



تخلیه کره چشم و پروتز گذاری

تخلیه کره چشم به معنی خارج کردن کره چشم از حدقه و به جا گذاشتن عضلات و اجزای داخلی چشم است که با روش جراحی به دلایل زیر انجام می شود:

- صدمات شدید چشمی که منجر به زوال کامل بینایی می شوند.
 - کوری، درد شدید، تغییر شکل ساختمان چشم که گاهی متعاقب گلوکوم، جداشدگی شبکیه یا ضایعات التهابی مزمن به وجود می آید.
 - چشم نابینایی که از نظر ظاهر و زیبایی مشکل دارد.
 - تومورهای داخل چشم که به وسیله روش های دیگر قابل درمان نباشد.
- روش جراحی برای تخلیه چشم عبارت است از قطع عضلات چشم و بافت نرم اطراف آن و قطع عصب بینایی و از کره چشم، سپس یک پانسمان بزرگ فشاری را بر روی آن ناحیه قرار می دهند. معمولاً پس از انجام عمل می توان از کره چشم مصنوعی برای حفظ شکل ظاهری و یا پر شدن موضع استفاده نمود.

سه نوع تخلیه کره چشم وجود دارد:

- **EVISECRETION** (اویسریشن) که خارج نمودن محتویات داخل چشم به وسیله ایجاد یک برش روی قرنیه یا صلبیه می باشد. در این روش عصب بینایی، صلبیه و نیز عضلات خارج چشم دست نخورده باقی می ماند. مزیت اصلی این روش نسبت به روش قبلی این است که با توجه به این که عضلات و بعضی از ساختمان ها می مانند، پس از کار گذاشتن پروتز، امکان حرکت آن شبیه به کره چشم طبیعی وجود دارد.
- **Enucleation** (انوکلایسیون) که در این روش کل کره چشم از حدقه خارج می شود ولی عضلات چشم و ملتحمه باقی می مانند.
- **EXENTERATION** (اگزنتریشن) که خارج کردن محتویات داخل کاسه چشم، بافت نرم اطراف آن و کل پلک یا قسمت بیشتر پلک می باشد و در بدخیمی های کاسه چشم که برای حیات بیمار مخاطره آمیز هستند و به درمان های دیگر پاسخ نداده اند، استفاده می گردد.

پروتز های چشمی

کلیه چشم های مصنوعی محدودیت هایی از نظر تحرک دارند ولی دید ندارند. استفاده از کاشت ها و کانفورمرهای موقت (اعضای مصنوعی یا پروتز های مخصوص ساخته شده از لاستیک سیلیکون) بعد از تخلیه چشم سبب حفظ شکل و ساختمان ظاهری و طبیعی ناحیه کاسه چشم می شود تا از بروز ظاهر گود رفته شده آن جلوگیری شود و همچنین از خط بخیه حفاظت گردد تا برای گذاشتن چشم مصنوعی و یکپارچگی پلکها تقویت گردد.

پس از آنکه متخصص چشم پذیرفت که حفره کاسه چشم کاملاً بهبود یافته و آماده قرار گرفتن چشم مصنوعی است که معمولاً ۸-۶ هفته طول می کشد ، بیمار به متخصص ساخت چشم مصنوعی ارجاع داده می شود و کانفورمر موقت جای خود را به چشم مصنوعی می دهد.

مراقبت های قبل از عمل :

- هشت الی نه ساعت قبل از عمل ناشتا باشد و حتی آب نوشیده نشود.
- روز قبل از عمل استحمام انجام شود.
- قبل از ورود به اتاق عمل از به همراه داشتن دندان مصنوعی، زیور آلات ، عصا ، جسم فلزی و عینک خودداری شود.
- قرص های ویتامین ، زنجبیل ، دارچین از یک هفته قبل استفاده نکند.
- وارفارین ، پلاویکس ، هپارین و آسپرین از سه تا پنج روز قبل طبق نظر پزشک مصرف نکند.
- یک روز قبل از عمل آزمایشات معاینات لازم و مشاوره بیهوشی ضمیمه پرونده باشد.
- روز عمل تمام داروهایی که مصرف می کند را برای اطلاع داشتن پزشک و پرستار به همراه خود بیاورد.

مراقبت بعد از عمل :

- در صورت بروز علائم هشدار نظیر درد زیاد، ترشح غیرعادی، تب یا قرمزی و تورم زیاد پلک فوراً به اورژانس بیمارستان خلیلی مراجعه نماید.
- از دستکاری و خیس کردن پانسمان فشاری چشم خودداری نماید و طبق نظر و توسط پزشک تعویض پانسمان صورت پذیرد.
- دست های خود را قبل از تماس با محل جراحی یا داروها بشوید.
- از مالیدن و فشار دادن چشم خودداری شود.
- از فعالیت سنگین و بلند کردن اجسام خودداری شود.
- تا زمان دریافت چشم مصنوعی، از عینک آفتابی یا محافظ استفاده کند.
- سر را به سمت پایین نیاورد و در صورت برداشتن شی از زمین ابتدا نشسته و شی را بردارد.
- از عطسه و سرفه خودداری شود و عطسه با دهان باز انجام شود.
- برای محافظت از چشمان خود تا زمانی که لایه بالایی قرنیه بهبود یابد از عینک یا محافظ چشمی استفاده شود.
- هیچگاه اطراف چشم با دستمال یا پارچه خشن پاک نشود.
- تا یک هفته استحمام ممنوع است و در صورت شستن از گردن به پایین بلامانع است و بعد از یک هفته سر با شامپو بچه شسته شود.
- بیمار به پشت بخوابد و از خوابیدن به طرف چشم عمل شده خودداری شود.
- داروها طبق دستور پزشک استفاده شود.



منبع: پرستاری داخلی جراحی برونرو سودارث ۲۰۲۲

تهیه کننده: محبوبه اکبری کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر بهزاد خادمی جراح بیماری های چشم و فلوشیپ جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

ناظر کیفی: فاطمه غالبی سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴