



衛教編號：OPH-001

1995.06.06 訂定
2018.07.11 (7修)
2016.07.04(12審)

白內障手術須知



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經眼科醫師或護理專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

何謂白內障：

白內障是水晶體混濁，使得投射在視網膜上的影像模糊，95%是因老化所造成，5%可能是先天性疾病、外傷、毒性反應、或者其他系統疾病所引起，主要治療方式為手術治療。

一、白內障手術簡介：

- (一)囊外晶體摘除術合併後囊人工水晶體植入(見圖一)：其原理是將混濁的水晶體取出後，置入人工水晶體於後囊內。



圖一囊外晶體摘除術合併後房人工水晶體植入

- (二)超音波晶體乳化術合併後房人工水晶體植入(見圖二)：如果使用超音波乳化術，因傷口很小，不一定需要縫合。



圖二超音波晶體乳化術合併後房人工水晶體植入

(三)白內障手術後不會再復發，但水晶體後囊可能會變混濁，可利用雅各雷射治療後發性白內障。

二、手術前注意事項：

(一)經醫師解釋及說明後：

1. 局部麻醉者：須填寫手術同意書及麻醉同意書填寫。
2. 全身麻醉者：須完成心電圖、胸部 X 光照射及抽血，並須術前麻醉訪視及填寫手術、麻醉同意書。

(二)前一日洗髮結辮(女性)，修面(男性)，沐浴。

(三)住院當天醫師會再做眼部詳細檢查。

(四)護理師會依醫師指示為您修剪睫毛，預防手術中睫毛掉落眼中。

(五)手術前一晚，若您顯得緊張、焦慮，醫師會視情況給予鎮靜劑。

(六)護理師會依醫生指示使用散瞳劑執行眼睛點藥，以利手術之進行。

(七)護理師會教導並協助更換手術衣及完成術前準備事項。

三、手術後自我照顧注意事項：

- (一)手術後不可搓揉患眼，需戴鋁製眼罩保護眼睛，避免遭到意外撞擊。
- (二)患眼有滲出液時，以眼墊覆蓋，保持清潔，可使用無菌的棉花棒由內而外清潔眼睛周圍之分泌物(見圖三)。



圖三由內而外

- (三)術後一個月內應避免劇烈運動、用力憋氣或提舉重物。術後 2 週內避免前傾彎腰，或突然用力，如提重物，抱小孩、咳嗽或賽跑或慢跑，並避免俯身洗頭及淋浴，防止水濺入眼內而感染。
- (四)當有持續性眼睛疼痛或刺痛、眼睛突然覺得脹痛、噁心、或臉部眼睛受到碰撞傷、有水漾物自眼睛大量流出、或黏稠性分泌物突然增加時，請至醫院就診，以免延誤病情。

(五)出院後鋁製眼罩須戴一個月，防止碰撞；強光下可戴太陽眼鏡保護。

(六)糖尿病人須維持穩定的血糖值，如飯前血糖正常範圍為：70-130mg/dl。

(七)避免抽煙喝酒，不宜進食刺激性及堅硬的食物。

(八)以均衡飲食為主，多攝取營養易消化食物，如水果、蔬菜、魚肉、瘦肉等。

(九)請依照醫師指示使用眼藥，並學會點眼藥技術及定期返院複診。

四、結語

白內障是年長者常見的眼疾之一，隨著醫學技術日新月異，白內障手術也有顯著的進展。白內障術後切勿輕忽眼睛的保護，並按時規則點眼藥有助傷口早日康復。此外，為了防範睡覺時不自覺翻身、揉眼睛，務必戴上鋁製眼罩，以確實做到保護眼睛。

五、參考資料

江尚宜(2011)·臨床眼科工作手冊(第二版)·台北：合記。

李和惠、黃鈺雯等(2012)·眼、耳、鼻、喉疾病病人之護理·於胡月娟總校閱，內外科護理

學下冊·(六版, 1010-1056 頁)·台北: 華杏。

侯佩儀、黃惠滿、許秀月、李昭憲(2012)·白內障手術病人的照護需求與整體滿意度之相關性研究·高雄護理雜誌, 29(2), 8-24。

蔡麗絲: 常見眼、耳、鼻、喉疾病之護理與醫療處置·胡月娟·內外科護理學·一版·台北: 華杏, 2007: 966-972。

周桂如、徐淑芬、陳麗華: 感覺功能失調疾病與護理·王桂芸·新編內外科護理學·五版·台北: 永大, 2014; 17: 43-47。