

眼科医疗常规手册

北京医学院第一附属医院眼科

1984年1月

科主任职责

1、在院长领导下，负责本科的医疗、教学、科研及行政管理工作。

2、制定本科工作计划，组织贯彻执行、督促检查，定期总结，向上级及全科汇报。

3、每周查房一次，解决疑难病例，决定重大手术及其术前讨论，抽查医嘱、病历、护理质量，进行必要的教学工作。

4、组织领导医学生、进修生的教学工作。

5、组织全科人员进行业务学习，开展新技术，新疗法，进行科研工作。

6、督促全科人员认真执行各项规章制度和技术操作规程，防止并处理差错事故。

7、确定医师轮换、值班、会诊、出诊。组织领导对挂钩医疗机构的技术指导工作，提高基层医务人员的技术水平。

8、参加会诊、出诊，决定本科病员的转科转院和组织临床病例讨论会。

9、领导本科人员的业务训练及技术考核，提出升、调、奖惩意见。

10、付主任协助主任进行相应的工作。

临床主治医师职责

在科主任指导下，负责本科一定范围的医疗教学、科研工作。

1、每天查房，了解病员病情。病员发生病危、死亡医疗事故或其它重要问题时，即时处理，并向科主任汇报。

2、决定病员手术方式，主持术前、后讨论参加手术并指导住院医师各种手术及各种操作。

3、决定病员会诊、出院、转院。

4、认真执行各项规章制度。技术操作，检查本病区的护理质量，严防差错事故，

5、检查指导住院医师工作，审查修改并签署病历。

6、学习、开展国内外先进技术

7、担任临床教学、指导进修、实习医师工作。

住院医师职责

1、在科主任和主治医师指导下，根据年限、工作能力，负责一定数量病员的医疗工作，新毕业的医师最初跟高年限住院医师担任急诊值班，根据情况(1~3周)开始独立担任一线急诊值班。

2、新入院病员的病历，一般24小时内完成，负责检查和改正实习医、进修医的病历及病程日志，及时完成出院病历。

3、对新病人及时进行检查、诊断、治疗、开医嘱。

4、及时向主治医师报告诊断、治疗上的困难及病员的病情变化。

5、对所管病员每天上、下午各巡诊一次，值班的大夫每晚巡诊一次，科主任、主治医师查房时，详细汇报病员的病情和治疗情况，他科医师来会诊时应陪同。

6、认真执行各项规章制度和技术操作常规，并指导护士进行各种重要的检查和治疗。

7、认真学习运用国内外先进医学技术、积极开展新技术参加科研工作，及时总结经验。

8、随时了解病员的思想，做好病员的思想工作。

进 修 医 师 职 责

1、在主任领导及主治医师指导下参加门诊及病房工作负责一定数量的门诊及住院病人並参加门诊或病房值班。

2、每晨进入病房检查病人，下午下班前查房一次，遇病人情况有改变时，随时检查病人並及时向主治医师汇报，按主治院师指示执行。

3、参加主任查房，主治医师查房，病房晨交班，手术前讨论，术后总结，疑难病历讨论等。

4、24小时内完成病历，负责病人住院期间的病程记录，写手术小结，出院总结。

5、认真执行各种规章制度、技术操作常规。对本院的规章制度、常规可提出改进意见，但未作更改之前，仍需要执行本院规章制度。

6、参加科内组织的业务学习及眼科学会的学术活动。

术 前、术 后 讨 论 制 度

一、认真执行手术分级制度。

二、手术医师应做好术前充分准备工作。

1、做好病人术前准备，检查有无局部或全身手术禁忌症，並做相应处理，检查术前医嘱执行情况。

2、熟知手术适应症，术中、术后合并症及处理，

3、术前讨论对疑难重症，新开展的手术应组织全病房进行术前讨论，常规手术，术者和助手进行术前讨论，

三、手术医师应即时进行术后总结，术者及助手应总结经验教训，严重的手术合并症及医疗事故应在全病房进行认真分析总结，以利不断提高医疗质量。

会 诊 制 度

1、住院病人需请其它科室会诊时经主治医师同意后填会诊单，并由主治医师鉴字后发出

2、住院病人请求院外会诊时，应经主任同意后写出病历摘要，经主治医师看后送医务处发出。

3、院内其它科室来会诊时需有主管医师陪同前去检查病人，院外会部来时，需有主任或主治医师一同前去检查病人并主持讨论。

4、接到院内会诊通知单后，由主治医师或有经验的住院医师前去会诊。遇有疑难问题需回科逐级请示，再写会诊回单。

5、需追踪的会诊病人应有交班。按情况定期观察。

6、急会诊随请随到。

目 录

第一章 眼科病历书写常规

一、门诊病历记录	(1)
二、住院病历记录	(2)
(一) 入院病历	(2)
(二) 病程日记	(6)
(三) 手术记	(7)
(四) 出院记	(8)
(五) 会诊单	(8)
(六) 转诊记	(9)

第二章 眼病诊治常规

眼 睑 病	(10)
一、眼睑皮肤及睑缘病	(10)
(一) 眼睑带状疱疹	(10)
(二) 眼睑脓肿	(10)
(三) 睑缘炎	(11)
二、睑腺病	(12)
(一) 睑腺炎	(12)
(二) 睑板腺囊肿	(13)
三、眼睑位置异常	(13)
(一) 倒睫	(13)
(二) 睑内翻	(14)

(三) 睑外翻.....	(14)
(四) 眼睑闭合不全.....	(15)
(五) 上睑下垂.....	(15)
四、眼睑肿瘤.....	(16)
(一) 良性肿瘤.....	(16)
(二) 恶性肿瘤.....	(J6)
泪 器 病.....	(17)
一、泪腺病.....	(17)
二、泪道病.....	(17)
(一) 慢性泪囊炎.....	(17)
(二) 急性泪囊炎.....	(18)
(三) 泪道狭窄和阻塞.....	(19)
结 膜 病.....	(19)
一、结膜炎.....	(19)
(一) 急性卡他性结膜炎.....	(19)
(二) 慢性卡他性结膜炎.....	(20)
(三) 滤泡性结膜炎.....	(20)
(四) 流行性结膜角膜炎.....	(21)
(五) 沙眼.....	(21)
(六) 春季卡他性结膜炎.....	(22)
(七) 泡性结膜炎.....	(23)
二、结膜干燥症.....	(24)
(一) 实质性干燥.....	(24)
(二) 上皮性干燥.....	(24)
三、翼状胬肉.....	(25)
四、结膜肿瘤.....	(25)

角膜病和巩膜病	(27)
一、角膜炎总论.....	(27)
二、角膜炎的各论.....	(29)
(一) 前房积脓性角膜溃疡.....	(29)
(二) 绿脓杆菌性角膜溃疡.....	(30)
(三) 霉菌性角膜炎.....	(31)
(四) 单纯疱疹性角膜炎.....	(33)
(五) 角膜软化.....	(34)
(六) 泡性眼炎.....	(34)
(七) 角膜实质炎.....	(35)
三、巩膜炎.....	(36)
色素膜病	(37)
一、色素膜炎.....	(37)
(一) 虹膜睫状体炎.....	(37)
(二) 全色素膜炎和脉络膜视网膜炎.....	(39)
(三) 眼内膜炎.....	(41)
二、睫状体脉络膜脱离.....	(43)
三、脉络膜血管瘤和恶性黑色素瘤.....	(44)
四、附件:	(45)
(一) 色素膜炎前眼部检查记录标准.....	(45)
(二) 牛奶发烧疗法.....	(46)
(三) 肾上腺皮质类固醇和促皮质激素疗法.....	(48)
(四) 玻璃状体及前房内注射药物稀释法.....	(50)
1、庆大霉素.....	(51)
2、地塞米松.....	(50)
3、二性霉素B	(50)

晶体状病	(51)
一、白内障	(51)
(一) 先天性白内障.....	(51)
(二) 老年性白内障.....	(52)
(三) 并发性白内障.....	(53)
二、晶状体脱位	(54)
青 光 眼	(54)
一、原发性青光眼	(54)
(一) 原发性急性闭角型青光眼.....	(54)
(二) 慢性闭角型青光眼.....	(56)
(三) 恶性青光眼.....	(56)
(四) 开角型青光眼.....	(57)
(五) 低眼压性青光眼.....	(58)
(六) 分泌过多性青光眼.....	(59)
(七) 绝对期青光眼.....	(59)
(八) 可疑青光眼.....	(59)
二、继发性青光眼	(59)
三、先天性青光眼	(61)
四、青光眼特殊检查法常规	(61)
(一) 饮水试验.....	(61)
(二) 暗室十俯卧试验.....	(62)
(三) 散瞳试验.....	(62)
(四) 加压试验.....	(63)
(五) Optkon眼压描记检查法.....	(63)
(六) Goldmann压平眼压计测定法.....	(65)
(七) 非接触眼压计测定法.....	(66)

(八) Goldmann房角镜检查法·····	(66)
(九) Friedman视野分析器检查法·····	(67)
(十) 裂隙灯前房深度测量操作规程·····	(68)
视网膜及视神经病·····	(69)
一、视网膜疾病·····	(69)
(一) 视网膜中央动脉阻塞·····	(69)
(二) 视网膜中央静脉血栓·····	(70)
(三) 视网膜静脉周围炎·····	(72)
(四) 原发性视网膜脱离·····	(73)
(五) 中心性浆液性视网膜病变·····	(75)
(六) 视网膜色素变性·····	(76)
(七) 视网膜母细胞瘤·····	(77)
二、视神经疾病·····	(79)
(一) 视神经炎·····	(79)
(二) 视乳头水肿·····	(80)
(三) 前部缺血性视乳头病变·····	(81)
(四) 视神经萎缩·····	(82)
三、几种全身性疾病的眼底改变·····	(82)
(一) 原发性高血压·····	(82)
(二) 肾小球肾炎·····	(83)
(三) 妊娠毒血症·····	(84)
(四) 白血病·····	(84)
(五) 贫血·····	(84)
(六) 糖尿病·····	(85)
眼眶病·····	(86)
一、眼球突出症·····	(86)

(一) 眼斑突出症的诊治常规·····	(86)
(二) 眼球突出原因分析·····	(87)
二、眼眶蜂窝组织炎·····	(89)
弱视及斜视·····	(90)
(一) 弱视·····	(90)
(二) 隐斜·····	(93)
(三) 共同性斜视·····	(96)
(四) 麻痹性斜视·····	(100)
眼 外 伤·····	(103)
一、机械性眼外伤·····	(103)
(一) 结膜角膜异物·····	(103)
(二) 眼球挫伤·····	(103)
(三) 眼球贯通伤·····	(106)
二、烧伤·····	(108)
(一) 化学烧伤·····	(108)
(二) 热烫伤·····	(109)
三、放射性损伤·····	(110)
(一) 电光性眼炎·····	(110)
(二) 热性白内障·····	(110)
(三) 其它放射性损伤·····	(111)

第三章 眼科手术常规

一、手术室常规·····	(112)
(一) 手术室的一般要求·····	(112)
(二) 手术器械的检查和维护·····	(112)
(三) 消毒方法·····	(112)

(四) 手术者和助手的职责与任务·····	(114)
二、手术前一般准备常规·····	(114)
(一) 外眼小手术·····	(115)
(二) 内眼及较复杂的外眼手术·····	(115)
三、手术后处理常规·····	(115)
四、眼科手术全身麻醉常规·····	(116)

第四章 眼科特殊检查法及小处置操作常规

常规·····	(118)
一、特殊检查法·····	(118)
(一) 屈光不正检查法·····	(118)
(二) 视野检查法·····	(120)
(三) 裂隙灯显微镜检查法·····	(121)
(四) 视网膜血管血压测量法·····	(123)
(五) 结核菌素试验法·····	(125)
(六) 结膜囊细菌培养·····	(126)
二、小处置操作常规·····	(126)
(一) 眼压测量法 (Schiotz氏眼压计) ·····	(127)
(二) 结膜下注射·····	(127)
(三) 球后注射·····	(128)
(四) 角膜异物取出·····	(129)
(五) 电解倒睫·····	(129)
(六) 切开引流·····	(130)
(七) 泪道冲洗·····	(131)

附：眼科疾病治疗效果评定标准眼科疾病及手术名称中英文对照·····	(135)
-----------------------------------	---------

第一章 眼科病历书写常规

一 门诊病历记录

病历项目及内容

1、主诉 简单记述患者主要症状(不要用诊断名词代替)及病期。急诊应註明小时数。

2、现病史 发病时的情况,病情经过,各种治疗(按接受治疗日期先后)及效果。

3、既往史 眼病史。与本病有关的其他病史(如发烧、关节炎、结核、糖尿病、血压、过敏史等)。家族史(遗传病)。个人史(职业、嗜好)。

4、检查 远近视力检查(代镜与不代镜)。

一般眼部检查,必要时作特殊检查(如裂隙灯、房角、三面镜、视野、眼压等)。

5、诊断 写出初步诊断,按主次顺序写,可疑者加“?”号。

6、治疗意见。

病历记载及注意事项

1、详细记录患者姓名、年龄、性别、籍贯、职业、住址、病历号。每张付页必须记患者姓名和病历号。每次诊病时记录诊病年、月、日和科别。

2、记录所有的阳性症状,並写出性质和程度。

3、记录重要的阴性症状。

4、记录病情务求简要、具体、整洁、字迹清楚。复诊时应写明治疗效果，不可笼统写“如前”，以便观察病情变化。

5、可配合画一简图，以示病变的部位、形状等。

6、本次诊病后所作的处理作简要记载。给药量、给药途径。需要作的辅助检查项目(如化验、X-线、其他科会诊等)。给假的具体日数。

7、下次来诊时需作的重要处理和建议。

8、每次诊病后要有医师签名(全名)，字迹要清楚。

二 住院病历记录

(一) 入院病历

病 史

1. 一般记录事项

姓名、性别、年龄、职业、民族、籍贯、现住址、工作单位、婚姻、入院日期、病历采集时间、病历陈述者及可靠性。

2. 主诉

主要症状及其时间。

3. 现病历

疾病如何开始，怎样发展，有何诱因，经过何种检查和治疗，疗效如何。发病前后有无全身症状。

4. 既往历

既往患过何种眼病及全身疾患。特别应记录与眼病有关的全身疾患。如有对某种药物过敏史，必须记录。

5 . 个人历

出生地点，到过何处，烟酒嗜好，以及与发病有关的职业、工种、劳动条件、毒物接触史等，婚姻(是否为近亲结婚)，如患者为女性，必须了解月经史与分娩历史。

6 . 家族历

主要询问病人的父母、兄弟，姐妹及子女的健康情况。特别注意与遗传有关的疾病。

全 身 检 查

1 . 一般情况

血压、神志、体位、表情，是否合作、发育营养状况、皮肤粘膜与毛发情况、全身淋巴结是否肿大以及有无压痛。

2 . 头部器官

头颅是否有畸形，耳、鼻、咽部及口腔有无炎症、溃疡或其他异常。

3 . 颈部

两侧是否对称，气管是否居中，甲状腺是否肿大，转动是否自如，有无异常搏动。

4 . 胸部

心、肺的望诊、触诊、叩诊、听诊。

5 . 腹部

是否平坦对称，有无压痛及反跳痛，肝脾是否可以触及。

6 . 神经系统

与神经系统有关的眼部疾患(如视神经炎)必须详细检查神经系统。

7 . 脊柱与四肢