

2010年五官科护理：急性闭角型青光眼的护理措施_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_BA_94_c21_1884.htm 急性闭角型青光眼的护理措施：来源：考试大

1.药物治疗：遵医嘱及时正确用药，并观察用药反应。（1）拟副交感神经药（缩瞳剂）缩瞳后可使房角重新开放。用1%~4%毛果芸香碱滴眼液每5min一次，瞳孔缩小后每日4次。每次滴药后要压迫泪囊区5分钟，以防药物进入鼻腔吸收过多发生中毒。如病人出现恶心、呕吐、流涎、出汗、肌肉抽搐等症状，应立即停止用药，必要时可用阿托品解毒。（2）-肾上腺能受体阻滞剂能抑制房水生成而降低眼压。常用0.25%~0.5%噻吗洛尔滴眼液，每天滴眼2次，应用时要考虑病人的全身情况，注意观察心率变化，对房室传导阻滞、窦性心率过缓和支气管哮喘者禁用。（3）碳酸酐酶抑制剂减少房水生成。常用乙酰唑胺口服，每天2~3次，首次剂量加倍。久用可出现面部和四肢麻木、尿路结石、肾绞痛、血尿等副作用，不宜长期服用。如发生上述症状，应停药，并多次少量饮水。目前已研制出局部用药制剂，如2%哌立明滴眼液。（4）高渗剂迅速提高血浆渗透压，使眼组织特别是玻璃体脱水而降低眼压。常用20%甘露醇快速静脉滴注或50%甘油口服。对年老体弱或有心血管疾病者，用药后应注意其呼吸及脉搏情况，以防意外发生。部分病人可出现头痛、恶心等症状，用药后宜平卧休息。甘油参与体内糖代谢，糖尿病病人慎用。（5）其他药物：如前列腺素衍生物、视神经保护药物等。必要时辅以镇静、安眠药。

2.手术护理：急性闭角型青光眼以手术治疗为主，根据房角开放情

况选择周边虹膜切除术（图3-4）、激光虹膜切开术，或滤过性手术如小梁切除术等。按内眼手术病人的常规护理做术前准备。术后第1天开始换药，注意询问病人有无眼痛，观察术眼切口、滤过泡形成和前房形成情况。对于前房形成迟缓合并低眼压者应加压包扎。为预防炎症反应，可遵医嘱使用散瞳剂。3.有关视力障碍的护理参见细菌性角膜炎。来源：考试大4.注意做好病人心理疏导，指导病人掌握放松技巧，如深呼吸、静坐放松，缓解急躁情绪，消除紧张、焦虑心理，保持乐观情绪，积极配合治疗与护理。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com