

第三章 眼睑及泪器病

目录

□ 眼睑炎症病人的护理

- 睑腺炎
- 睑板腺囊肿
- 睑缘炎

目录

□ 眼睑位置、功能和先天异常病人的护理

- 睑内翻和倒睫
- 睑外翻和眼睑闭合不全
- 上睑下垂

目录

□ 泪液排出系统障碍病人的护理

- 泪道阻塞和狭窄
- 慢性泪囊炎
- 急性泪囊炎

一、睑腺炎

定义

睑腺炎是眼睑腺体的急性化脓性炎症，又称麦粒肿，是常见的眼睑炎症，多发生于儿童及青年人。



一、睑腺炎

病因

按其感染的腺体的不同，可分为内、外睑腺炎。

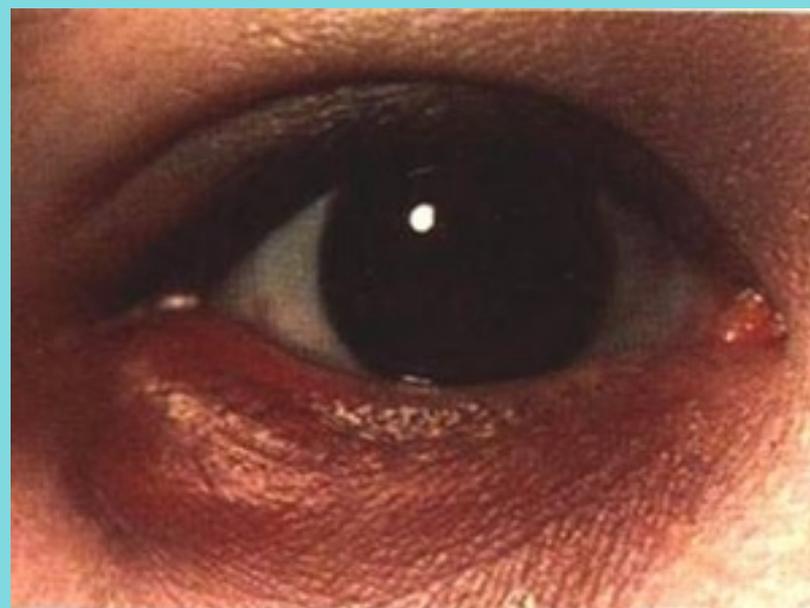
 睑板腺感染，称内睑腺炎；

 睫毛毛囊或其附属皮脂腺、汗腺感染，称外睑腺炎。

一、睑腺炎



内睑腺炎



外睑腺炎

一、睑腺炎

护理评估

- 1 健康史
- 2 身体状况
- 3 辅助检查
- 4 心理—社会状况

一、睑腺炎

治疗要点

- 1 早期局部热敷，应用抗生素眼药水或眼药膏；重症或合并全身中毒症状者，全身应用有效
- 2 生素；
脓肿形成后切开引流。
- 3

一、睑腺炎

常见护理诊断及医护合作性问题

- 1 急性疼痛 与睑腺炎症反应有关。
- 2 潜在并发症 眼睑蜂窝织炎、海绵窦脓毒血栓。

护理目标

- 1 疼痛减轻直至消失。
- 2 无并发症。

一、睑腺炎

护理措施

1. 仔细观察病人对疼痛的反应，耐心听取病人的疼痛的主诉，解释疼痛的原因，给予支持与安慰，指导放松技巧。
2. 指导病人热敷 气热敷法， 干性热敷法， 湿性热敷法。
3. 指导病人正确滴用¹抗生素眼药水²涂眼药膏的方法³

一、睑腺炎

4. 掌握脓肿切开引流的指征。

外睑腺炎



内睑腺炎



5. 检测体温、血常规，并采集脓液或血液标本送检细菌培养及药物敏感试验。

6. 局部炎症明显并有全身症状或反复发作者，可全身应用抗生素。

一、睑腺炎

7. 合并糖尿病者，应积极控制血糖，按糖尿病常规护理。对顽固复发、抵抗力低下者给予支持治疗，提高机体抵抗力。

8. 健康指导 在脓肿未成熟前，切忌挤压或用针挑，以免细菌经眼静脉进入海绵窦，导致颅内、全身感染等严重并发症。养成良好的卫生习惯，不用脏手或不洁手帕揉眼。告诉病人治疗原发病的重要性，如有慢性结膜炎、睑缘炎或屈光不正者，应及时治疗或矫正。

一、睑腺炎

护理评价



病人自诉疼痛减轻，引流排脓后疼痛消失。



病人没有眼睑蜂窝织炎、海绵窦脓毒血栓。

二、睑板腺囊肿

定义

睑板腺囊肿通常称霰粒肿。因睑板腺分泌物潴留引起特发性无菌性慢性肉芽肿炎症。睑板腺囊肿是常见的眼睑炎症，常见于青少年及中壮年，并以上眼睑居多，可能与睑板腺分泌功能旺盛有关。

二、睑板腺囊肿

病因

由于睑板腺排出口阻塞，腺体分泌物潴留在睑板内，对周围组织产生慢性刺激而引起。



二、睑板腺囊肿

护理评估

- 1 健康史
- 2 身体状况
- 3 辅助检查
- 4 心理—社会状况

二、睑板腺囊肿

治疗要点

- 1 小而无症状的睑板腺囊肿无须治疗，囊肿可自行吸收；
- 2 较大的囊肿可进行热敷，或向囊肿腔内注射抗生素和糖皮质激素；
- 3 如囊肿仍不消退，可行睑板腺囊肿刮除；
- 4 继发感染者，先抗炎治疗，待炎症控制后在行睑板腺囊肿刮除。

二、睑板腺囊肿

常见护理诊断及医护合作性问题

- 1 有感染的危险 与未及时就诊或用眼卫生习惯不好有关。
- 2 知识缺乏 缺乏睑板腺囊肿防治知识。

护理目标

- 1 无感染发生。
- 2 病人获取一定的睑板腺囊肿防治知识。

二、睑板腺囊肿

护理措施

1. 注意囊肿的变化。

2. 指导病人热敷  气热敷法，  干性热敷法，  性热敷法。

3. 按医嘱进行眼部或全身用药护理，先控制炎症，再进行手术刮除囊肿。

二、睑板腺囊肿

4. 睑板腺囊肿刮除术护理 按¹眼手术常规准备：滴抗生素眼液、查凝血功能、清洁脸部皮肤等。在睑结膜面与睑缘²垂直的切口，刮净囊肿内容物，并向两侧分离囊壁，将囊肿完整摘除，术后压迫眼部10~15分钟，观察局部有无出血，创口不需缝合。注意复发性或老年人的囊肿，应将标本送病理³检查。涂抗生素眼膏，并用眼垫遮盖。

5. 健康指导 向病人介绍术后用药，按时⁴换药和门诊随访。一般术后次日进行眼部换药。

二、睑板腺囊肿

护理评价



睑板腺囊肿得到及时有效处理，无继发感染发生。



病人能进行自我护理如热敷、滴药等。

三、睑缘炎

定义

睑缘炎指睑缘表面、睫毛毛囊及其腺体组织在各种致病因素作用下引起的亚急性或慢性炎症。

主要分类

鳞屑性睑缘炎

溃疡性睑缘炎

眦部睑缘炎

三、睑缘炎

病因

- 1 鳞屑性睑缘炎 卵圆皮屑芽孢菌
- 2 溃疡性睑缘炎 金黄色葡萄球菌
- 3 眦部睑缘炎 莫—阿双杆菌



三、睑缘炎

护理评估

- 1 健康史
- 2 身体状况
- 3 心理—社会状况

三、睑缘炎

治疗要点

1 积极寻找并消除病因和各种诱因；

2 清洁睑缘，拭去鳞屑；

3 局部应用抗生素眼药。

三、睑缘炎

常见护理诊断及医护合作性问题

- 1 舒适改变 眼部干痒、刺痛和烧灼感，与睑缘炎症有关。
- 2 潜在并发症 泪小点阻塞，慢性结膜炎。

护理目标

- 1 病人自觉眼部干痒、刺痛和烧灼感等症状减轻，直至消失。
- 2 病人无并发症，或并发症得到及时治疗 and 护理。

三、睑缘炎

护理措施

1. 协助医生寻找并去除睑缘炎的病因和诱因，及时治疗如屈光不正、慢性结膜炎及全身性慢性病等。
2. 清洁睑缘分泌物，常用生理盐水或3%硼酸溶液清洁睑缘，并拭去鳞屑，然后根据医嘱选用敏感抗生素眼药，每日2~3次。痊愈后改用每日一次，至少坚持用药2周，以防复发。
3. 健康指导 平时注意营养和体育锻炼，增加机体抵抗力；注意个人卫生，不用脏手或不洁毛巾擦眼。

三、睑缘炎

护理评价



自觉眼部干痒、刺痛和烧灼感等症状明显减轻。



无并发症发生。

一、睑内翻和倒睫

定义



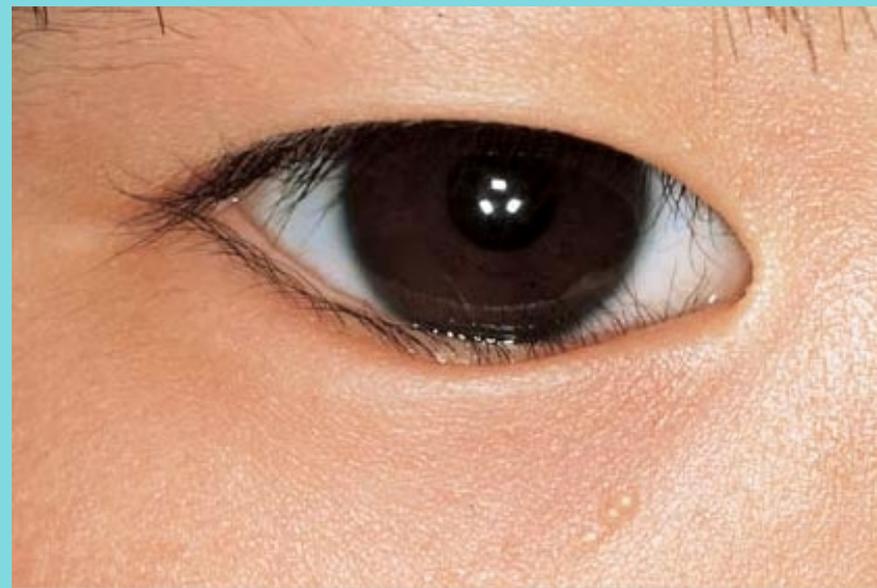
睑内翻 指睑缘向眼球方向内卷，部分或全部睫毛倒向眼球的一种眼睑位置异常。



倒睫 睑缘位置正常，睫毛倒向眼球，刺激角膜和球结膜而引起的一系列角膜、结膜继发改变的睫毛位置异常。

睑内翻和倒睫常并存。

一、睑内翻和倒睫



一、睑内翻和倒睫

病因

睑内翻

- 1 瘢痕性睑内翻
- 2 痉挛性睑内翻 又称老年性睑内翻
- 3 先天性睑内翻

倒睫

以上睑内翻的各种原因及睑腺炎症等，可导致倒睫

一、睑内翻和倒睫

护理评估

- 1 健康史
- 2 身体状况
- 3 心理—社会状况

一、睑内翻和倒睫

治疗要点

- 1 常用治疗方法为电解倒睫或手术治疗；
- 2 瘢痕性睑内翻常用术式有睑板部分切除、睑板切断术及缝线术；
- 3 先天性睑内翻，轻型睑内翻随着年龄的增长可逐渐改善，暂不进行手术。如有**5~6**岁，可考虑穹窿部一眼睑皮肤穿线手术；痉挛性睑内翻，采用局部注射肉毒杆菌毒素治疗，无效时手术切除松弛皮肤和切断部分眼轮匝肌纤维。
- 4

一、睑内翻和倒睫

常见护理诊断及医护合作性问题

- 1 慢性疼痛 与睫毛刺激角结膜有关。
- 2 潜在并发症 角膜炎症、角膜瘢痕。

护理目标

- 1 疼痛减轻甚至消失。
- 2 较少或无并发症发生。

一、睑内翻和倒睫

护理措施

1. 做好心理护理，告诉病人疼痛原因，缓解病人焦虑心理。
2. 及时去除疼痛原因。如仅有1~2根倒睫，可用镊子拔除，或采用较彻底的治疗方法及睫毛电解法，通过电解破坏倒睫的毛囊，减少倒睫的再生机会。

一、睑内翻和倒睫

3. 如睑内翻症状明显，可用胶布法或缝线法在眼睑皮肤表面牵引，使睑缘向外复位。

4. 手术护理 大量倒睫和睑内翻者，遵医嘱做好手术矫正准备，按外眼手术常规护理。

5. 遵医嘱给予抗生素眼药水滴眼，预防角膜炎发生。

一、睑内翻和倒睫

护理评价



病人自诉疼痛减轻直至消失。



无并发症发生，或已有并发症得到有效治疗。

二、睑外翻和眼睑闭合不全

定义

 睑外翻是指睑缘向外翻转离开眼球，睑结膜不同程度暴露在外，常合并睑裂闭合不全。

 睑裂闭合不全，又称兔眼，为眼睑闭合受限或完全不能闭合。

二、睑外翻和眼睑闭合不全



二、睑外翻和眼睑闭合不全

病因

睑外翻

- ① 瘢痕性睑外翻
- ② 老年性睑外翻
- ③ 麻痹性睑外翻

眼睑闭合不全

常见于麻痹性睑外翻，其次是瘢痕性睑外翻，也可见于眼眶容积与眼球比例失调病人，还可见于全身麻醉或昏迷病人。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/396121052003010142>