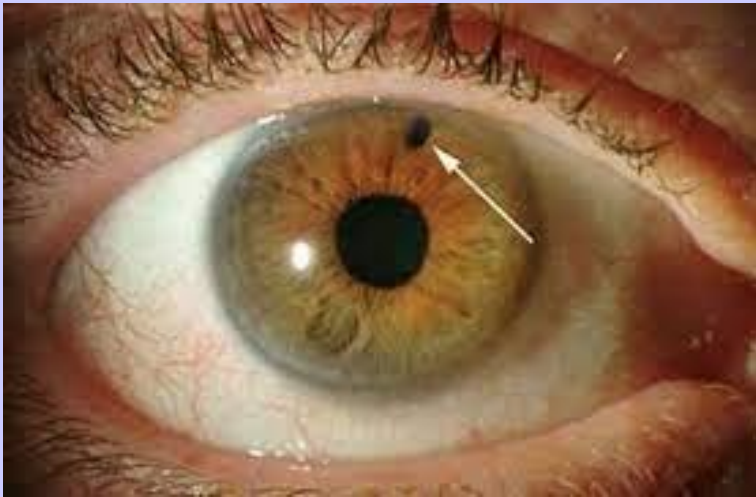
بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مدیریت امور پرستاری

آنچه باید از بیماری خود بدانید

آیا در مورد بیماری گلوکوم (آب سیاه) اطلاع دارید ؟



کارگروه ستادی آموزش سلامت

تالیف و گردآوری :

مریم حسین زاده	مدیر پرستاری	کارشناس ارشد پرستاری	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
جنت سلیمانی کامران	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
شهربانو اخلاق نجات	سوپروایزر آموزشی	کارشناس ارشد پرستاری	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
فاطمه پاک	پرستار	کارشناس ارشد پرستاری	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
معصومه جلالی	کارشناس اتاق عمل،	کارشناس اتاق عمل)	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
مریم غلامرضازاده یوسفی	پرستار	کارشناس پرستاری	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

با نظارت اعضای کارگروه ستادی آموزش سلامت مدیریت امور پرستاری دانشگاه بر اساس حروف الفبا:

پروانه بابکیان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
معصومه باقری	کارشناس پرستاری-ارشد مدیریت فن آوری اطلاعات پزشکی	مدیریت امور پرستاری
سکینه پرستش	کارشناسی ارشد پرستاری	مدیریت امور پرستاری
فاطمه پوردقت کار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ۱۷ شهریور
طاهره خلخالی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
لیلا ذرشین	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
طاهره زاهد صفت	کارشناسی ارشد MBA	مدیریت امور پرستاری
جنت سلیمانی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان امیرالمومنین دانشگاه
مریم عدل شعار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
سمیه عقیلی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
ساقی غفوربان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان الزهرا
زهرا قربانی	کارشناسی ارشد روان شناسی	بیمارستان پورسینا
زهرا محمودی	کارشناسی پرستاری- دکترای فیزیولوژی ورزشی	بیمارستان حشمت
ماریا مقتدر	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
شیوا مهدوی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پیروز
محبوبه مهری	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان شفا
رباب میری	کارشناس پرستاری	بیمارستان امام خمینی(ره)

بیماری تغییراتی که در زندگی فرد ایجاد می کند که برای مقابله و تطابق با این تغییرات آموزش، راهنمایی و مشاوره در زمینه مراقبت از خود اهمیت ویژه ای پیدا می کند. از طرف دیگر آموزش به بیمار و خانواده، به جهت نقش شناخته شده آن در پیشگیری و کنترل بیماری، جلوگیری از عوارض و پیامدهای ابتلا به آن همواره به عنوان یکی از در دسترس ترین و ارزان ترین مداخلات تلقی می گردد.

پرستاران به عنوان بزرگترین گروه تیم درمان، منبع مناسب برای مددجویانی هستند که تمایل به بهبود وضع جسمانی و روانی خود دارند. پرستاران می توانند دانش، نگرش و مهارت لازم خودمراقبتی را در اختیار بیماران قرار داده و امکان تداوم زندگی با مطلوب ترین شکل ممکن را برای آنان فراهم آورند. در همین راستا پیرو فراخوان معاونت محترم پرستاری وزارت متبوع جهت تولید محتوای آموزشی در بیماری های غیرواگیر (در سال ۱۴۰۰) با تلاش همکاران محترم پرستاری و همکاری و نظارت اعضاء کارگروه آموزش سلامت ستادی مدیریت امور پرستاری دانشگاه، تعدادی کتابچه آموزشی الکترونیک تحت عنوان آموزش به بیمار در بیماری های مزمن تهیه و تدوین شد تا در اختیار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه قرار گیرد. لازم می دانم از زحمات کلیه همکاران عزیز که در تدوین این کتابچه ها نقش داشته اند، تشکر و قدردانی می نمایم. امیدوارم این مجموعه آموزشی بتواند به بیماران/مراقبین آن ها در تغییر یا اصلاح رفتار بهداشتی آنان جهت ادامه زندگی سالم کمک نماید.

دکتر نازیلا جوادی

مدیر امور پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

فهرست

- ۶ آیا می دانید بیماری گلوکوم (آب سیاه) چیست؟
- ۷..... آیا عوامل خطرزا در بیماری آب سیاه را می شناسید؟
- ۷..... آیا انواع آب سیاه را می شناسید؟
- ۹..... آیا علائم بیماری آب سیاه را می شناسید؟
- ۱۰..... آیا می دانید بیماری گلوکوم چطور تشخیص داده می شود؟
- ۱۲..... آیا با درمان های انواع گلوکوم آشنایی دارید؟
- ۱۸..... آیا مراقبتهای قبل از جراحی را می دانید؟
- ۱۸..... آیا مراقبتهای پس از جراحی و نکات خودمراقبتی در منزل را می دانید؟
- ۲۱..... آیا احتیاطات لازم در ارتباط با مصرف داروهای خود را می دانید؟
- ۲۲..... آیا طرز استفاده صحیح از قطره ها را می دانید؟
- ۲۴..... منابع

بیمار و همراه گرامی

سلام

در این کتابچه شما با بیماری آب سیاه (گلوکوم)، انواع آن، علائم، درمان، مراقبتهای قبل و پس از عمل و اصول خودمراقبتی این بیماری آشنا می شوید که این آموزش ها باعث می شود توانایی شما خانواده گرامی و بیمارتان برای تصمیم گیریهای بهداشتی مناسب افزایش یافته و جهت مشارکت در امر ارتقا کیفیت زندگی و تداوم سلامت، مهارت و توانایی لازم را کسب نمایید.

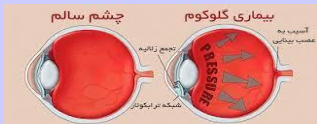
آیا می دانید بیماری گلوکوم (آب سیاه) چیست ؟

گلوکوم (آب سیاه) چشم از جمله بیماریهای چشمی است که در اثر افزایش فشار چشم بوجود می آید (فشار چشم طبیعی بین ۱۲ تا ۲۲ میلیمتر جیوه است که فشار چشم بالای ۲۲ میلیمتر جیوه می تواند از علائم بیماری گلوکوم باشد).

※فشار داخل چشم به میزان تولید و ترشح شدن مایع زلالیه چشم (این مایع بین عنبیه و عدسی چشم در گردش بوده و قرنیه و عدسی را تغذیه می کند)، مقاومت مسیرهای حرکت زلالیه و فشار سیاهرگهای روی صلبیه وابسته است که بر اساس اوقات روز، نوع غذا و دارو و زورزدن، نوسان دارد و با پلک زدن، فشردن پلکها به واسطه نور و خیره شدن به سمت بالا افزایش می یابد همچنین بیماریهایی مانند زیادی فشارخون، جداسدگی شبکیه چشم و التهاب لایه میانی چشم، می توانند باعث افزایش فشار داخل چشم شوند.

در حالت عادی و معمول درد یا نشانه دیگری ندارد و در صورت عدم درمان به موقع، به از بین رفتن کامل بینایی منجر می شود.

فشار داخل چشم اگر زیاد شود و خارج از محدوده طبیعی باشد خطرات جدی به دنبال خواهد داشت و در صورت بالا بودن طولانی و



دراز مدت، به
تدریج به
عصب بینایی

آسیب زده و باعث محدود شدن میزان بینایی می شود .

آیا عوامل خطرزا در بیماری آب سیاه را می شناسید؟



- سابقه ی آب سیاه در خانواده

- قرنیه نازک

- نژاد آمریکایی آفریقایی تبار

- سن بالا

- دیابت ملیتوس (بیماری قند)

- بیماری قلبی عروقی

- سندروم های میگرنی

- نزدیک بینی

- ضربه های چشمی

- سابقه استفاده طولانی مدت از کورتیکواستروئیدهای موضعی و سیستمیک

آیا انواع آب سیاه را می شناسید؟

۱- مادرزادی : این نوع آب سیاه در شیرخواران و اطفال دیده می شود و معمولا قبل از سن یک سالگی تشخیص داده می شود. این نوع آب سیاه نادر است و معمولا ارثی و

ناشی از اختلالات

تکاملی زاویه چشم

است. درمان این

نوع آب سیاه معمولا

از آن جایی که این بیماری بدون
سروصدای بینایی فرد را از بین می برد به
آن "دزد خاموش بینایی" می گویند.

جراحی است . چنانچه نوزادی دارای چشم های سفید و کدر رنگ بود، لازم است هر چه سریعتر نوزاد را به چشم پزشک رساند. یکی دیگر از نشانه های گلوکوم مادرزادی بزرگ بودن و ترس نوزاد از نور است.

۲-اکتسابی: به تدریج با گذشت زمان و افزایش سن و بیشتر در سنین بالای ۴۰ سال بروز می کند که به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم می شوند.

※**آب سیاه اولیه** که به دو دسته زاویه باز و زاویه بسته تقسیم می شود **در نوع** زاویه باز (آب سیاه مزمن) نشانه و علائم ناگهانی و حاد وجود ندارد و بدون درد است. تنها علائم به تدریج پیشرونده در آن، کاهش میدان بینایی و تغییرات عصب بینایی است در نوع زاویه بسته (آب سیاه حاد) ، حدود ده درصد از بیماران ، حملات و بحران حاد از جمله درد ناگهانی چشم، دیدن هاله در اطراف چراغ ها، قرمزی چشم، فشار داخل چشم بسیار بالا (بیش از ۳۰ میلی متر جیوه)، تهوع و استفراغ، کاهش ناگهانی دید و مردمک گشاد شده را تجربه می کنند، همچنین در برخی موارد مردمک بیضی شکل دیده می شود . گلوکوم زاویه بسته، یک موقعیت اورژانس است.

آب سیاه ثانویه:

اغلب عارضه جانبی آسیب دیدگی یا بیماری های دیگر چشمی مانند آب مروارید یا تومورهای چشم است. داروهایی مانند کورتیکواستروئیدها و گاهی جراحی چشم نیز ممکن است باعث ایجاد این نوع آب سیاه شوند.

آیا علائم بیماری آب سیاه را می شناسید؟

اگر شما دچار این علائم شده اید، باید در اولین فرصت ممکن به چشم پزشک مراجعه فرمایید.

۱- قرمزی چشم

۲- کاهش با تاری دید

۳- دیدن رنگین کمان یا هاله اطراف نورها

۴- سردرد

۵- تهوع

۶- استفراغ

۷- درد شدید چشم و پیشانی

***در بیماری گلوکوم در ابتدای بیماری، علامت خاصی ندارید. دید شما طبیعی می باشد و دردی وجود ندارد. با ادامه یافتن بیماری، متوجه می شوید که هرچند اشیایی را که جلوی چشم شما قرار دارند را خوب می بیند ولی اشیایی را که در کنار چشم شما قرار دارند را خوب نمی بینید و باید از گوشه چشم به آنها نگاه کنید و به خوبی نمی بینید.

بیمار مبتلا به گلوکوم در صورت عدم درمان ممکن است ناگهان متوجه شود که " دید کناری" ندارد. درست مانند این است که دارد از درون یک لوله به اطراف نگاه می کند. ادامه یافتن بیماری، ممکن است سبب از بین رفتن باقی مانده دید شود و در نهایت حتی اشیاء جلوی چشم خودتان را نتوانید ببینید و به از دست دادن بینایی ختم شود.



" دید طبیعی "



" دید بیمار گلوکوم "

پزشک متخصص چشم با بررسی بیمار (از جهت داشتن سابقه خانوادگی ، مصرف داروهای کورتونی ، دوربینی چشم ، سابقه جراحی های چشم ، ضربه به چشم) و اندازه گیری فشار چشم (با دستگاهی به نام تونومتر) و بررسی اعصاب چشم (با دستگاهی به نام افتالموسکوپ) ، بیماری آب سیاه را تشخیص می دهد.

آیا می دانید بیماری آب سیاه چگونه تشخیص داده

می شود؟

آیا می دانید روش اندازه گیری فشار چشم به چه صورت انجام می شود؟

اندازه گیری فشار چشم توسط دستگاهی به نام تونومتر صورت می گیرد که به دو صورت تماسی و غیر تماسی انجام می شود در روش تماسی، به دلیل حساسیت شدید قرنیه چشم در تماس با این دستگاه، قبل از اندازه گیری قطره بی حسی داخل چشم بیمار ریخته می شود.

در زمان اندازه گیری فشار چشم باید از لرزاندن پلک ها، نگه داشتن نفس و زور زدن خودداری کنید (زیرا این عوامل به طور غیرطبیعی، باعث افزایش فشار چشم می شوند).

فشار چشم بالای ۲۲ میلیمتر جیوه (فشار چشم طبیعی بین ۱۲ تا ۲۲ میلیمتر جیوه است) می تواند از علائم بیماری آب سیاه باشد.

"افزایش فشار چشم، اولین معیار تشخیص بیماری آب سیاه می باشد"



※اندازه گیری میدان بینایی، تصویربرداری عصب بینایی (با دستگاهی بنام OCT)، بررسی زاویه چشم، اندازه گیری ضخامت لایه بیرونی چشم از روشهای دیگر جهت تشخیص بیماری آب سیاه می باشد.

آیا با درمان های انواع گلوکوم آشنایی دارید؟

هدف اصلی در درمان گلوکوم، پیشگیری از آسیب به عصب بینایی و حفظ فشار داخل چشم در محدوده طبیعی آن است. شما باید بدانید که به دلیل اینکه این بیماری درمان قطعی و دائمی ندارد، برای تمام عمر بایستی تحت درمان و کنترل چشم پزشک باشید، چون زمانی بیماری نمایان می شود که به عصب شما تا حدودی آسیب رسانده است.

※درمان های این بیماری شامل درمان دارویی، لیزر و روش جراحی می باشد.

آیا با داروهایی که در درمان بیماریتان کاربرد دارید آشنا هستید؟

نام دارو	عوارض جانبی	توجهات
قطره پیلوکارپین	سوزش چشم، نزدیک بینی، تاری دید، درد پیرامون کاسه چشم، ضعف بینایی در تاریکی	توصیه میشود در محیط تاریک که مشکل بینایی خواهید داشت با احتیاط عمل کنید به ویژه به دلیل اختلال در دید شب، از رانندگی کردن در شب خودداری کنید.
قطره تیمولول	کاهش ضربان قلب، افزایش مشکلات ریوی و کاهش فشار خون	سوزش و ناراحتی موقت در چشم پس از مصرف این دارو، شایع می باشد. دقت نمایید که نوک قطره چکان با چشم تماس پیدا نکند. جهت جلوگیری از تاثیر دارو بر سیستمهای دیگر بدن، حفرات اشکی بینی را با فشار موقتی دست چند ثانیه نگهدارید. *این داروها در بیماریهایی مانند آسم، نارسایی مزمن ریوی، کاهش ضربان قلب و نارسایی قلبی ممنوع است.
قطره بتاکسولول	سوزش و خارش چشم، اشک ریزش، اشک ریزش، قرمزی، اندازه نابرابر مردمک ها، ناراحتی گذرا پس از چکاندن دارو، ترس از نور	مصرف همزمان این دارو با برخی از قطره های چشمی مانند پیلوکارپین باعث کاهش بیشتر فشار چشم می شود. در صورت فراموش کردن یک نوبت از دارو، بلافاصله بعد از یادآوری استفاده کنید مگر اینکه تا نوبت بعدی کمتر از ۲ ساعت فاصله باشد. در صورت بروز تنگی نفس، بی قراری، بی خوابی، اضطراب و ورم زانو فوراً به پزشک معالج



خود و یا اورژانس مرکز درمانی مربوطه مراجعه نمایید. -در صورتی که مبتلا به پرکاری تیروئید می باشید دارو را به طور ناگهانی قطع ننمایید چون باعث تشدید بیماری می شود. -توجه نمایید که حتما در خلال درمان با این دارو جهت محافظت از چمپا از عینک آفتابی استفاده کند. -پس از چکاندن قطره از بستن محکم پلکها یا پلک زدن بیش از حد خودداری کنید. -حواستان باشد که نوک قطره چکان با چشم و بافتهای اطراف تماس پیدا نکند.		
-توجه نمایید که از انجام کارهایی(مانند رانندگی) که نیاز به هوشیاری دارد به دلیل ایجاد خستگی و خواب آلودگی به دنبال مصرف این قطره، خودداری نمایید. -دقت نمایید که حداقل تا ۱۵ دقیقه پس از مصرف دارو، لنز خود را داخل چشم قرار ندهید. -توجه داشته باشید در صورت بروز تحریک چشم، واکنش افزایش حساسیت و عفونت فورا به پزشک معالج خود و یا اورژانس مرکز درمانی مربوطه مراجعه نمایید.	قرمزی چشم، خشکی مخاط های دهان و بینی	قطره بریمودین 
-توجه نمایید که از انجام کارهایی(مانند رانندگی) که نیاز به هوشیاری دارد به دلیل خواب آلودگی به دنبال مصرف این قطره، خودداری نماید. -در صورت بروز ناراحتی گوارشی ، داروی خوراکی را با غذا مصرف نماید. - در صورت بروز تهوع، استفراغ، خشکی دهان، ضعف، تشنگی، خواب آلودگی، بی قراری، گیجی، تشنج، درد عضلات، افت فشار خون و تند شدن ضربان قلب فورا به پزشک معالج خود و یا اورژانس مرکز درمانی مربوطه مراجعه نماید. -بهتر است از مصرف غذاهای حاوی سدیم مانند نمک ، انواع پنیر شور، غذاهای کنسروی و آماده	اختلال شنوایی، وزوز گوش	قرص استازولامید 

و..... اجتناب کنید و غذاهای حاوی پتاسیم مانند موز و گوجه فرنگی مانند مصرف نمایید. -در صورت داشتن سابقه ی حساسیت به سولفا این دارو نباید مصرف شود. -توجه نمایید که بطور منظم الکترولیت های سرم خون خود را چک نمایید.		
-جهت جلوگیری از تاثیر دارو بر سیستم های دیگر بدن ، حفرات اشکی بینی را با فشار موقتی دست چند ثانیه نگهدارید. -طی درمان از لنز نرم استفاده نکنید. -توجه نمایید که در شروع درمان ، دید شما موقتا دچار اختلال می شود. -در صورت بروز تحریک چشم، عفونت و یا واکنش های حساسیتی فورا به پزشک معالج خود و یا اورژانس مرکز درمانی مربوطه مراجعه نمایید	سوزش چشم، درد چشم، تاری دید، خشکی چشم، دلمه بستن پلک ، ترشح اشک واکنش های حساسیتی چشم ، ترس از نور	دورزولامید 
هرگونه عوارض جانبی را سریعاً به پزشک خود اطلاع دهید.	تیره شدن عنبیه، قرمزی ملتحمه و احتمال عوارض پوستی مانند راش	لاتانوپروست 

***در صورت عدم پاسخ به درمان دارویی، عدم استفاده مناسب از داروها و در صورت عوارض جانبی داروها ، جراحی چشم انجام می شود.**

آیا می دانید لیزر درمانی چیست و چگونه انجام می شود؟

لیزر در واقع پرتوهای شدید نور است که با برخورد با چشم شما به باز شدن کانال های بسته شده و تخلیه شدن مایعات از درون این کانالها کمک می کند.

در این روش پزشک چشم شما را با قطره بی حس می کند و شما هیچ دردی را حین لیزر کردن، احساس نمی کنید. ممکن است کمی احساس تیر کشیدن یا سوزش در حین لیزر کردن داشته باشید.

همچنان که شما دراز کشیده اید. پزشک لنزهای خاصی را در چشمهای شما می گذارد ، سپس لیزر را دقیقاً در همان نقطه ای که باید درمان شود می تاباند. این کار ممکن است مثل درخشش بسیار کوتاه یک نور باشد.

آیا مراقبتهای پس از لیزر درمانی را می دانید؟

پس از لیزر درمانی، ممکن است یک یا چند قطره چشمی به شما داده شود که باید طبق دستور پزشک آن را مصرف کنید. نوبت بعدی برای مراجعه و سنجش فشار چشم ۱ الی ۴ هفته پس از عمل خواهد بود. چنانچه قبل از عمل داروی دیگری مصرف می کردید، می توانید مصرف آن را از سر بگیرید و چنانچه پزشک تشخیص دهد که نیاز است به طور موقت داروی خاصی مصرف کنید، آن را برای شما تجویز خواهد کرد.

پس از لیزر درمانی هیچ محدودیتی برای فعالیت های روزانه نخواهید داشت. چنانچه کمی ناراحتی یا درد در چشم خود احساس کردید، مصرف استامینوفن می تواند مفید باشد (البته بهتر است در مورد آن با پزشک خود مشورت کنید).

در صورتی که در چشم خود هر گونه احساس ناراحتی غیر طبیعی داشتید، به اورژانس مرکز درمانی مراجعه نمایید.



آیا با روش های جراحی و دلایل انتخاب جراحی آگاهی دارید ؟

زمانی که فشار چشم شما با درمان دارویی و لیزر کنترل نشود از روشهای جراحی استفاده می شود از میان روش های مختلف جراحی پزشکی شما با توجه به نوع آب سیاه بهترین روش را انتخاب می کند .

آیا با جراحی ترابکولکتومی آشنا هستید ؟

در این روش جراحی، جراح برش کوچکی در قسمت سفید چشم ایجاد می کند تا مقداری از بافت داخل آن را خارج کند این کار به تخلیه مایعات اضافی کمک می کند.



آیا با جراحی شنت یا احمد والو آشنا هستید ؟

در این روش پزشکی برای تخلیه مایع ، لوله کوچکی در داخل چشم قرار می دهد. این روش در بیمارانی کاربرد دارد که درمان های ترابکولکتومی و سایر روش های گفته شده در کاهش فشار چشم اثر بخشی و کارایی ندارد .



شکل شماتیک از کار گذاری شنت



شنت یا احمد والو

آیا مراقبتهای قبل از جراحی را می دانید؟

- شب قبل از جراحی ، استحمام کنید.
- از شب قبل جراحی (ساعت ۱۲ شب به بعد) چیزی نخورید.
- در صورتی که داروی خاصی مصرف می کنید حتما به پزشک خود اطلاع دهید.
- در صورت استفاده از آسپرین و وارفارین با مشورت پزشک قطع کنید.

آیا مراقبتهای پس از جراحی و نکات خودمراقبتی در منزل را می

دانید؟

- به منظور جلوگیری از ایجاد صدمات احتمالی به چشم عمل شده ، تا مدت زمانی که پزشک معالج دستور داده است از یک محافظ مخصوص (شیلد چشمی) بر روی چشم استفاده کنید. (محافظ پلاستیکی قابل شستشوی باشد روزانه با آب و صابون بشوئید و خشک کنید سپس بر روی چشم خود قرار دهید)

محافظ چشم را شبها و در موقع

خواب حتما روی چشم قرار دهید.

- به دلیل اینکه پس از جراحی چشمهای شما به نور حساس می شود می توانید از عینک های آفتابی در طول روز به خصوص بیرون از منزل استفاده نمایید.



- شستشوی بدن از گردن به پایین بعد از روز اول، اشکالی ندارد ولی لازم است تا چند روز پس از عمل (بنا به صلاحدید پزشک معالج از ۳ روز تا ۷ روز پس از جراحی) از آب زدن به چشم عمل شده پرهیز شود. می توانید برای شستن موها سر را به عقب خم کنید تا آب به طرف چشم نیاید (بهتر است مدتی پس از جراحی از شامپو و صابون بچه برای شستشوی سر استفاده کنید).
- در ارتباط با شروع رانندگی و بازگشت به کار با پزشک خود مشورت نمایید.
- هرگز بدون مجوز پزشک و به ویژه در شب رانندگی نکنید.
- در مورد نیاز به استفاده از عینک آفتاب طبی برای رانندگی حتما از پزشک مشورت بگیرید.
- به مدت دو هفته از خوابیدن روی چشم جراحی شده اجتناب کنید.
- در اکثر موارد نیاز به ویزیت های مکرر توسط پزشک پس از عمل جراحی می باشد، لطفا مراجعه به موقع طبق توصیه پزشک را جدی بگیرید.
- پس از جراحی نیاز به استراحت دارید ولی انجام فعالیت های عادی برای شما مانعی ندارد. (می توانید فعالیت های معمول روزمره شامل پیاده روی و تماشای تلویزیون را چند روز بعد از جراحی از سر بگیرید).
- از برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید زیرا برداشتن اشیای سنگین باعث افزایش فشار در چشم جراحی شده خواهد شد.
- از انجام ورزشهای شدید یا باغبانی و یا کارهای سنگین خودداری نمایید.
- از انجام فعالیتهایی مانند پوشیدن لباسهای تنگ اطراف تنه و گردن خودداری نمایید.
- از پایین آوردن سر خود تا نزدیکی کمر اجتناب کنید، زیرا در چنین حالتی به چشم جراحی شده فشار وارد می شود (در عمل جراحی آب سیاه به مدت ۲ هفته نماز را به صورت نشسته به جای آورید و سر خود را برای سجده به پایین خم نکنید).
- از تکان ناگهانی و شدید سر و زور زدن به هنگام اجابت مزاج پرهیز نمائید
- سعی کنید از عطسه و سرفه شدید خودداری نمایید. (با دهان باز عطسه و سرفه نمایید)
- از مالیدن چشم خود پرهیز کنید.

-در مورد ادامه استفاده از لنزهای تماسی با پزشک خود مشورت نمایید.
-مواظب باشید چشم و سر و صورت شما در معرض ضربه قرار نگیرد.
-یک هفته پس از عمل، می توانید مسافرت با هواپیما یا هر وسیله دیگری با اجازه پزشک داشته باشید.

-این بیماری و عمل جراحی آن از نظر تغذیه، رژیم خاصی ندارد و چنانچه قبل از عمل رژیم معینی داشتید (دیابت، فشارخون، زخم معده و ...) بعد از عمل هم به همان رژیم ادامه دهید .

-در صورت استفاده از آسپرین یا داروهای رقیق کننده خون، در مورد شروع مجدد آنها هنگام معاینه پس از جراحی، از پزشک خود سؤال نمایید.

*** به دلیل کاهش دید محیطی که پس از جراحی برای شما ایجاد می شود به توجهات ذیل در زمینه ایمنی در منزل توجه نمایید:

- سر خود را برای دیدن اطراف بچرخانید.
-برای دیدن پله ها و اشیائی که در حال نزدیک شدن هستند از حرکات بالا و پایین سر استفاده کنید و نیز اینکه به آهستگی قدم بزنید.
-محیط خانه به منظور جلوگیری از افتادن، شلوغ و به هم ریخته نباشد(مثل قالیچه هایی که امکان سر خوردن دارد، سیمهای الکتریکی و چیزهایی که روی زمین ریخته شده)

- در شب ، نور ضعیف و هنگام غروب ، با احتیاط عمل کنید.(می توانید در این زمانها روشنایی بیشتری فراهم کنید و در هنگام رانندگی در شب توجه بیشتری نمایید).

آیا علائم طبیعی و علائم هشدار پس از جراحی خود را می شناسید؟

برخی از علائم که پس از عمل طبیعی بوده و نگران کننده نیستند و به تدریج طی ۴ تا ۶ هفته پس از عمل از بین می روند عبارتند از:

- اشک ریزش خفیف
- قرمزی خفیف
- ترشحات مختصر
- تاری دید
- احساس جسم خارجی
- علائم هشدار ی که پس از مشاهده فوراً باید به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید:

- درد شدید چشم
- پر خونی چشم
- حساسیت به نور
- کاهش دید ناگهانی
- ترشح چرکی از چشم

آیا احتیاطات لازم در ارتباط با مصرف داروهای خود را می دانید؟

*پیش از استفاده از داروها حتماً به پزشکتان موارد ذیل را اطلاع دهید :

- حساسیتهای دارویی
- عفونت، آسیب یا هرگونه وضعیت دیگر چشمی
- سابقه داروهای مصرفی

-سابقه بیماریهای زمینه ای

*در زمانهای تعیین شده از این داروها استفاده نمایید ، نه هر زمانی که احساس ناراحتی در چشم خود نمایید.

*برای بهبودی کامل عفونت چشمی، باید در تمام مدت درمان از این داروها استفاده کنید. حتی در صورت بهبودی علائم، از عدم مصرف یک دوز دارویی هم غفلت نکنید.

*داروی باقیمانده را هرگز بدون مشورت با پزشک برای درمان مشکلات چشمی بعدی به کار نبرید. از این دارو نباید برای درمان انواع ویژه عفونت های چشمی یا مشکلات چشمی دیگر استفاده کرد.

*درد یا سوزش گهگاه پس از مصرف این دارو در چشم دور از انتظار نیست ولی با مشاهده علائم ذیل به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید:

-خارش

-دانه های قرمز

-تورم اطراف چشم

-علائمی از عفونت که پیش از شروع مصرف دارو وجود نداشته

آیا طرز استفاده صحیح از قطره ها را می دانید؟

۱-دستان خود را بشویید، سر خود را عقب برده و به طرف بالا نگاه کنید.

۲- توسط انگشت اشاره، پلک پایینی چشم خود را بدون وارد کردن فشار به کره چشم پایین، بکشید.

۳- به آرامی یک قطره در چشم خود بریزید و مراقب باشید که نوک قطره چکان یا انگشت تان به چشم تان برخورد نکند.
(قطره چکان به اندازه ۲ سانتی متر با چشمتان فاصله داشته باشد)

۴- چشمان تان را آرام ببندید و به نرمی گوشه چشمان تان را به مدت ۲-۳ دقیقه را فشار دهید.

۵- مابقی قطره چشم را در صورت باقی ماندن روی پوست اطراف چشم، پاک کنید.

آیا می دانید در صورت فراموش کردن یک دوز دارویی چه کار باید کرد؟

دوز فراموش شده را مصرف کنید و هر گونه دوز باقی مانده آن روز را در فواصل مساوی مصرف نمایید. اما اگر همزمان با دوز دارویی بعدی دوز فراموش شده را به خاطر آورید هرگز هر دو دوز را با هم مصرف نکنید بلکه فقط دوز آن ساعت را مصرف کنید و سپس برنامه دارویی خود را دنبال نمایید.

آیا شرایط نگهداری قطره یا پمادها را می دانید؟

در قطره یا پماد را محکم ببندید و آن را دور از دسترس کودکان قرار دهید. این داروها را در درجه حرارت اتاق و دور از گرما نگهدارید و از انجماد آن جلوگیری کنید.

منابع:

-اسملتزر سوزان، بیر براندا جی، هینکل جانیس ال، چیویر کری اچ . پرستاری داخلی-جراحی برونر و سودارث، ترجمه منصوره علی اصغرپور، انتشارات اندیشه رفیع، چاپ اول، ۱۳۹۷

-ووگان-ازبری. کلیات چشم پزشکی. مترجمین مینا فتحی کازرونی، الهام فخارزاده، صدیقه حسنی، انتشارات ارجمند، چاپ اول، ۱۳۹۷
-فصلنامه پرستارچشم

مرکز تحقیقات چشم و گروه چشم پزشکی، بیمارستان فارابی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (قطب چشمپزشکی کشور)
مدیر مسئول: دکتر محمود جباروند (رییس بیمارستان فارابی و مدیرگروه چشم پزشکی)

سر دبیر افتخاری: دکتر علیرضا لاشیئی (معاون پژوهشی مرکز تحقیقات چشم)
-دکتر محمدعلی جوادی، دکتر سپهر فیضی، دکتر دانیال نجدی. چشم پزشکی عمومی، انتشارات خجسته، ۱۳۹۷

-گروه چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. راهنمای تشخیص و درمان بیماریهای چشم، چاپ خجسته، ۱۳۹۷

-احسان امینی یزدان روشنایی. داروهای رسمی ایران و جهان، نشر تهران ۱۳۹۱

مددجوی گرامی

شما برای دستیابی به سطح مطلوب سلامتی به اطلاعات و مهارت هایی نیاز دارید. پرستاران به شما کمک می کنند تا اطلاعات مربوط به نحوه مراقبت از خود، فعالیت های عادی روزانه، رژیم غذایی و ... را کسب کنید.

به خاطر داشته باشید که علاقه و مشارکت شما در آموزش کلید اصلی یادگیری است.