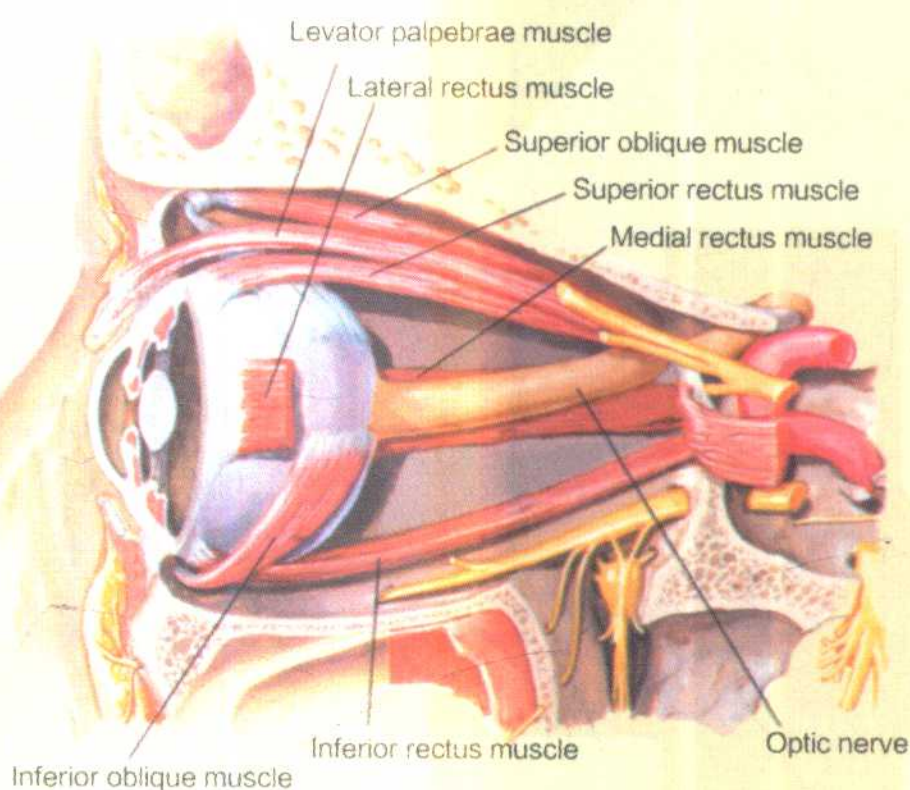


眼科临床 标准操作规程

Standard Clinical
Procedures of Ophthalmology



主 编 / 李若溪 齐 飞

副主编 / 徐 丽 陶 军

辽宁科学技术出版社

眼科临床标准操作规程

主 编 李若溪 齐 飞

副主编 徐 丽 陶 军

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目 (CIP) 数据

眼科临床标准操作规程 / 李若溪, 齐飞主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2017.8

ISBN 978-7-5591-0384-0

I. ①眼… II. ①李… ②齐… III. ①眼科学—
技术操作规程 IV. ①R77-65

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第187204号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路25号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁北方彩色期刊印务有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 110mm × 203mm

印 张: 9

字 数: 112 千字

出版时间: 2017 年 8 月第 1 版

印刷时间: 2017 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑: 刘晓娟

封面设计: 杜 江

版式设计: 袁 舒

责任校对: 王玉宝

书 号: ISBN 978-7-5591-0384-0

定 价: 38.00 元

投稿热线: 024-23284365

邮购热线: 024-23284365

E-mail: 1152913686@qq.com

<http://www.lnkj.com.cn>

本书编委会

主 编 李若溪 齐 飞

副主编 徐 丽 陶 军

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 芳	王丽杰	王英爽	王 岩
王美华	王 琳	王雅文	王 辉
牛彤彤	孔丹丹	孔 玮	玉 珏
卢春光	田晓丹	毕涵思	朱洪丽
乔 光	庄晓彤	刘 驰	刘洪安
刘 蕾	安 燕	孙凯建	孙 艳
孙晓楠	李若溪	杨云英	杨 雪
杨 智	肖 凡	吴 沈	吴 琼
宋彦华	张成喜	张更华	张绍丹
张 勇	张晨曦	张 婷	陈琳琳
范丽英	皇甫晓瑾	贾 骥	夏 矾
徐 丽	高景华	陶 军	崔丽红
韩 嵩	曾 焱		

序言

随着近年来国内外医学科学的高速发展，眼科学的临床工作也在不停地向规范化和精细化方向发展。国内的眼科同道们在制定眼科学疾病的诊疗指南和推广眼科学新进展等方面做了大量的工作，出版或发表了很多高水平的著作，使我们的眼科临床和科研水平不断进步。

但对于刚刚踏上眼科工作岗位的年轻医生、眼科技师和广大基层医院的眼科医护人员，在日常临床工作中面对更多的是常见疾病的处理流程、常规处置的操作过程和常用设备器械的使用规范等问题。这些问题常常是依靠各家医院自行制定标准，甚至仅仅依靠口传心授而缺乏规范化的流程。沈阳市第四人民医院作为东北地区最大规模的眼科中心，眼科临床业务繁忙，我们深切地体会到眼科诊疗流程规范化的必要性和重要性。针对这类广泛存在但尚未得到足够重视的实际问题，我院眼科在医院的大力支持下组织了各亚专业组的骨干力量编写此书。

本书共分6章，约10万字，涉及眼科临床日常工作的各个方面，如接诊门诊和住院患者的流程、眼科常见急症和急救流程、眼科主要手术病

种的围手术期诊疗流程、眼科常用辅助检查和设备的操作规范、眼科日常护理操作规范等，是实用性较强、涉及面较广、内容简明扼要的一本眼科临床参考书，适用于基层医院规范眼科临床工作，并可作为眼科实习医生、规范化培训学员和年轻技师的培训教材。

由于我们的业务水平和编写经验有限，本书难免存在各种瑕疵和不足，我们热切地期待眼科同道们的批评指正。

目 录

第1章 日常医疗工作流程

- 1.1 门诊医生接诊 / 1
- 1.2 住院医师接诊 / 2
- 1.3 申请外院会诊及联合手术 / 4
- 1.4 住院医师办理出院 / 5

第2章 眼科急症急救流程

- 2.1 泪小管断裂的 I 期处理 / 7
- 2.2 开放性眼外伤 / 9
- 2.3 闭合性眼外伤 / 14
- 2.4 眼表烧伤 / 17
- 2.5 过敏性眼睑皮肤炎 / 19
- 2.6 急性化脓性眼内炎 / 20
- 2.7 前房灌洗 / 26
- 2.8 玻璃体腔注药 / 29
- 2.9 急性闭角型青光眼急性发作 / 36
- 2.10 前房穿刺 / 40
- 2.11 急性视网膜坏死综合征 / 41
- 2.12 视网膜中央动脉阻塞 / 44
- 2.13 眼底出血 / 46
- 2.14 视网膜静脉阻塞 / 48

第3章 主要手术的术前常规检查及围手术期规范

- 3.1 眼科围手术期规范 / 51
- 3.2 外眼手术消毒规范 / 64
- 3.3 眼眶骨折及肿瘤 / 66
- 3.4 泪道疾病 / 70
- 3.5 斜视手术 / 75
- 3.6 角膜屈光手术 / 77
- 3.7 角膜移植术 / 86
- 3.8 青光眼滤过手术 / 90
- 3.9 白内障手术 / 94
- 3.10 孔源性视网膜脱离 / 96
- 3.11 玻璃体切割术 / 101

第4章 其他常见眼病的诊疗规范

- 4.1 角膜塑形镜验配 / 105
- 4.2 弱视 / 113
- 4.3 感染性角膜病的病原学检查流程 / 121
- 4.4 感染性眼内疾病的病原学检查流程 / 122
- 4.5 眼肌麻痹 / 123

第5章 眼科护理操作规范

- 5.1 无菌操作 / 129
- 5.2 滴眼药水 / 134
- 5.3 涂眼药膏 / 136
- 5.4 球结膜下注射 / 138
- 5.5 球后注射 / 141

- 5.6 结膜囊冲洗 / 144
- 5.7 泪道冲洗 / 147
- 5.8 颞浅动脉旁皮下注射 / 151
- 5.9 静脉输液 / 153
- 5.10 静脉采血 / 155
- 5.11 静脉留置针 / 156
- 5.12 肌肉注射 / 160
- 5.13 皮下注射 / 162
- 5.14 皮内注射 / 164
- 5.15 指尖血糖检测 / 166

第6章 常见辅助检查及设备操作规范

- 6.1 远视力检查 / 169
- 6.2 ETDRS视力表 / 171
- 6.3 裂隙灯显微镜 / 173
- 6.4 房角镜 / 176
- 6.5 三面镜 / 182
- 6.6 双目间接检眼镜 / 185
- 6.7 非接触眼压计 / 186
- 6.8 Goldmann压平眼压计 / 188
- 6.9 验光配镜流程 / 191
- 6.10 电脑验光仪 / 197
- 6.11 综合验光仪 / 199
- 6.12 同视机检查 / 201
- 6.13 眼球突出度测量 / 211
- 6.14 干眼检测 / 212

- 6.15 眼表综合分析仪 / 215
- 6.16 角膜内皮显微镜 / 217
- 6.17 眼前节照相 / 218
- 6.18 眼部AB超 / 219
- 6.19 眼部C超 / 222
- 6.20 IOL-MASTER / 224
- 6.21 UBM / 228
- 6.22 Humphrey视野计 / 230
- 6.23 OCT / 232
- 6.24 HRT-II / 235
- 6.25 眼底血管造影 / 237
- 6.26 免散瞳眼底照相 / 238
- 6.27 眼底激光扫描 / 240
- 6.28 视觉电生理 / 241
- 6.29 微视野 / 246
- 6.30 角膜激光共焦显微镜 / 248
- 6.31 激光室管理规范 / 250
- 6.32 眼底激光 / 252
- 6.33 快速消毒器 / 258
- 6.34 心电监护仪 / 261
- 6.35 电子血压计 / 265
- 6.36 电脑中频药物导入治疗仪 / 267

参考文献 / 269

1.1 门诊医生接诊

1.1.1 患者就诊前

所有初诊和复诊患者挂号后经候诊及视力检测（阿托品散瞳的患者不用检测视力），携病志到所选择的医生处就诊。

1.1.2 患者就诊

1) 医生接诊（初诊），收取挂号执行单，询问病史，填写病志，包括主诉、现病史、既往史、过敏史等相关内容，必要时患者签字确认。

2) 为患者做外眼检查，电脑诊断栏填写初步诊断，同时开出裂隙灯、眼底检查、视力等必要的基础检查项目。

3) 为患者做裂隙灯、眼底检查并收回交款执行单。

4) 记录检查结果后，根据检查所见及初步分析，再开出其他辅助检查或治疗项目，耐心解释做各项检查的目的，尤其大型检查要做到告知，嘱患者各项检查结束后回到医生处。

5) 患者返回诊室后医生要确认各项检查及治疗项目是否都已完成。

6) 根据各辅助检查的结果、患者主诉、症

状及体征，完成病志的诊断及处理意见等，做好复诊的告知及记录，并标注复诊时间，同时修改电脑上的初步诊断及处方的用法与用量，并向患者讲解疾病的治疗与注意事项。需住院治疗者开具入院通知单并告知如何办理住院手续。

7) 疑难、复杂病例需专家会诊者，应明确记录并注意医、患签字。

8) 医生如出诊过程中临时离开诊室，须告诉导诊员去向，并尽快返回岗位。保持通信畅通，便于工作联系。

(孙艳)

1.2 住院医生接诊

1.2.1 护士接诊

验看入院手续，为患者安排床位，测量生命体征，了解患者基本病情并初步判断是否需紧急处理。

1.2.2 住院医生接诊

查看患者、了解病史、阅读检查结果，按病情危重、病情复杂、病情平稳等不同情况进行相应处理。

1.2.2.1 病情危重，需立即实施治疗者

1) 立即实施治疗措施（青光眼、外伤、视网膜中央动脉阻塞等依据相应流程处理）。

2) 与患者及家属简单沟通, 通知病情, 迅速报告上级医生或主任医生。

3) 急查各类必需项目(心电图、眼部CT、肝功、肾功、离子等), 密切观察患者病情, 至病情稳定。

4) 如需要手术, 电话联系手术室, 并投递急诊手术通知单, 与患者进行术前告知并签署手术同意书(外伤患者伤口污染较重行破伤风及相关抗生素的试敏, 及时给予药物治疗)。

1.2.2.2 病情复杂, 诊断不明确, 生命体征不平稳者

1) 立即生命监测, 对症处理, 评估风险, 及时与患者及家属沟通并签署病情告知书。

2) 向上一级医生或科主任汇报, 申请会诊。

3) 生命体征平稳后, 行相关检查, 明确诊断。

4) 诊断明确后完善治疗方案, 重症患者及时通知家属及患者相关情况, 与家属及患者就诊断、病情、治疗、风险、费用等进一步沟通并签字。

5) 密切观察病情, 加强救治。

1.2.2.3 病情稳定, 诊断明确者

1) 医生详细问诊(病情确认签字, 签署病情告知书、医患协议书, 沈阳市医保患者需要同

时签署医保患者入院告知书，并完成患者安全风险入院评估表），行眼科及全身体格检查。

2) 开具检查单（全身化验检查：胸片、心电图、血尿常规、肝炎系列、梅毒、HIV、血型、凝血系列、肝肾功能等；眼科检查：B超、眼压、验光、OCT、SLO、HRT、人工晶体读数、角膜内皮、角膜曲率等眼科检查）。

3) 据病情及检查结果拟定治疗方案（长嘱、短嘱）。

4) 护士执行医嘱，及时介绍住院须知及健康教育。

5) 医生、护士完成医疗文书记录，进一步和患者或家属沟通并签署相关医疗协议。

6) 病情稳定，继续观察治疗效果，进一步完善相关检查，如安排择期手术，则完成术前准备。

（刘洪安 李若溪）

1.3 申请外院会诊及联合手术

1.3.1 由责任主治医生、科室主任依据患者病情以及医院治疗能力范畴共同确认是否需要外请专家会诊以及联合手术治疗。

1.3.2 告知患者以及家属需要外请专家会诊、联合手术治疗，征求患者以及家属同意。

1.3.3 住院医师填写《外请专家会诊（手术）申请单》一式3份。

1.3.4 告知患者外请专家所属医院、姓名、专业、职称和技术背景，以及患者所需支付的交通费和会诊费，请患者和（或）家属签字同意。

1.3.5 请分管医生、科主任签字同意。

1.3.6 将《外请专家会诊（手术）申请单》送医务科审批。

1.3.7 审批通过后，《外请专家会诊（手术）申请单》分别留存于病志、医务科、手术室。

1.3.8 联系外院专家约定会诊（手术）时间。

（肖凡 陈琳琳）

1.4 住院医师办理出院

1.4.1 评估患者

1) 评估患者眼部病情（视力、眼压、术后反应及切口愈合情况等）。

2) 收集意见（患者关于治疗、病情恢复及住院的相关随访工作）。

1.4.2 准备

1) 请上级医生或科主任完成出院前查房（完成查房记录，病情许可时如期出院，如患者

病情尚未平稳要求出院时，签署病情告知书后方可办理出院）。

2）通知患者及其家属准备出院（如需复查，告知如何进行复查）。

3）停止各项诊疗项目（确认各项长期及临时医嘱如期停止并执行，及时处理可能发生的退药、退费问题）。

1.4.3 实施

1）告知出院治疗方案，包括休息、饮食、活动、用药、功能锻炼、体位、心理状态调整、首次复查时间、健康教育等。

2）处理相关文件，终止各项治疗，协助或指导患者或家属办理出院手续，完成医患协议书的出院部分，核查医保相关文书的签字情况，完成病历首页的填写（如医保患者单病种代码及手术代码）。

（刘洪安 李若溪）

2.1 泪小管断裂的Ⅰ期处理

2.1.1 询问病史

外伤时间、治疗过程、严重外伤内外科就诊记录、患者目前及过去的全身疾病史、眼科疾病史、疫苗、抗毒素接种病史等。

2.1.2 术前检查

1) 心电图：排除相关急症，必要时请相关科室会诊。

2) 头部CT：排除相关急症，必要时请相关科室会诊。

3) 眼眶CT：最好完善平扫+冠扫，排除有无眼眶骨折，尤其是泪道引流系统区域的骨折，如上颌骨额突、泪骨、骨性鼻泪管等的骨折。

4) 实验室检查：依据病情及预计用药情况，完善相关实验室检查，如血常规、肾功、离子、凝血系列等。

5) 眼科查体

(1) 外部检查：面部检查（创口位置）、眼睑结构检查（眼睑位置、形态）。

(2) 裂隙灯检查（眼前节、后节检查，上、下泪点形态、颜色、位置关系，泪湖泪河形