

同仁眼科专科护理操作技术规范与评分标准

刘淑贤 主编



科学出版社

www.sciencep.com

同仁眼科专科护理操作技术规范与评分标准

刘淑贤 主编

内容简介

本书共分6章，内容包括同仁眼科专科检查操作规范与评分标准、技术操作规范与评分标准、手术室操作规范与评分标准、急诊救护操作技术规范与评分标准、护理应急预案和眼科护理知识习题。

本书编排突出眼科专业特点，图文并茂，具有较强的实用性和指导性。书中介绍的操作技术是多年来同仁眼科护理工作者丰富临床经验的总结，评分标准则是根据卫生部要求、结合临床实际制定，并通过了护理专家的审核。全书内容翔实，适合各级医院眼科护士及临床实习的护理专业学生使用。

本书特点

- 内容翔实 是先进性与实用性的统一
- 评分表格 具有极强的直观性和可操作性
- 护理习题 便于使用者及时复习所学知识并巩固学习效果

ISBN 978-7-03-023951-8



9 787030 239518 >

科学出版社 医药卫生出版分社
E-mail: med-prof@mail.sciencep.com

定 价: 35.00 元

同仁眼科专科护理操作技术 规范与评分标准

刘淑贤 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书共分6章,系统介绍了同仁眼科专科检查操作规范与评分标准、技术操作规范与评分标准、手术室操作规范与评分标准、急诊救护操作技术规范与评分标准、护理应急预案及护理知识习题。本书编排突出眼科专业特点,图文并茂,具有较强实用性和指导性。书中介绍的操作技术是多年来同仁眼科护理工作者丰富临床经验的总结,评分标准则是根据卫生部要求结合临床实际制定并通过护理专家审核。全书内容翔实,适合各级医院眼科护士及临床实习的护理专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

同仁眼科专科护理操作技术规范与评分标准/刘淑贤主编. —北京:科学出版社,2009

ISBN 978-7-03-023951-8

I. 同… II. 刘… III. 眼科学; 护理学-技术操作规程 IV. R473.77-65

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第009803号

策划编辑:黄 敏 / 责任编辑:郑 红 / 责任校对:曾 茹

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

滕 杰 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009年2月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009年2月第一次印刷 印张:9 3/4

印数:1—3 000 字数:213 000

定价:35.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

序 言

首都医科大学附属北京同仁医院拥有 120 余年的辉煌历史,同仁眼科则是同仁医院重点学科之一。在漫长的历史进程中,同仁眼科成就了一批又一批的国内外知名专家,眼科护理也在这一个多世纪的发展过程中蕴育了众多的护理骨干、护理专家,他们或她们用毕生的经历书写着同仁的绵绵长卷,用精湛的专科医疗护理技术拯救着寻求光明、寻找希望的眼病患者,更用无私的爱心承载着人民赋予的责任和使命。今天,无论是精神财富抑或是物质财富都已融入同仁眼科的临床护理工作中,时刻警醒着她们:一切为了患者,一切为了寻求光明的人们。

随着医疗护理事业的蓬勃发展和临床各项工作的规范化,同仁眼科护理操作的规范化管理也迫在眉睫,值此,同仁医院眼科的护理专家和护理骨干们参照多年的临床护理经验和兄弟医院的技术规范化管理,编写了这本《同仁眼科专科护理操作技术规范与评分标准》。这是一部内容丰富、翔实,具有实用性和指导性的高水平专著,书中的图片分解更具特色,既反映了同仁眼科的专业特点,也展示了同仁眼科护士的综合素质形象。相信该书的出版一定会得到广大护理同行的认可和关注,同时也为眼科护理事业的发展做出贡献。

王利

前言

随着医药卫生事业的迅猛发展,诊疗技术更加先进、精细、多样。许多过去不能诊治的眼病,也由于科技的发展,使治愈成为可能。而人民生活水平的显著提高,对我们的医疗、护理工作又提出了新的、更高的要求。

如何提高眼科护理水平,以促进医疗技术的进一步提升,使得眼科护理技术操作趋于规范化、统一化迫在眉睫。为了满足临床眼科护理工作的需要,我们编写了这本《同仁眼科专科护理操作技术规范与评分标准》,为广大基层医院和眼科医护工作者提供切实可行的临床依据和相关知识参考。书中图文并茂的系统操作和详细讲解使广大临床医护人员可以找到正确的方法和依据,对医疗护理工作的质量控制有一个全面的提升;同时,也使患者能够得到全面、优质的医疗护理服务。这是我们的愿望,更是我们追求的最终目标。

全书共分6章,主要介绍了同仁眼科专科检查操作规范与评分标准、各项技术操作规范与评分标准,手术室操作规范与评分标准、急诊救护操作技术规范与评分标准、护理应急预案和护理知识习题。

本书在内容编排上突出眼科专业特点,具有较强的实用性和指导性,而图文并茂则充分体现了直观性和可操作性。书中操作技术是同仁医院眼科护理工作者多年来丰富临床经验的总结与汗水的结晶,评分标准则是根据卫生部要求,结合临床实际而制定,并通过护理专家审核。本书是先进性和实用性的统一,反映了当前同仁医院眼科护理的先进水平。

在本书编写过程中,我们得到了院领导、科领导和护理部的大力支持,主编在此代表全体参编人员及同仁眼科的护理人员向他们致以真诚的谢意!

由于编写时间仓促,书中内容难免有疏漏及欠缺,恳切希望护理界同道赐教,以期不断提高、改进眼科护理工作,共同促进护理事业的发展。

刘淑贤

2008年2月24日

目 录

第一章 同仁眼科专科检查操作规范与评分标准	(1)
第一节 视力检查操作规范与评分标准.....	(1)
第二节 视功能检查操作规范与评分标准.....	(5)
第三节 眼压测量检查操作规范与评分标准.....	(7)
第四节 Schirmer 泪液试验检查操作规范与评分标准	(17)
第二章 同仁眼科专科技术操作规范与评分标准	(19)
第一节 滴眼药水技术	(19)
第二节 涂眼药膏技术	(23)
第三节 泪道冲洗技术	(25)
第四节 泪道探通技术	(29)
第五节 泪道 X 线造影技术	(33)
第六节 结膜囊冲洗技术	(35)
第七节 结膜结石剔除技术	(37)
第八节 眼球表面异物取出技术	(39)
第九节 眼部遮盖及绷带包扎技术	(43)
第十节 眼部微生物标本采集技术	(49)
第十一节 眼部脓肿切开技术	(54)
第十二节 睑板腺按摩技术	(63)
第十三节 眼肌按摩技术	(65)
第十四节 眼部缝线拆除技术	(66)
第十五节 眼部球结膜下注射技术	(70)
第十六节 眼球周围筋膜注射技术(半球后注射技术)	(72)
第十七节 眼部球后注射技术	(74)
第十八节 颞浅动脉旁皮下注射技术	(76)
第十九节 眶上神经封闭技术	(78)
第二十节 自体血结膜下注射技术	(80)
第二十一节 电解眼部毛囊技术	(82)
第二十二节 角膜缘金属丝环定位技术(缝圈法)	(84)
第二十三节 巴氏定位技术	(86)
第二十四节 眼部角结膜烧灼技术	(88)
第三章 同仁眼科手术室技术操作规范与评分标准	(91)
第一节 外眼手术前眼部清洁消毒操作技术	(91)



第二节	内眼手术前眼部清洁消毒操作技术	(93)
第三节	手术前备皮(剪睫毛或剃除眉毛)操作技术	(94)
第四节	外眼手术后换药操作技术	(97)
第五节	巡回护士操作规范及流程	(99)
第六节	器械护士操作规范及流程	(99)
第七节	手术器械的消毒与保养	(100)
第八节	眼科手术器械包	(101)
第四章	同仁眼科急诊救护操作规范与评分标准	(104)
第一节	眼睑皮肤裂伤的急救处理	(104)
第二节	眼睑皮肤浅层爆炸伤的急救处理	(106)
第三节	泪小管断裂伤的急救处理	(107)
第四节	酸烧伤的急救处理	(108)
第五节	碱烧伤的急救处理	(110)
第六节	外伤性前房出血的急救处理	(111)
第七节	球后注射引发球后出血的急救处理	(112)
第八节	闭角型青光眼急性发作的急救处理	(113)
第九节	视网膜中央动脉阻塞的急救处理	(115)
第十节	电光性眼炎的急救处理	(115)
第十一节	眼球贯通伤的急救处理	(117)
第五章	同仁眼科专科护理应急预案	(119)
第六章	同仁眼科专科护理习题与答案	(127)
参考文献		(144)

第一章

同仁眼科专科检查操作 规范与评分标准

第一节 视力检查操作规范与评分标准

一、远视力检查

(一) 适应证

1. 眼科就诊患者及其他科室要求会诊的患者。
2. 健康体检者。

(二) 禁忌证

1. 全身状况不允许检查者。
2. 因精神或智力障碍不能配合检查者。

(三) 操作规范及流程

1. 操作前

(1) 操作人员仪表要求:仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净,必要时戴口罩(图 1-1)。

(2) 患者体位要求:取坐位。

(3) 物品准备:国际标准视力表、视力表反光镜、视力指示棒、眼用遮盖勺、浸泡桶[内装 1:4000(250 $\times 10^{-6}$)的 84 消毒液]、洁净小毛巾、圆凳、检查用椅。

(4) 环境要求及物品摆放标准

1) 将视力表放置于空间明亮、宽敞的环境中,避免阳光直射,视力表的照明应均匀、无眩光,可采用自然光照明。

2) 将视力表安装于墙上或固定在专用架上。视力表与视力反光镜的距离为 2.5 米,如无反光镜,则需要与被检者相距 5m。视力表的 1.0 一行应与被检查者眼平行。

2. 操作程序 参见图 1-2。

(1) 认真接待患者,主动热情。

(2) 评估患者年龄、眼部情况及合作程度。

(3) 告知患者检查视力的目的及方法,以取得患者的配合。

(4) 检查时嘱患者将一只眼遮盖完全,且不可加压。常规先查右眼,后查左眼。如

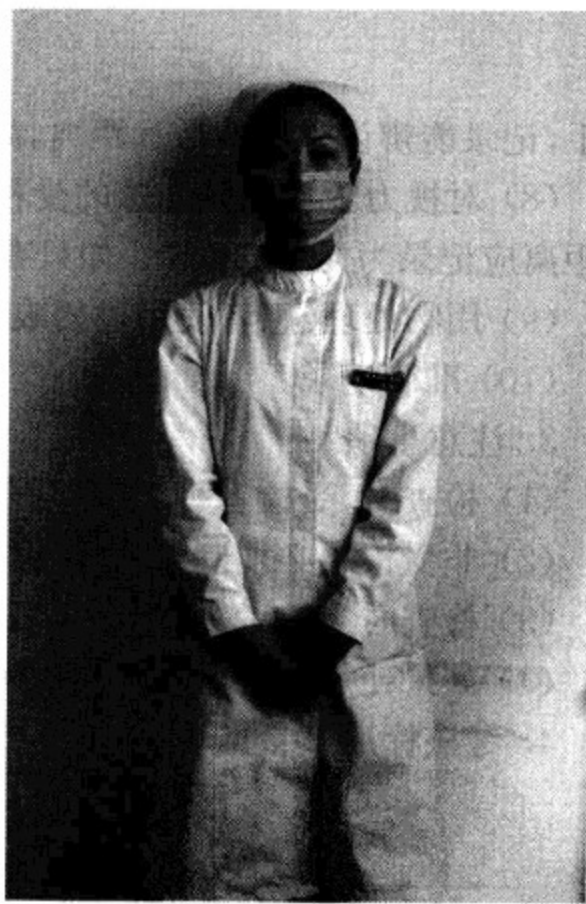


图 1-1 远视力检查操作仪表规范

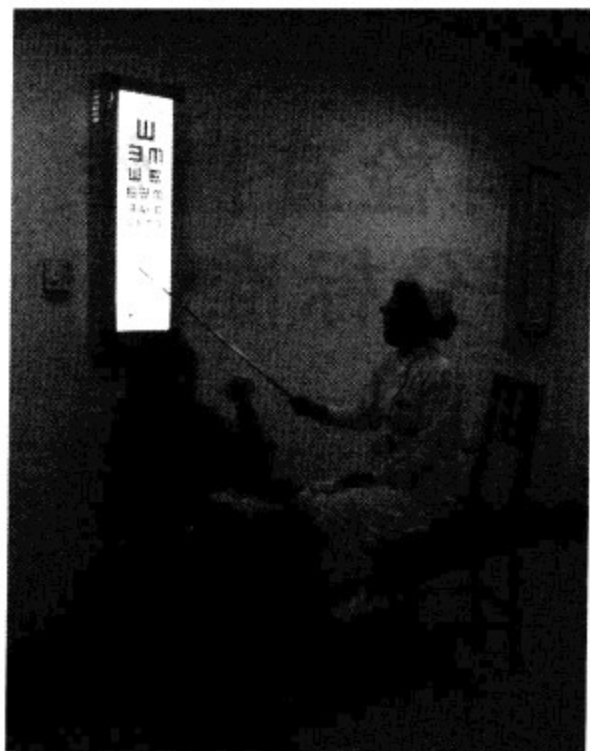


图 1-2 远视力检查操作规范

受检者戴镜,应先查裸眼视力,再查戴镜视力。

(5) 检查时,能看清第 1 行者记录为 0.1,看清第 10 行者记录为 1.0,看清第 12 行者记录为 1.5。如能辨认第 8 行全部视标,同时辨认第 9 行半数以下视标者,则记录为 0.8^{+} ;如能辨认第 8 行全部视标,同时辨认第 9 行半数以上视标者,则记录为 0.9^{-} 。

(6) 对视力不及 0.1 者,应嘱其起立慢慢向视力表靠近,直至能辨认视力表上最大视标时,记录的视力为: $0.1 \times \text{被检者与视力表的距离(m)} / 5$ 。例如,在 2m 距离处看清最大视标 0.1 则视力为 $0.1 \times 2 / 5 = 0.04$,依此类推。

(7) 如患者在距离 1m 处仍不能辨出视力表上的最大视标,应嘱患者辨别检查人员手指数目,记录能辨认指数的最远距离,记录为指数/cm。如 5cm 处仍不能辨认手指数,则检查者在受检者眼前

摆手,记录能辨认手动的最远距离,如:手动/5cm。

(8) 对视力为手动或光感的受检者,应在暗室中检查光感及光定位。能辨认光感的最远距离应记录为光感/30cm。如只有眼前能够看到光亮,应记录为眼前光感。

(9) 用物处理:患者使用过的眼用遮盖勺,用 84 消毒液浸泡 30 分钟。

(10) 准确记录。

3. 注意事项

(1) 检查时,受检者每个字母辨认时间为 2~3 秒。

(2) 非受检眼必须遮盖完全,但不能压迫眼球。

(3) 检查时受检者头位要正,切忌歪头、眯眼或用另一只眼帮忙。

(4) 如果使用拓普康 MC-2 型视力检查仪,则患者距离屏幕为 1.1m。

4. 考核标准 参见表 1-1。

表 1-1 远视力检查法的技术操作评分标准

科室_____姓名_____主考老师_____考核日期_____

项目	总分	技术操作要求	评分等级				实际得分	备注
			A	B	C	D		
仪表	5	仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净	5	4	3	2		
评估	10	了解患者年龄、病情、合作程度及眼部情况	4	3	2	1		
		讲解视力检查的目的及方法	3	2	1	0		
		与患者交流时态度和蔼、语言规范	3	2	1	0		
操作前准备	15	物品齐全	5	4	3	2		
		选择距离正确(5m)	5	4	3	2		
		检查视力表电源	5	4	3	2		



续表

项目	总分	技术操作要求	评分等级				实际得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	安全与舒适	10 环境整洁、安静,光线充足	3	2	1	0		
		认真接待患者,核对患者年龄、性别	3	2	1	0		
		协助患者摆好正确坐位	4	3	2	1		
	检查远视力	35 检查患者遮盖眼部是否正确	5	4	3	2		
		检查顺序正确(戴眼镜患者应先查裸眼视力,再查戴镜后视力,先查健眼,后查患眼)	10	9	8	7		
		遮盖眼勾不压迫非检查眼	5	4	3	2		
		检查过程准确	5	4	3	2		
		书写报告正确	2	1	0	0		
		对待患者态度和蔼、有耐心、沟通好	8	7	6	5		
操作后	10	用物消毒方法正确	6	5	4	3		
		检查完毕切断电源	4	3	2	1		
评价	15	对待患者态度和蔼、有耐心	5	4	3	2		
		检查过程准确	5	4	3	2		
		报告书写正确	5	4	3	2		
总分	100							

二、近视力检查

(一) 适应证

1. 屈光不正者。
2. 老视患者。
3. 需要检查近视力的其他情况。

(二) 禁忌证

1. 全身状况不允许检查者。
2. 因精神或智力障碍不能配合检查者。

(三) 操作规范及流程

1. 操作前

- (1) 操作人员仪表要求:仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净;洗手。
- (2) 患者体位要求:取坐位。
- (3) 物品准备:选用徐广第 E 字近视力表、耶格(Jaeger)近视力表、对数近视力表、手电(图 1-3)。

2. 操作程序 参见图 1-4。

- (1) 认真接待患者,主动、热情。
- (2) 评估患者年龄、眼部情况及合作程度。



图 1-3 近视力检查用品



图 1-4 近视力检查操作规范

(3) 告知患者检查近视力的目的及方法,以取其得配合。

(4) 检查时嘱患者将一只眼遮盖完全,且不可加压。常规先查右眼,后查左眼。

(5) 检查时眼与视力表的距离为 30cm。

(6) 以能够看清的最小一行字幕为测量结果,用小数法记录。如用耶格近视力表,则以 J1~J7 记录,并注明检查距离。

3. 注意事项

(1) 检查时,受检者每个字母辨认时间为 2~3 秒(图 1-4)。

(2) 非受检眼必须遮盖完全,但不能压迫眼球。

(3) 检查时受检者头位要正,切忌歪头、眯眼或用另一只眼帮忙。

4. 考核标准 参见表 1-2。

表 1-2 近视力检查法的技术操作评分标准

科室_____姓名_____主考老师_____考核日期_____

项目	总分	技术操作要求	评分等级				实际得分	备注	
			A	B	C	D			
仪表	5	仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净	3	2	1	0			
		洗手	2	1	0	0			
评估	10	了解患者年龄、病情、合作程度及眼部情况	4	3	2	1			
		讲解近视力检查的目的及方法	3	2	1	0			
		与患者交流时态度和蔼、语言规范	3	2	1	0			
操作前准备	15	物品齐全	5	4	3	2			
		选择距离正确(30cm)	5	4	3	2			
		检查手电备用状态	5	4	3	2			
操作过程	安全与舒适	10	环境整洁、安静,光线充足	3	2	1	0		
		认真接待患者,核对患者年龄、性别	3	2	1	0			
		协助患者摆好正确坐位	4	3	2	1			
检查近视力	35	检查患者遮盖眼部是否正确	5	4	3	2			
		检查顺序正确(戴眼镜患者应先查裸眼视力再查戴镜后视力,先查健眼、后查患眼)	10	9	8	7			
		遮盖眼勺不压迫非检查眼	5	4	3	2			
		检查过程准确	5	4	3	2			
		书写报告正确	2	1	0	0			
		对待患者态度和蔼、有耐心、沟通好	8	7	6	5			
操作后	10	用物消毒方法正确	6	5	4	3			
		检查完毕洗手	4	3	2	1			
评价	15	对待患者态度和蔼、有耐心	5	4	3	2			
		检查过程准确	5	4	3	2			
		报告书写正确	5	4	3	2			
总分	100								



第二节 视功能检查操作规范与评分标准

一、适应证

适应证为裸眼视力 <0.02 的患者。

二、禁忌证

1. 全身状况不允许检查者。
2. 因精神或智力障碍不能配合检查者。

三、操作规范及流程

1. 操作前

- (1) 操作人员仪表要求:仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净;洗手。
- (2) 患者体位要求:取坐位。
- (3) 物品准备:视功能检查屏、座椅、遮盖眼勺、专用记录单(图 1-6)。
- (4) 环境要求及物品摆放标准
 - 1) 将视功能检查表放置于宽敞的环境中,并且保持无光线射入(可选择在暗室中)。
 - 2) 将检查屏安置在墙上,其高度为检查屏的中点与座位时患者眼部平行。

2. 操作程序 参见图 1-5。

- (1) 认真接待患者,主动、热情。
- (2) 评估患者年龄、眼部情况及合作程度。
- (3) 告知患者检查视功能的目的及方法,以取得其配合。
- (4) 协助患者取坐位,并调整好与检查屏之间的距离(1m),检查时嘱患者将健眼遮盖完全,头部保持固定不动并嘱患者向前注视。

(5) 关掉照明,操作者站在检查屏一侧,用右手先按下光源不同亮度的电钮,分别代表 1、2、3、4、5、6 米远的亮度,操作者记录受检者能分辨的最低亮度,即是代表某一距离的光感。

(6) 再次分别按下各个按钮,测试左上、右上、左、右、左下、右下及中央 7 个方向光源的辨别能力,能辨别记录为“+”,不能辨别记录为“-”。

(7) 再分别按下红、绿按钮,检查颜色的分辨力,能辨别记录为“+”,不能辨别纪录为“-”(图 1-6)。

(8) 准确记录。

3. 注意事项

- (1) 检查时要求在暗室环境中进行。



图 1-5 视功能检查操作规范

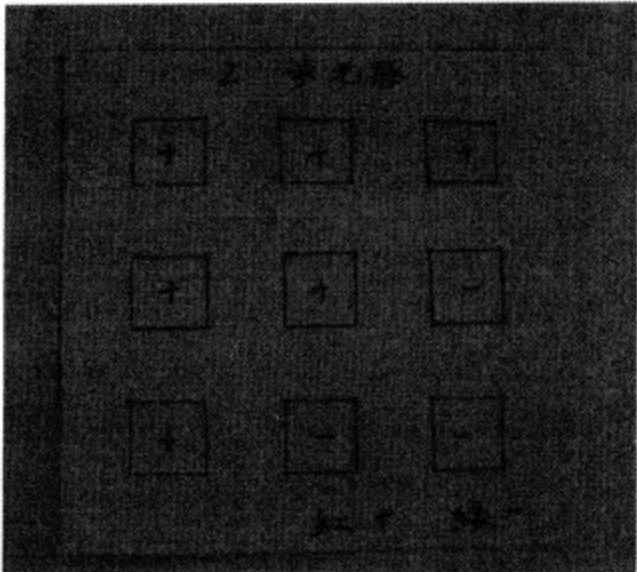


图 1-6 视功能检查记录规范

(2) 嘱患者切忌头部随着光亮移动或用眼寻找光亮。

4. 考核标准 参见表 1-3。

表 1-3 视功能检查法的技术操作评分标准

科室_____		姓名_____		主考老师_____		考核日期_____			
项目	总分	技术操作要求	评分等级				实际得分	备注	
			A	B	C	D			
仪表	5	仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净	3	2	1	0			
		洗手	2	1	0	0			
评估	10	了解患者年龄、病情、合作程度及眼部情况	4	3	2	1			
		讲解视功能检查的目的及方法	3	2	1	0			
		与患者交流时态度和蔼、语言规范	3	2	1	0			
操作	安全与	10	了解环境整洁、安静,符合暗室要求	3	2	1	0		
过程	舒适		认真接待患者,核对患者年龄、性别	3	2	1	0		
			协助患者摆好正确坐位,保证患者安全	4	3	2	1		
	检查视	35	检查患者遮盖眼部是否正确	5	4	3	2		
	功能		检查顺序正确	10	9	8	7		
			遮盖眼勺不压迫非检查眼	5	4	3	2		
			检查过程准确	5	4	3	2		
			书写报告正确	2	1	0	0		
			对待患者态度和蔼、有耐心、沟通好	8	7	6	5		
操作后	10	用物消毒方法正确	6	5	4	3			
		检查完毕切断电源	4	3	2	1			
评价	15	对待患者态度和蔼、有耐心,保证患者安全	5	4	3	2			
		检查过程准确	5	4	3	2			
		报告书写正确	5	4	3	2			
总分	100								



第三节 眼压测量检查操作规范与评分标准

一、指测检查法

(一) 适应证

1. 只需粗略了解眼压情况者。
2. 需要了解眼压,但不能用眼压计测量眼压情况者,例如角膜白斑、角膜葡萄肿、圆锥角膜和扁平角膜等引起角膜曲度明显改变等。
3. 一部分先天性青光眼患者。
4. 眼球明显震颤又需要测量眼压者。

(二) 禁忌证

1. 结膜或角膜急性传染性或活动性炎症者。
2. 严重的角膜上皮损伤、角膜穿孔者。
3. 低眼压合并视网膜或脉络膜活动性出血者。
4. 眼球开放性损伤者。
5. 具有容易破裂的巨大滤疱者。

(三) 操作规范及流程

1. 操作前

(1) 操作人员仪表要求:仪表端庄,服装、鞋、帽整齐、干净,洗手;必要时戴口罩。

(2) 患者体位要求:取坐位或仰卧位

(图 1-7)。

2. 操作程序 参见图 1-7。

(1) 患者取坐位或仰卧位,双眼眼球向下注视。

(2) 检查者两手中指、小指轻放于患者前额部作为支撑。

(3) 双手食指放于睑板上缘皮肤面,交替向眼球中心轻压眼球。当一手轻压眼球时,另一手指感触眼球的波动感,以估计眼压的高低。

(4) 眼压正常时记录为 T_n ;以 T_{+1} 、 T_{+2} 、和 T_{+3} 表示不同程度的眼压,以 T_{+3} 为最高;以 T_{-1} 、 T_{-2} 、 T_{-3} 表示不同程度的眼压降低,以 T_{-3} 为最低。

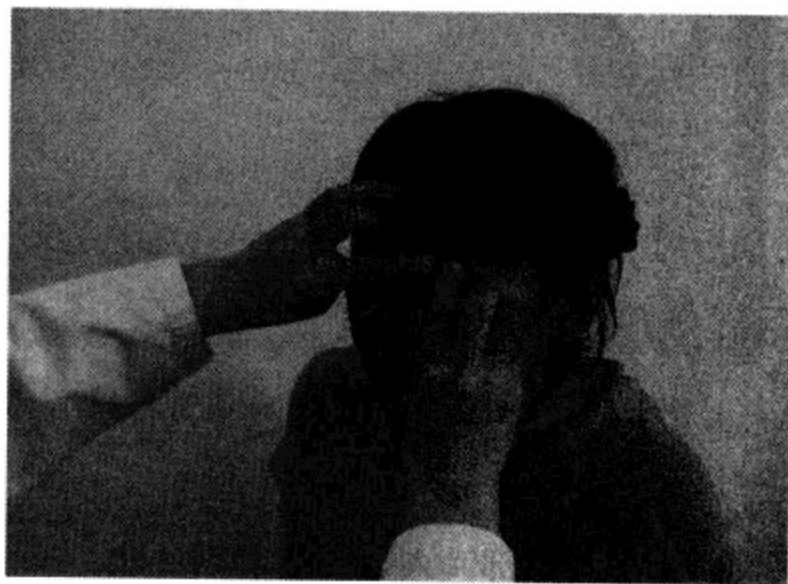


图 1-7 指测眼压操作规范



3. 注意事项

(1) 本方法只能粗略了解眼压情况。

(2) 压迫眼球时,不可用力过大。

(3) 纪录时以 T_n 表示眼压正常,用 $T_{+1} \sim T_{+3}$ 表示眼压增高的程度,用 $T_{-1} \sim T_{-3}$ 表示眼压降低的程度。

二、Goldmann 压平眼压计测量法

(一) 适应证

适应证为需要了解、观察眼压者。

(二) 禁忌证

1. 全身情况不允许坐于裂隙灯、显微镜之前接受检查者。
2. 结膜或角膜急性传染性或活动性炎症者。
3. 严重的角膜上皮损伤、角膜穿孔者。
4. 眼球开放性损伤者。

(三) 操作规范及流程

1. 操作前

(1) 操作人员仪表要求:仪表端庄,服装、鞋、帽干净、整齐;洗手;必要时戴口罩。

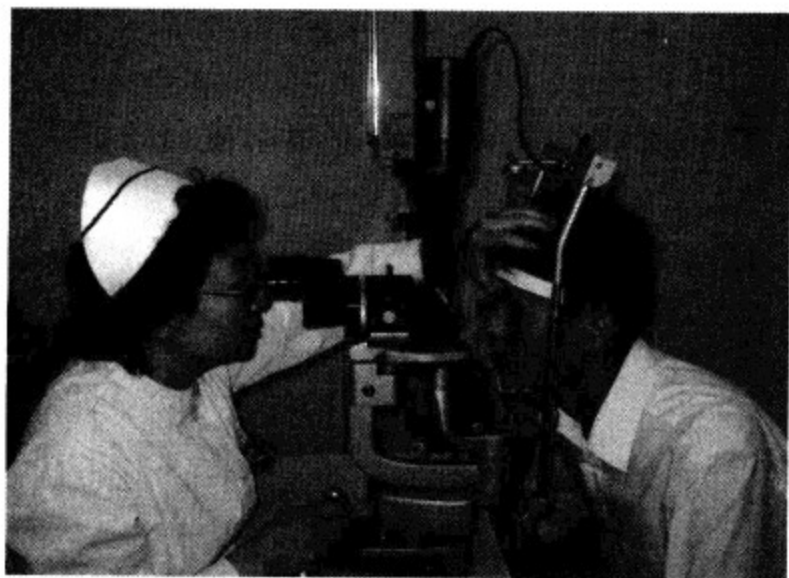


图 1-8 Goldmann 压平眼压计测压法操作

(2) 患者体位要求:取坐位。

(3) 物品准备:Goldmann 压平眼压计、已经消毒的测压头、表面麻醉剂(爱尔卡因)、0.25%~0.5%的荧光素钠溶液或荧光素染色条、抗生素滴眼液。

2. 操作流程 参见图 1-8。

(1) 认真接待患者,主动、热情。

(2) 评估患者年龄、眼部情况及合作程度。

(3) 告知患者检查眼压的目的及方法,以取其得配合。

(4) 将已消毒后的测压头置于眼压计杠杆末端的金属环内。

(5) 患者眼部滴入表面麻醉剂 2 次。

(6) 患者眼结膜囊内滴入 0.25%~0.5%的荧光素钠溶液或以荧光素纸条置于患者眼下穹隆结膜囊内,使角膜表面泪液染色。

(7) 嘱患者坐于裂隙灯显微镜前,调整座椅、检查台、颌架及裂隙灯显微镜的高度。

(8) 常规先测右眼,后测左眼。



(9) 将测压头置于显微镜前方。嘱患者放松,向前注视,并尽量张大睑裂,必要时检查者用手指轻轻牵拉上睑,协助患者开大睑裂。

(10) 将眼压计的测压螺旋转至 1g 刻度位置。调节裂隙灯显微镜操纵杆,缓慢将裂隙灯显微镜向前移动,使测压头刚刚接触患者的角膜。

(11) 用裂隙灯显微镜低倍目镜观察,可见两个黄绿色半圆环。左右、上下调节裂隙灯显微镜操纵杆,使两个半圆环位于视野中央,并使其左右、上下对称,宽窄均匀。缓缓转动测压螺旋,直到两个半圆环的内界刚好相切,此时为测压终点。

(12) 向结膜囊内滴抗生素滴眼液。

(13) 告知受检者注意事项。

(14) 整理用物,洗手,准确记录。

3. 注意事项

(1) 测压头在使用前后,应认真清洗和消毒:首先用手指蘸少许软皂溶液擦拭测压头,然后以自来水流水冲洗干净,最后以酒精棉球擦拭消毒。

(2) 分开眼睑时不可用力对眼球施压。

(3) 测压时,不能将睫毛夹在测压头和角膜之间。

(4) 滴用的荧光素不宜过多。

(5) 角膜表面染色的泪液过多时,所观察的荧光素半环太宽,测出的眼压比实际偏高。此时,应吸出过多的泪液后再测量。

(6) 如测压时所观察的荧光素半环太细,应将测压头撤回,请受检者眨眼后再测量。

(7) 测压时,测压头与角膜接触时间不可过长,以免引起眼压下降或角膜上皮擦伤。

(8) 如果受检者眼压超过 80mmHg^①,需要眼压计上安装重力平衡杆,可测量高至 140mmHg 的眼压。

(9) 测量完毕,应检查受检者角膜情况,如出现角膜上皮擦伤,应立即处理并随诊观察。

4. 考核标准 参见表 1-4。

表 1-4 Goldmann 压平眼压计测量法的技术操作评分标准

科室_____姓名_____主考老师_____考核日期_____

项目	总分	技术操作要求	评分等级				实际得分	备注
			A	B	C	D		
仪表	5	仪表端庄,服装整齐、干净	3	2	1	0		
		洗手	2	1	0	0		
评估	10	了解患者年龄、病情、眼部情况、合作程度	3	2	1	0		
		讲解眼压测量的目的及方法	4	3	2	1		
		与患者交流时态度和蔼、语言规范	3	2	1	0		
操作前准备	15	物品齐全	5	4	3	2		
		检查眼压计是否正常使用	5	4	3	2		
		指导患者配合检查	5	4	3	2		

① 1mmHg=0.133kPa。