

Otázka: Ošetřovatelská péče s očními chorobami

Předmět: Biologie

Přidal(a): laradys

OP u dětí a dospělých s oftalmologickým onemocněním (glaukom, katarakta, problematika zrakového postižení)

- Oko-oční koule /bulbus oculi/, bělima - /sclera/, rohovka - /cornea/, cévnatka - /choroidea/, sítnice - /retina/, tyčinky, čípky, duhovka - /iris/, zornice - /pupila/, čočka - /lens/, sklivec - /corpus vitreum/, žlutá a slepá skvrna

Přídavné orgány oka

- Oko je v kostěné prohlubni lebky - očníci /orbitě/, v tukovém polštáři + oko-hybné svaly (6), pevná stopka -zrakový nerv /nervus opticus/
- Víčka /palpabrae/
- Spojivka /konjunktiva/
- Slzný aparát - glandula lacrimalis, slzné kanálky a slzné váčky

Fyziologie zraku:

- zraková ostrost – centrální (žlutá skvrna) a periferní (mimo žlutou skvrnu)
- barvocit – vnímání na žluté skvrně čípky
- adaptace – adaptace na světlo a tmu (šeroslepost)
- akomodace – vidět předměty ostře v různé vzdálenosti
- konvergence – pohled na blízký předmět – osy obou očí se sbíhají
- periferní vidění

Nejčastější onemocnění:

- tupozrakost
- šilhání (strabismus)
- glaukom
- ektopie čočky (čočka není na svém místě, změny umístění)
- krátkozrakost (myopie)

KATARAKTA = šedý zákal

- zakalení čočky, narušen průchod paprsků do nitra oka
- pozvolný rozvoj, postupné zhoršování
- pokročilá katarakta je vidět pouhým okem

Rozdělení:

1. vrozená katarakta
2. infantilní katarakta (rozvoj v průběhu prvního roku života)
3. získané katarakty:

- senilní – po 50 roce života, idiopatická (z neznámé příčiny)
- traumatologická – perforující oční poranění, po kontuzi
- komplikovaná
- katarakta toxica

Příčiny:

- dědičnost
- virové záněty matky
- úrazy oka
- ionizující záření
- dlouhodobé působení léků (kortikoidy)
- metabolické poruchy (DM)
- chronické oční onemocnění
- věk 50+

Příznaky:

- pokles zrakové ostrosti
- šedé zbarvení zornice
- šeroslepost
- poruchy vidění za jasného světla
- pocit mlhy před očima

Vyšetřovací metody:

- anamnéza (OA, RA, FA, SA, PA – záření, toxiny)
- základní fyz.vyšetření

- zraková ostrost do dálky a do blízka
- nitrooční tlak
- oftalmoskopie = oční pozadí
- předoperační - interní (EKG z důvodu anestezie)
- biometrie

Léčba:

- Podstatou operace je odstranění katarakty

Extractiocularactaeintracapsularis

- Po proniknutí do komory je čočka uchopena kryosondou → odstraněna
- Dnes se již nepoužívá

Extractiocularactaeextracapsularis

- Odstraní se zakalené jádro čočky, implantuje se umělá čočka

Oš.péče:

1. Poloha a pohybový režim

- Prevence vzniku úrazů
- Vyvarovat se tření očí, předklonům, kýčání (ucpání nosu)
- Funkční signalizace

2. Monitoring

- BT, krvácení, bolest, invazivní vstupy, otoky, změny na kůži, FF
- Operační ránu
- Hmotnost, vyprazdňování, projevy infekce, účinky léků

3. Hygienická péče

- Maximální opatrnost při hygieně obličeje
- U mužů vynechat holení
- Mytí rukou → riziko zanesení infekce při kapání kapek

4. Vyprazdňování

- dle soběstačnosti
- prevence zácpy

5. Spánek a odpočinek

- Zhodnoťte denní aktivitu a zároveň spánek, projevy nespavosti, dle ordinace podej včas analgetikum, hypnotika,

6. Psychosociální potřeby

- Dostatek informací o onemocnění, komplikacích, vyšetření a zákrocích
- Zmírnit jeho strach, úzkost a bezmoc, kontakt s rodinou (zabraň sociální izolace)

GLAUKOM = zelený zákal

- Příčina - nitrooční tlak, stoupá s věkem, vyšší u žen, vyšší v ranních hodinách
- Norma: 14 - 19Hg
- Zvýšená tvorba nitrooční tekutiny + ucpaný kanálek → zvýšení nitroočního tlaku → poškození optického nervu (velice citlivý)
- Oční onemocnění charakterizované progredující degenerací nervových vláken očního nervu s multifaktoriálním původem

Dělení:

- Glaukom s otevřeným úhlem
- Tvoří převážnou většinu všech glaukomů
- Komorový úhel mezi rohovkou a duhovkou je při něm otevřený, takže tekutina má volnou odtokovou cestu
- Problém je v tom, že vytváří nadbytek nitrooční tekutiny
 - Glaukom s uzavřeným úhlem
- Vzniká tak, že přední část duhovky nalehla na rohovku a tak dojde k uzavření komorového úhlu
- Tekutina nemůže odtékat a hromadí se v oku, čímž prudce narůstá nitrooční tlak
- Projevuje se záchvatovitým rozmlžením vidění a prudkou bolestí

Léčba:

- **Farmakologická**
- Myotika
- Betablokátory

- **Laserová**
- **Chirurgická** - trabekulotomie

Komplikace:

Glaukomový záchvat - akutní záchvat může být vyvolán podněty rozšiřujícími zornici a působícími rychlý vzestup nitrooční tenze (tlaku)

- Vidění klesá, silné bolesti oka, nauzea a zvracení.
- Objektivně vidíme zašedlou rohovku, prosáklá duhovka, vertikálně oválná zornice.
- Závažný stav - okamžitý transport na oční. Neléčený může způsobit slepotu.

Vyšetřovací metody:

Vyšetřovací metody:

- Anamnéza (OA, RA, SA, PA, FA)
- Tonometrie, tomografie
- HRT - digitální analýza disku
- gonioskopie, perimetrie
- oftalmoskopie, pachymetrie (síla rohovky)

Problematika zrakově postižených

- lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností (ne jenom brýle)

-kategorii:

1. Stupeň - střední slabozrakost

| Strana 7 |

<https://biologie-chemie.cz/osetrovatelska-pece-s-ocnimi-chorobami-maturitni-otazka-z-biologie/>

2. St. – silná slabozrakost
3. St. – těžká slabozrakost
4. St. – praktická nevidomost
5. St. – úplná nevidomost

Tyflogie – vědní disciplína, zabývající se ZPO o jejich společenském uplatněním

Tyflopedie – věda o výchově a vzdělání osob s ZPO

Tyfloservis – obecně prospěšná společnost, podporující integraci ZPO, od ledna 1991 (ZPO od 15ti let)

- zprostředkovávat informace a naučit dovednosti ZPO, ale i společnost
- převzít zodpovědnost za vlastní život
- služby : rehabilitační kurzy, poradenství, výběr vhodných pomůcek, pobyt ve středisku

Zásady pro kontakt s nevidomým

- jsou to zcela normální lidé jako ostatní
- chovat se přirozeně, pomoci – jen pokud to chce
- vyvarovat se projevům soucitu
- při vstupu se představit a pozdravit
- mluvit vždy s postiženým, ne s doprovodem
- nechte ho zavěsit se do naší paže
- do autobusu jděte první
- ruku mu položte na opěradlo
- informace o umístění věcí – na stole
- při doprovázení popisovat rysy okolí