SESTRINSKE PROCEDURE I ZDRAVSTVENA NEGA U REFRAKTIVNOJ HIRURGIJI

Nurses procedures and health care in refractive surgery

Marica Lazić

Vojnomedicinska akademija, Klinika za očne bolesti

APSTRAKT

Učestalost miopije (kratkovidosti), hipermetropije (dalekovidosti) i astigmatizma dovodi sve veći broj pacijenata na procedure refraktivne hirurgije. Operativni zahvat traje nekoliko minuta a izvodi se u lokalnoj (kapljičnoj) anesteziji. Cilj rada je upoznati medicinske sestre-tehničare šta je to refraktivna hirurgija i poznavanje kriterijuma za operativno lečenje. Priprema pacijenata za refraktivni tretman, učešće medicinske sestre u preoperativnoj pripremi i postoperativnom tretmanu. Kroz zdravstveno prosvetčivanje o higijensko dijetetskom režimu i značaju redovnih kontrola pomoći operisanom pacijentu da uspešno protokne postoperativni tok.

U Klinici za očne bolesti VMA, je od 2007. godine izvršeno 2062 intervencije, na godišnjem nivou oko 200, zastupljenija je PRK (photorefractive keratectomy) metoda u odnosu na LASIK (LAY-sik) metodu. Kriterijumi za operativni zahvat se moraju poštovati. Refraktivna hirurgija se može primenjivati tek nakon navršene 21 godine života. Život bez konvencionalnih pomagala je mnogo bolji i kvalitetniji.

Glavne reči: Kratkovidost, Dalekovidost, Refraktivna hirurgija,

ABSTRACT

The frequency of myopia (myopia), hypertherapy (presbyopia) and astigmatism are leading to increasing number of patients for refractive surgery. Procedure lasts for several minutes and it is performed in local (drip) anesthesia. The goal is to inform the nurses and the technicians about what is refractive surgery with understanding of the criteria for surgical treatment. Most important thing is patients preparation for refractive treatment and nurses participation in preoperative preparation and postoperative treatment. Health enlightenment about hygienic diet regime and the importance of regular controls are helping the patient and his/her's successfull pass through postoperative course. From the year of 2007-th, 2062 interventions were carried out at the VMA Clinic of Ophthalmology. It is about 200 interventions on the annual level and from that number of interventions PRK (photorefractive keratectomy) method is more representative than LASIK (LAY-SIK) method. We have to respect the surgical criteria. Refractive surgery can only be applied after 21 years of age. Life without conventional aids is much better.

Key words: Myopia, Hypermetropia, Refractive surgery

UVOD

Refraktivna hirurgija obuhvata niz postupaka - hirurških i laserskih kojima se koriguje refraktivna greška - dioptrija. Ametropija je medicinski izraz za refraktivnu anomaliju (grešku) i uvrštena je u kategoriju invalidnosti od strane SZO.

Korekcija vida pomoću lasera u svetu se primenjuje od 80-ih godina dvadesetog veka. U Klinici za očne bolesti VMA se primenjuje od 2007. godine i to PRK (photorefractive keratectomy) i LASIK (LAY-sik) metoda.

Učestalost miopije (kratkovidosti), hipermetropije (dalekovidosti) i astigmatizma dovodi sve veći broj pacijenata na procedure refraktivne hirurgije.

Za period 2007.- 2017. godina u VMA je urađeno preko 2000 intervencija, oko 200 na godišnjem nivou. Najčešće se oba oka rade simultano. U 98% slučajeva operativni zahvat prolazi bez komplikacija.

Laserske metode su toliko unapredovale da su veoma popularne zbog svoje bezbednosti, uspešnosti i jednostavnosti, a uklanja se zavisnost od konvencionalnih pomagala kao što su kontaktna sočiva i naočare.

Korespondent:

Marica Lazić

Mob tel: +381 62 330 399

maca.lazic@gmail.com

PROCEDURA - PRIPREMA PACIJENATA

Tabela 1 - Indikacije za refraktivnu hirurgiju

Indikacije za PRK proceduru	Indikacije za LASIK proceduru
Hipermetropija do +4D	Hipermetropia do +4.5D
Miopija do -8D	Miopia do -10D
Astigmatizam do ±4D	Astigmatizam do 5D

Slika 1 – snop svetlosti kod Dalekovidosti

Slika 2 – snop svetlosti kod Myopie

Slika 3 – Normalno oko i astigmatizam

- Priprema pacijenta za intervenciju - lekarske procedure
- oftalmološki pregled;
- vidna oština;
- merenje očnog pritiska;
- pregled biomikroskopom;
- pregled očnog dna u medikamentnoj midrijazi;
- tumačenje kornealne topografije;
- zaključak lekara i izbor refraktivne metode.

SESTRINSKE PROCEDURE - PRIPREMA PACIJENATA ZA INTERVENCIJU

- ARK (autokeratorefraktometrija) - kompjutersko snimanje vidne oštine;
- Oculyzer (kornealna topografija) - kompjutersko snimanje određivanje stanja rožnjače;

- širenje zenica;
- priprema i ukapavanje ordiniranih kapi i podela terapije po nalogu;

Slika 4 – ARK (autokeratorefraktometrija) – kompjutersko snimanje vidne optine

Slika 5 – Lokalna anestezija

U sestrinskoj anamnezi stručna i edukovana medicinska sestra treba da putem intervjua sazna i do-

bije podatak od pacijenta da li boluje od bolesti kod kojih je kontraindikovana intervencija, a to su: autoimuna oboljenja, trudnoća i dojenje, Diabetes mellitus, sistemske bolesti, sindrom suvog oka, Glaukom, Keratokonus, visoki iregularni astigmatizam, Uveitisi i keratitis, Herpes zoster.

Preoperativna priprema pacijenta se sastoji u terapijskom uputstvu za primenu terapije po šemi u zavisnosti za koju se metodu lekar opredelio:

- priprema i ukapavanje antibiotskih kapi i Lopidin kapi (za sniženje očnog pritiska kod LASIK metode).
- priprema za lokalnu anesteziju (Benoxi ili Tetrakain).

Šema terapije

- Kapi Floxal 3x dnevno 3 dana pre intervencije.

Za obe procedure daju se vitaminski suplementi, analgetici i sedativi.

Davanje jasnih instrukcija pacijentu koje su neophodne u preoperativnoj pripremi:

- Ne nositi meka kontaktna sočiva minimum 7 dana, a tvrda 30 dana pre pregleda i operacije.
- Sva šminka treba da se ukloni oko očiju bar tri dana pred operaciju.

- Ne stavljati parfem ili dezodorans na dan operacije.
- Ne koristiti kreme za lice na dan operacije.

PROCEDURA PRIPREME MATERIJALA

Priprema materijala i opreme koji se koriste u refraktivnoj hirurgiji:

- Blefarostat;
- Sterile drape;
- Četkica ili mikrokeratom;
- Sterilni tupferi;
- Tečnost za ispiranje rožnjače.

Slika 6 – Instrumenti i materijal za operativni zahvat

IZVOĐENJE OPERATIVNOG ZAHVATA

- Objasniti postupak pacijentu;
- Postaviti ga da leži u odgovarajući položaj na leđima sa blago savijenim koljenima,
- Glavu fiksirati jastukom,
- Pokupiti kosu zaštitnom kapom;
- Ušne školjke zatvoriti tupferima;
- Ruke držati pored tela.

Slika 7 – priprema pacijenta i sestre instrumentarke

Pored hirurga-operatora, medicinske sestre, član tima je i inženjer koji upravlja kompjuterom.

Slika 8 Operator izvodi operativni zahvat

Razlika u metodi operativnog rada je sledeća:

- PRK metoda se izvodi četkicama

Slika 9 Softverska podrška

- LASIK metoda se izvodi mikrokeratom nožićem

Slika 10 PRK metoda

POSTOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NEGA

Postoperativna zdravstvena nega podrazumeva edukaciju pacijenta za pravilno i po šemi ukapavanja kapi. Praktično pokazati i zamoliti pacijenta da to uradi sam, strpljivo pomoći više puta ako je potrebno.

Nakon intervencije LASIK metodom terapijska šema je:

- Tobradex kapi mesec dana 5 puta u toku dana
- Rashladjene kapi za oči, veštačke suze (Hylo comod) 5-6 puta u budnom stanju

Nakon intervencije intervencije PRK metodom terapijska šema:

- Tobradex kapi 4x dnevno 30 dana
- Uniklofen 0,01% 4x dnevno tokom 3 dana
- Veštačke suze (rashlađene) na 10-15 min tokom prvog postoperativnog dana, a nakon toga po potrebi
- Nakon obe intervencije nastaviti sa vitaminskim suplemen-tima, analgeticima i sedativima po potrebi.

Važno je objasniti pacijentu značaj postoperativne kon-trole:

- Kontrola neželjenih efekata (defekt epitela rožnjače, skok

IOP-a), radi lekar

- Kontrola stabilnosti rožnjače (kontrolni oculyzer) - pregled radi edukovana medicinska sestra, nakon 3, 6 i 12 meseci
- Kontrole su preporučene po šemi 1-og, 7-og i 30-og dana; nakon 6 meseci i nakon godinu dana

Kroz zdravstveno vaspitne intervencije, skrenuti pažnju pacijentu da je neophodno:

- Nošenje tamnih naočara 2 nedelje nakon intervencije;
- Da je obavezan pratioc;
- Neophodnost odmora i više sna;
- Izbegavati tv, mobilni telefon i kompjuter;
- Frizersko pranje kose (sa zabačenom glavom);
- Ne stiskati i ne trljati oči rukama;
- Ne koristiti šminku najmanje 2 nedelje;
- Ne baviti se klektivnim sporom najmanje mesec dana;
- Ne kupati se u kadi i na bazenu najmanje 3 meseca.

ZAKLJUČAK

Medicinska sestra u oftalmologiji, je član tima operativnih zahvata u reefraktivnoj hirurgiji. U Klinici za očne bolesti VMA, je od 2007. godine izvršeno 2062 intervencije, na godišnjem niv-ou oko 200, zastupljenija je PRK metoda. Kriterijumi za oper-ativni zahvat se moraju poštoati, refraktivna hirurgija se ne radi pre navršene 21 godinine života. Cilj je da ljudi uživaju u svakod-nevnom životu oslobođeni pomagala.

Medicinske setre poštuju procedure u pripremi bolesnika,

materijala i edukativnog postupka pre, u toku i nakon izršene in-tervencije. Značajno je objasniti bolesniku koji su postupci znača-jni u pravilnoj pripremi za intervenciju, ali još važnije kako da se ponaša posle intervencije. Pravilne sestrinske procedure i zdravst-veno vaspitne intervencije doprinose da je procenat komplikacija veoma mali, i da je zadovoljstvo pacijenata pokazatelj uspešnosti rada čitavog tima kao i edukovanih medicinskih sestara u oftal-mologiji.

LITERATURA:

1. Lippincot Williams & Wilkins (2004), Nursing procedures, ISBN 978-1-58255-281-1
2. Nema, H.V (e.) (2003) Diagnostic Procedures in Ophthalmology London, Alpha Science International Ltd.,
3. Lewis, S.M., et al.. (2003) Medical-Surgical Nursing, 5th et Philadelphia; Elsevier Science
4. Hackett, J. Disturbance of the Inner Ear. Carroll and Graf Pubs, Inc 2003
5. Long-term Follow-up of LASEK Mitomycin C Performed to Correct Myopia in Thin
6. Coreas Garcia Gonzalesm, Drake Rodriguez- Casanova, refract Surg 2017.Dec 1;33(12)813-819 do 10.3928/1081597x-20171004-