

**SEMINARSKI RAD IZ OFTALMOLOGIJE**  
**HITNA STANJA U OFTALMOLOGIJI**

<http://www.MATURSKIRADOVI.NET/>

Hitna stanja u oftalmologiji su ona stanja koja traže hitnu i neodložnu pomoć. Oko, organ vida je nezamjenjiv dio našeg tijela koje nam omogućuje normalno funkcioniranje i orijentaciju u prostoru. Dok imamo zdravo oko i uredan vid obično ne razmišljamo ili ne možemo zamisliti kako bi se snašli ili ponašali u slučaju izgubljenog čak i privremeno oslabljenog vida. Neki ljudi gube osjet vida postupno, tako da se oni jednostavno navikavaju na takav način života. Međutim, u neusporedivo teškoj situaciji su ljudi koji naglo izgube vid. Neka naglo nastala oštećenja se mogu hitnim intervencijama otkloniti, a ako se dugo čeka do pružanja prve pomoći nažalost može se trajno izgubiti vid. Vrlo važno za hitna stanja u oftalmologiji je da se što brže dođe do **što točnije anamneze** naročito kod povrede oka koja će sadržavati; vrijeme, način i vrstu ozljede, te stanje vida oka prije i poslije ozljede.

Hitna stanja u oftalmologiji prema uzroku nastanka možemo podijeliti na:

**1. HITNA STANJA UZROKOVANA VASKULARNIM PROMJENAMA**

**2. HITNA STANJA UZROKOVANA OZLJEDAMA OKA**

**3. HITNA STANJA UZROKOVANA OBOLJENJIMA OKA**

**HITNA STANJA UZROKOVANA VASKULARNIM PROMJENAMA:**

Začepljenje središnje arterije oka (embolija): je jedino pravo hitno stanje u oftalmologiji. Povišen krvni tlak, neuredna ishrana s previše masnoća, pušenje, psihofizička iscrpljenost dovode do stalnog širenja i sužavanja krvnih žila. Krvne žile poput cjevovoda provode krv, a s njom i kisik i hranu po cijelom tijelu, pa tako i u oči. Postoji središnja arterija koja hrani svako oko za sebe. Osjetljivost vidnih stanica na svjetlo ovisi o opskrbi krvlju iz tog izvora. Kad izvor „presuši“ vidne stanice u oku postanu gladne i nakon nekoliko minuta svjetlo se postupno ugasi i konačno nastane **mrak**. Mala je vjerojatnost da će se to dogoditi na oba oka istovremeno. U prvi čas se osoba osjeća neobično. Obično pokrije rukom najprije jedno, pa drugo oko. Jedno oko vidi, a drugo – ništa. Nastupa panika. O dužini vremena koje protekne od momenta kad nastupi „mrak“ do dolaska okulisti ovisi daljnji ishod. Vidne stanice mogu preživjeti i do 30 minuta bez kisika, nakon toga bespovratno gube funkciju. **Kako započeti pružanje hitne pomoći?** Najprije pokušati smiriti pacijenta (dati sedativ, lijek protiv visokog krvnog tlaka, ako boluje od visokog krvnog tlaka ili nitroglicerina pod jezik ako je srčani bolesnik), dok pacijent sjedi, nježno pritisnuti oko tvrdim dijelom dlana preko zatvorene vjeđe, i početi ritmično „pumpati“ Time naizmjenično povisujemo i snizujemo tlak u oku, u nadi da će se možda začepljenje u središnjoj arteriji pokrenuti i otploviti dalje, u neki njezin ogranak, a preostali ogranci će dobiti krv i nahraniti vidne stanice. Još jedna mogućnost pružanja pomoći prije nego se stigne na odjel oftalmologije je; uzeti plastičnu vrećicu i u nju puhati kao u balon, pri tome treba otvorom vrećice pokriti i nos i usta, tako da udišemo onaj zrak koji smo u vrećicu netom upuhali. U stručnoj literaturi stoji objašnjenje da se tako udiše vlastiti izdahnuti zrak, u kojem ima više ugljičnog dioksida nego u okolnom zraku. Ugljični dioksid širi krvne žile, pa se nadamo da će tako proširujući krvnu žilu propustiti krv do vidnih stanica, bez obzira koliko u tom trenutku ta krv ima kisika u sebi, jer je važnije propustiti krv s manje kisika nego imati potpuno začepljenu arteriju.

**HITNA STANJA UZROKOVANA OZLJEDAMA OKA**

Kod hitni stanja uzrokovanih ozljedama oka kao što je na početku teksta naglašeno, potrebno je uzeti dobru i točnu anamnezu, jer neke ozljede oka ne moraju odmah pokazati patološko stanje u prednjem segmentu oka, jer npr. tupe ozljede mogu izazvati oštećenja samo u stražnjem segmentu, a to se bez oftalmološkog pregleda ne može ustvrditi u hitnoći. Prema tome hitna stanja izazvana ozljedama možemo prema anatomiji oka podijeliti na: **ozljede prednjeg i ozljede stražnjeg segmenta oka**. U ozljede prednjeg segmenta spadaju hitna stanja koja nastaju na: spojnice, bjeloočnici, rožnici, šarenici i leći, a ozljede stražnjeg oćnog segmenta zahvaćaju: staklasto tijelo, bjelooćnicu, žilnicu i mrežnicu posteriorno od pars plana cilijarnog tijela. Prema uzroku nastajanja ozljede možemo podijeliti na: mehaničke, fizičke, kemijske i eksplozivne. a) **Mehaničke** ozljede mogu izazvati oštećenja na svim segmentima oka, ove ozljede mogu biti tupe (kontuzije, nagnjećenja) ili penetrantne, a penetrantne dijelimo na perforativne i neperforativne. Mehaničke ozljede nastaju u radu sa strojevima, alatima, eksplozija, različite igre, automobilski udesi a daleko najčešće nastaju usljed traume prstom, kistom, kontaktnom lećom i sl. Najčešće su ozljede rožnice: erozija rožnice, to je oštećenje rožnićnog epitela, u kliniĀkoj slici javlja se: blefarospazam, osjetljivost na svjetlost i pojaćano suženje, dijagnozu dokazuje fluorescenski test (fluorescin se inaće kao boja još nalazi i u gumenim bombonćićima), kada se defekt oboji u zelenkasto, *hitna pomoć* se sastoji od ispiranja oka antibiotskim kapima, stavljanjem antibiotske masti u donji forniks spojnice, te zatvaranjem oka zavojem. Strano tijelo rožnice, prva pomoć – previti oko sterilnom gazom, *hitna pomoć*-potreban je detaljan pregled oka, u koliko postoje uvjeti (osvjetljenje,

lokalna anestezija, sterilan pribor), a strano tijelo nije duboko ili centralno treba ga odstraniti ( uklanja se vrhom lancete ili vrhom injekcijske igle, od centra rožnice prema periferiji) zatim staviti antibiotsku mast u oko i previti oko , ukoliko strano tijelo nije odstranjeno potrebno je oko previti sterilnom gazom i uputiti pacijenta oftalmologu. Strano tijelo spojnice , -*hitna pomoć*-sa spojnice se strano tijelo može otkloniti pomoću vlažnog smotuljka vate, a nalazi li se na spojnici gornje vjede, vjedni rub se mora prije toga izvrnuti prema van, tj. ekstroponirati. Strano tijelo bulbusa , prva pomoć – mirovanje , sterilni povoj, *hitna pomoć*- mirovanje , povez oka , analgetik , hitan transport na odjel oftalmologije. Kontuzijske ozljede se mogu dogoditi u svim segmentima i strukturama oka ,opseg ozljeda može biti raznolik, pa je stoga potreban detaljan pregled,*hitna pomoć*- oko sterilno previti i hitno pacijenta transportirati na oftalmološki odjel.Perforativne ozljede su teške ozljede rožnice i / ili bjeloočnice, a posebno su složene one izazvane intraokularnim stranim tijelom., *hitna pomoć*- ispiranje oka , antibiotska mast u oko , sterilno previjanje, dati analgetik, antitetanusna zaštita, hitan transport na oftalmološki odjel. b)**Fizičke** ozljede možemo podijeliti na termičke i radijacijske. Termičke ozljede mogu biti izazvane djelovanjem plinovitih, tekućih ili krutih termički tvari, gdje dolazi do opekotine oka , *hitna pomoć*- isprati oči hladnom vodom, dati lokalni anestetik, antibiotska mast u oko i transport na oftalmološki odjel. Radijacijske ili svjetlosne ozljede oka nastaju pri ultraljubičastom zračenju ( pri autogenom zavarivanju- ophtalmia photoelektrica, na snježnim terenima ili na morskoj obali- ophtalmia solaris) pri čemu se može oštetiti spojnica i rožnica. U kliničkoj slici nalazimo: jaka bol, suženje i blefarospazam, *hitna pomoć*-se sastoji od : pacijenta staviti u tamnu prostoriju ili zavezati oči tamnim povezom, staviti hladni oblog na oči, lokalni anestetik, pregledati oko da se isključi mehanička povreda ili strano tijelo, staviti antibiotsku mast u oko , zbog bolova se može dati i analgetik.c)**Kemijske** ozljede možemo podijeliti na ozljede nastale kiselinama i lužinama.Sve kemijske ozljede očne jabučice pripadaju teškim ozljedama, stoga je vrlo važna precizna anamneza o vrsti kemijskog sredstva.Ozljede kiselinama najčešće izazivaju dušična, sumporna i octena kiselina, koje dovode do koagulacijske nekroze, prva pomoć –ispiranje očiju vodom, odstranjivanje veći kapljica kemikalija , *hitna pomoć*- lokalni anestetik, odstranjivanje veći kapljica kemikalije, ispiranje očiju s 1 M NaHCO<sub>3</sub> , vitamin C za ispiranje oka, midriatik: atropin u oko, sterilno previjanje očiju nakon stavljanja antibiotske masti u oči, hitan transport na oftalmološki odjel.Ozljede lužinama najčešće su ozljede nastale djelovanjem vapna, amonijakai natrijeve lužine na oko. Stvaraju kolikvacijsku nekrozu, pa je prognoza za ozdravljenje slabija, prva pomoć- isto kao kod opekotina kiselinama, *hitna pomoć*- lokalni anestetik, odstranjivanje veći kapljica ispiranje očiju s Acidi borici sol. 3% , vitamin C za ispiranje oka, midriatik u oko, sterilno previjanje očiju nakon stavljanja antibiotske masti u oči, hitan transport na oftalmološki odjel.Mora se naglasiti da ako se nema mogućnosti isprati oko odgovarajućim sredstvom , potrebno je ispiranje fiziološkom otopinom, destiliranom vodom , pa u krajnjem slučaju i običnom vodom , duljina ispiranja bila bi potrebna najmanje pola sata.d)**Eksplozivne** ozljede ( blast- sindrom) nastaju pri eksploziji : mina, granata,zrakoplovni bombi itd.One imaju svojstva kontuzijski ozljeda uz krvarenje u prednju očnu sobicu ( hyphema), luksaciju leće, krvarenje u staklovinu i mrežnicu, odignuće mrežnice itd. Ozljeda nastaje udarom zračnog vala. , *hitna pomoć*- takvim su pacijentima potrebni analgetici, oko se može zatvoriti, ovisno o vrsti ozljede, tj. njenom opsegu, a pacijent se mora hitno transportirati na oftalmološki odjel.

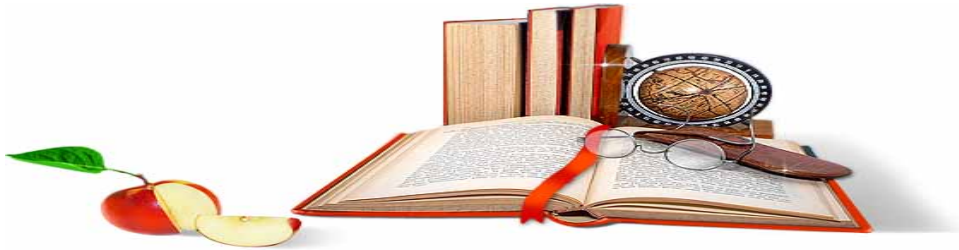
### **HITNA STANJA UZROKOVANA OBOLJENJIMA OKA**

Akutni glaukom zatvorenog tipa : je akutno zatvaranje kuta obično posljedica pupilarnog bloka ili iris plateau sindroma kada naglo dolazi do prekidanja normalnog protoka očne vodice iz stražnje prema prednjoj sobici oka i odvodnom trabekularnom sustavu. Ukoliko se kut prednje sobice potpuno zatvori razvije se napad akutnog glaukoma, koji je karakteriziran cilijarnim podražajem, zamagljenjem vida, jakim bolovima, mučninom, uz vrlo visoke vrijednosti očnog tlaka. Ukoliko napad potraje duže, zbog vrlo povišenog tlaka može doći do prekida cirkulacije u glavi očnog živca, te nepovratnog gubitka vida. Zbog trofički promjena dolazi do edema rožnice, paralize sfinktera šarenice i zamućenja leće. Između šarenice i kuta razvijaju se priraslice koje zaostaju i nakon napada i mogu uzrokovati trajnu opstrukciju cirkulacije očne vodice i kroničnu formu glaukoma zatvorenog kuta. Posljedice napada akutnog glaukoma zatvorenog kuta obično su sektorna atrofija strome šarenice, midrijaza, subepitelijalna zamućenja leće i periferne sinehije. *Prva pomoć*-staviti hladan oblog, previti oko , *hitna pomoć*-se sastoji od : analgetik , manitol 20 % 250 ml I.V. , diuretik i.v. , potrebno je voditi računa da analgetik ne sadržava kofein, kontraindiciran je atropin kao midrijatik , , zatim dati miotik ( pilokarpin sol. u oko ) , upozorenje ,

---- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE  
PREUZETI NA SAJTU [WWW.MATURSKI.NET](http://WWW.MATURSKI.NET) ----

[BESPLATNI GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI TEKST](http://WWW.SEMINARSKIRAD.ORG)  
RAZMENA LINKOVA - RAZMENA RADOVA  
RADOVI IZ SVIH OBLASTI, POWERPOINT PREZENTACIJE I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJALI.

[WWW.SEMINARSKIRAD.ORG](http://WWW.SEMINARSKIRAD.ORG)  
[WWW.MAGISTARSKI.COM](http://WWW.MAGISTARSKI.COM)  
[WWW.MATURSKIRADOVI.NET](http://WWW.MATURSKIRADOVI.NET)



NA NAŠIM SAJTOVIMA MOŽETE PRONAĆI SVE, BILO DA JE TO [SEMINARSKI](#), [DIPLOMSKI](#) ILI [MATURSKI](#) RAD, POWERPOINT PREZENTACIJA I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJAL. ZA RAZLIKU OD OSTALIH MI VAM PRUŽAMO DA POGLEDATE SVAKI RAD, NJEGOV SADRŽAJ I PRVE TRI STRANE TAKO DA MOŽETE TAČNO DA ODABERETE ONO ŠTO VAM U POTPUNOSTI ODGOVARA. U BAZI SE NALAZE [GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI RADOVI](#) KOJE MOŽETE SKINUTI I UZ NJIHOVU POMOĆ NAPRAVITI JEDINSTVEN I UNIKATAN RAD. AKO U [BAZI](#) NE NAĐETE RAD KOJI VAM JE POTREBAN, U SVAKOM MOMENTU MOŽETE NARUČITI DA VAM SE IZRADI NOVI, UNIKATAN SEMINARSKI ILI NEKI DRUGI RAD RAD NA LINKU [IZRADA RADOVA](#). PITANJA I ODGOVORE MOŽETE DOBITI NA NAŠEM [FORUMU](#) ILI NA

[maturskiradovi.net@gmail.com](mailto:maturskiradovi.net@gmail.com)