

الساد [التقييم المبني وعند المتابعة]

التالية:

- فحص المريض قبل الجراحة
- التأكيد على أن يوثق * التقييم * بدقة كلاً من:
الأعراض، الموجودات، واستجابات المعالجة
- إبلاغ المريض حول المخاطر، الفوائد، والنتائج المتوقعة من الجراحة

- وضع خطة جراحية تتضمن اختيار العدسة داخل العين * (IOL)
- مراجعة نتائج التقييمات التشخيصية * وما قبل الجراحية مع المريض
- وضع خطة بعد الجراحة مع إبلاغ المريض بالترتيبات

التقييم عند المتابعة

- يجب رؤية المرضى ذوي الخطورة العالية خلال 24 ساعة من الجراحة
- يشاهد المرضى العاديين خلال 48 ساعة بعد الجراحة
- يعتمد تواتر وتوقيت الزيارات اللاحقة على الانكسار، الوظيفة البصرية، والحالة الطبية للعين.
- تكون الزيارات اللاحقة عادةً أكثر تواتراً بالنسبة للمرضى ذوي الخطورة العالية.
- يجب أن تتضمن عناصر كل فحص بعد الجراحة ما يلي:
- القصة خلال الفترة الفاصلة بين الفحصين، بما فيها الأعراض الحديثة واستعمال الأدوية بعد الجراحة
- تقييم المريض للحالة الوظيفية البصرية
- تقييم الوظيفة البصرية (حدة البصر، اختبار الثقب الضيق *)
- قياس ضغط العين
- التنظير الحيوي بالمصباح الشقي

بضع المحفظة * بلير Nd:YAG

- تستطب المعالجة عندما تتأثر الرؤية سلباً بفعل كثافة * المحفظة الخلفية بحيث لا تليى الاحتياجات الوظيفية للمريض، أو عندما تعيق رؤية قعر العين بشكل حرج
- التوعية والتعليم حول أعراض انفصال الزجاجي * الخلفي، وتمزقات * أو انفصال الشبكية *، والحاجة لإجراء فحص فوري عند ملاحظة هذه الأعراض

توعية وتعليم المريض

- مناقشة فوائد ومخاطر الجراحة بما فيها خطر العمى، عند الأشخاص ذوي العين الوحيدة وظيفياً

القصة لدى الفحص المبني

- الأعراض
- القصة العينية
- القصة الجهازية
- تقييم الحالة الوظيفية البصرية

الفحص الفيزيائي المبني

- حدة * البصر مع التصحيح الحالي
- قياس أفضل حدة بصرية مصححة * (BCVA) (مع تحديد الانكسار عندما يستطب *)
- الفحص الخارجي
- الارتصاف * العيني والحركية * العينية
- تفاعل ووظيفة الحدقة *

- قياس ضغط العين
- التنظير الحيوي * بالمصباح الشقي *
- الفحص الموسع للعدسات والبقعة والشبكية المحيطة والعصب البصري والزجاجي
- تقييم الأوجه ذات الصلة المتعلقة بالحالة العقلية والبدينية للمريض *

تدبير العناية

- تستطب المعالجة عندما لا تعود الوظيفة البصرية كافية لتلبية احتياجات المريض، وعندما توفر جراحة الساد أرجحية معقولة للتحسن
- يستطب استخراج الساد أيضاً عند وجود دلائل على مرض محدث بالبلورة *، أو عند الحاجة لرؤية قعر العين في عين تملك إمكانية للرؤية
- يجب عدم إجراء الجراحة في الظروف التالية: عندما يليى التصحيح الانعكاسي المقبول احتياجات المريض ورغبته، أو عندما يكون من غير المتوقع أن تقدر الجراحة على تحسين الوظيفة البصرية، وعدم وجود أية إشارة لإزالة العدسات؛ أو عندما لا يكون آمناً خضوع المريض للجراحة بسبب وجود ظروف طبية أو عينية مرافقة، وعندما لا يمكن الحصول على العناية الملائمة بعد الجراحة؛ وعندما يكون متخذ القرار الخاص بالمريض أو نيابة عن المريض غير قادر على إعطاء موافقة عن علم لإجراء جراحة غير طارئة.
- استجابات الجراحة في العين الثانية هي نفسها في العين الأولى (مع أخذ الحاجة للوظيفة البصرية المشتركة بين العينين بعين الاعتبار).

العناية قبل الجراحة

يترتب على طبيب العيون الذي سيجري الجراحة المسؤوليات