



ภาวะเรงด่วนทางตา

นพ.ปริญญา เทียนวิบูลย์

การจำแนกระดับความเร่งด่วนของอุบัติเหตุทางตา

❖ ภาวะเร่งด่วนที่แท้จริง (True emergency)

- ต้องรักษาในเวลาเป็นนาที
- สารเคมีเข้าตา

❖ ภาวะเร่งด่วนมาก (Very urgent situations)

- รักษาในเวลาไม่กี่ชั่วโมง
- ลูกตาแตก (Ruptured perforating or penetrating globe)
- ตาโปนอย่างรวดเร็ว (Sudden congestive proptosis) เช่น จากเลือดออกในเบ้าตา (Orbital hemorrhage)

การจำแนกระดับความเร่งด่วนของอุบัติเหตุทางตา

❖ ภาวะเร่งด่วน (Urgent situation)

- รักษาในเวลาไม่กี่ชั่วโมงถึงหนึ่งวัน
- กระจกตาถลอก (Corneal abrasion)
- แผลที่กระจกตา (Corneal ulcer)
- สิ่งแปลกปลอมติดที่กระจกตา (Corneal foreign body)
- อุบัติเหตุต่อเส้นประสาทตา (Traumatic optic neuropathy)
- เลือดออกในช่องหน้าตา (Traumatic hyphema)
- อุบัติเหตุต่อเบ้าตา (Orbital injury)
- สิ่งแปลกปลอมติดค้างในลูกตา (Intraocular foreign body)
- เปลือกตานิ่วขาด (Lid Laceration)

การจำแนกระดับความเร่งด่วนของอุบัติเหตุทางตา

❖ ภาวะค่อนข้างด่วน (Semiurgent situation)

- รักษาในเวลาไม่กี่วันหรือสัปดาห์
- เส้นประสาทตาอักเสบหลังอุบัติเหตุ (Traumatic optic neuritis)
- กระจกเบ้าตาแตก (Blow out fracture)
- Old retinal detachment
- ท่อน้ำตาอักเสบติดเชื้อ (Dacryocystitis)

การบาดเจ็บที่ไม่มีบาดแผลทางทะลุ

Closed Globe Injury

- ❖ กระแทบกระแทก จากของไม่มีคม
- ❖ Contusion (ecchymosis or bruising of the eye)
 - อาการและอาการแสดง การมองเห็นยังคงปกติ
 - การรักษา ให้ยาหยอดตาลดการอักเสบ และนอนพักที่บ้านได้ นัดพบจักษุแพทย์ภายหลัง

เปลือกตาบวมซ้ำ (Ecchymosis of lids)



- ❖ ใน 24 ชม.แรกให้ประคบเย็น
- ❖ ต่อจากนั้นเปลี่ยนมาประคบอุ่น
- ❖ ไม่ต้องส่งต่อ ถ้าระดับการมองเห็น (VA) ปกติ

เลือดออกใต้ชั้นเยื่อบุตาขาว (Subconjunctival hemorrhage)



- ❖ ใน 24 ชั่วโมงแรกให้ประคบเย็นที่เปลือกตา
- ❖ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า อาการหายเองได้ในเวลา 2 - 3 สัปดาห์
- ❖ ไม่ได้เป็นภาวะรุนแรง
- ❖ ไม่ต้องส่งต่อ ถ้าระดับการมองเห็น (VA) ปกติ

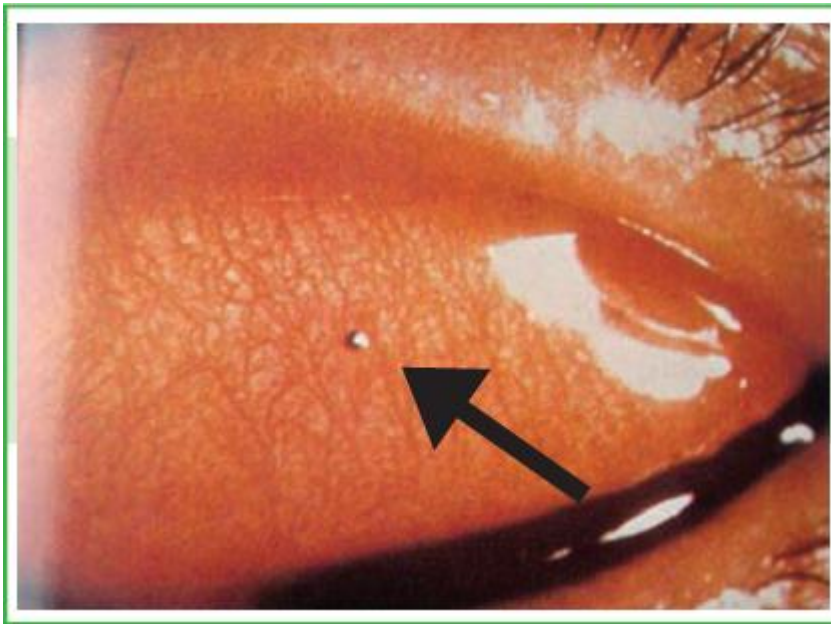
❖ ข้อควรระวัง

- ในรายที่มีแผลถลอกร่วมด้วย ควรให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- ต้องตรวจให้ละเอียดว่ามีการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อที่อยู่ข้างใต้ ร่วมอยู่หรือไม่
- ถ้าสงสัยว่าอาจมีลูกตาแตกต้องส่งต่อจักษุแพทย์ทันที

❖ การป้องกัน

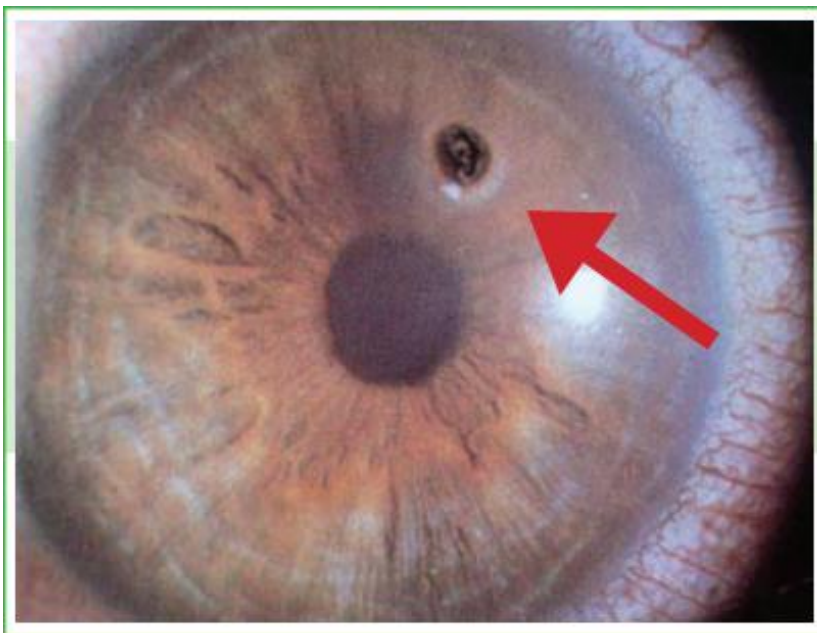
- ห้ามขี้ตาแรงๆ และไม่ควรรยงของที่น้ำหนักมากจนเกินไป
- หลีกเลี่ยงอาการท้องผูก การไอและจามแรงๆ

สิ่งแปลกปลอมบนเยื่อตา



- ❖ หยอดยาชาเฉพาะที่
- ❖ ล้างตาด้วยน้ำสะอาด
- ❖ เปิดเปลือกตาทั้งบนและล่าง เพื่อค้นหาสิ่งแปลกปลอม โดยเฉพาะจะซ่อนอยู่บนเยื่อตาขาว
- ❖ ใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำเกลือเช็ดออก
- ❖ หยอดตาด้วยยาปฏิชีวนะ
- ❖ นัดตรวจวันรุ่งขึ้น

สิ่งแปลกปลอมบนกระจกตา



- ❖ หยอดยาชา
- ❖ หากเห็นสิ่งแปลกปลอมบนกระจกตาล้างตาแล้วยังติดแน่นอยู่ ให้ครอบฝาครอบพลาสติก
- ❖ ไม่จำเป็นต้องปิดตาแน่น
- ❖ ส่งต่อพบจักษุแพทย์ ซึ่งจะใช้ไม้พันสำลี หรือเข็มเล็กๆ เชี่ยออก
- ❖ ให้ยาปฏิชีวนะหยอด กรณีที่มีเศษสนิมเหล็กเกาะ จะค่อยๆ เชี่ยสนิมเหล็กออกและนัดมาเชี่ยออกเพิ่มได้ในวันถัดไป

เลือดออกในช่องหน้าลูกตา (Traumatic hyphema)

❖ อาการและอาการแสดง



- สังกัดจักษุแพทย์
- ข้อควรระวัง มีเลือดออกซ้ำได้
(Rebleed) มักเกิดในวันที่ 3-5
หลังจากที่มีอุบัติเหตุ

เลือดออกในช่องหน้าลูกตา (Traumatic hyphema)

❖ การพยาบาลเบื้องต้น

- ประเมินระดับการมองเห็น (VA)
- ห้ามวัดความดันตา
- **Absolute bed rest**
- นอนยกศีรษะสูง 30-45 องศา
- ปิดตา 1 ข้าง หรือ 2 ข้าง งดการใช้สายตาในที่ใกล้
- ส่งต่อจักษุแพทย์

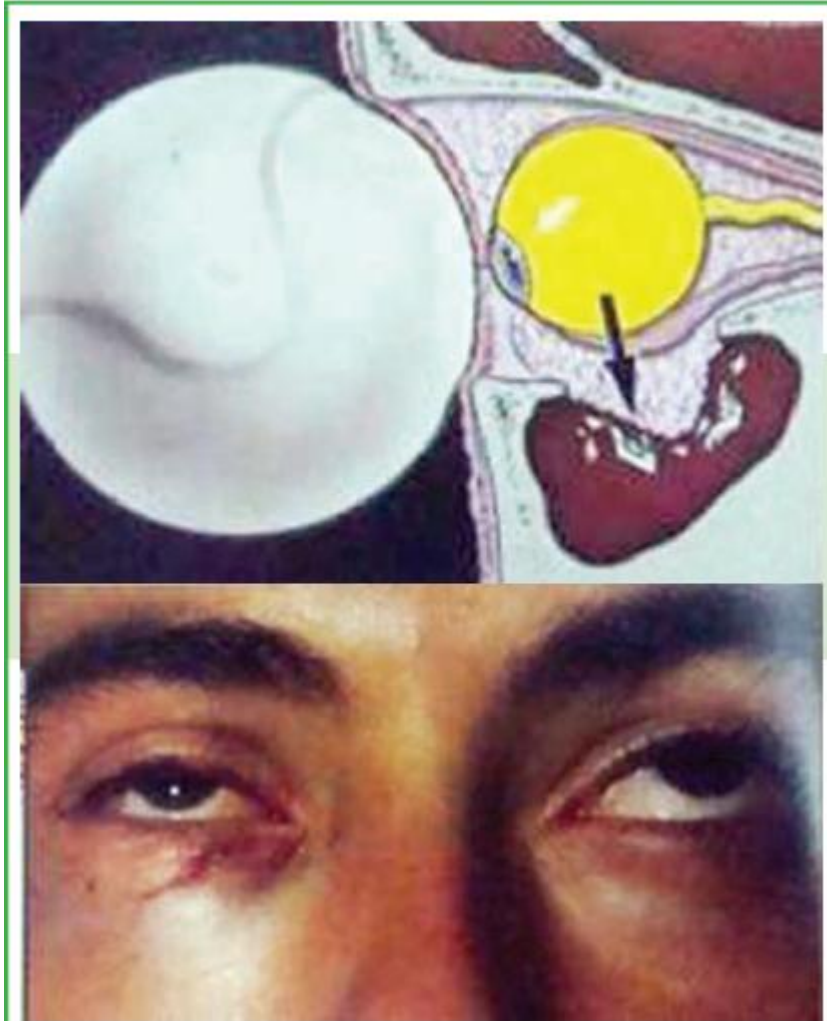


Traumatic mydriasis



- ❖ ม่านตาขยายใหญ่และตอบสนองต่อแสงช้ากว่าปกติ
- ❖ การมองเห็นลดลงเล็กน้อย
- ❖ ให้สังเกตอาการและส่งจักษุแพทย์ในภายหลัง

(Orbital Blowout fracture)



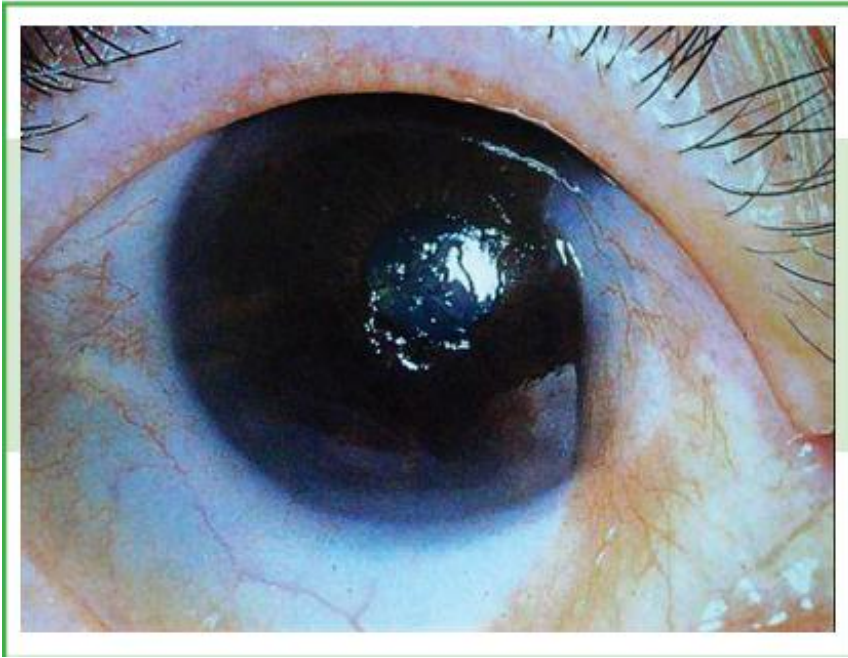
❖ อาการและอาการแสดง

- มีรอยช้ำที่ใบหน้า
- ซาบบริเวณ โหนกแก้ม
- เลือดกำเดาไหล และไม่สามารถมองเห็นข้างบนได้ เห็นภาพซ้อน
- ควรส่งต่อจักษุแพทย์

❖ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

- สังเกตอาการในระยะแรก
- การผ่าตัดอาจพิจารณาในบางรายในภายหลัง เช่น มีภาพซ้อนในแนวตั้งอย่างชัดเจน

กระจกตาถลอก (Corneal abrasion)



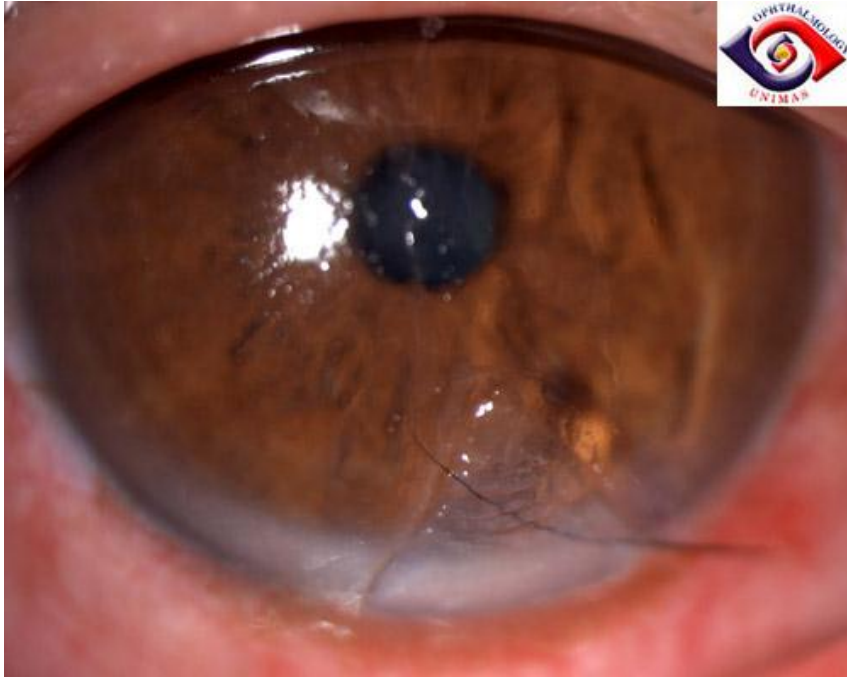
❖ อาการ

- แสบตา น้ำตาไหล
- การมองเห็นพร่ามัว
- ตรวจพบรอยถลอกบริเวณกระจกตาด้วยไฟฉาย

❖ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

- พลิกเปลือกตาตรวจวัตถุแปลกปลอมติดอยู่หรือไม่
- หยอดยาและป้ายตาด้วยยาปฏิชีวนะ
- นัดมาตรวจตาทุกวันจนกว่าแผลจะหาย
- หากพบกระจกตาติดเชื้อ ควรส่งต่อจักษุแพทย์

(Corneal lamellar laceration)



- ❖ บาดแผลไม่ทะลุเข้าด้านในลูกตา
- ❖ การพยาบาลเบื้องต้น
 - ชักประวัติ ประเมินระดับการมองเห็น (VA)
 - ครอบตาด้วยฝาครอบพลาสติก ถ้าหาไม่ได้ใช้กรวยกระดาษ
 - งดน้ำงดอาหาร
 - ปรีกษาจักษุแพทย์ทันที

เยื่อตาฉีกขาด (Conjunctival laceration)



- ❖ มักไม่มีผลต่อการมองเห็น กรณีฉีกขาดเล็กน้อย (น้อยกว่า 1 เซนติเมตร) ไม่ต้องเย็บ
- ❖ การพยาบาลเบื้องต้น
 - ชักประวัติ ประเมินระดับการมองเห็น (VA)
 - หยอดตา
 - ล้างตาให้สะอาด
 - ให้ยาหยอดตาปฏิชีวนะ (topical antibiotic)
 - นัดตรวจเป็นระยะ
 - ไม่ต้องส่งต่อ
 - หากรอยฉีกขาดมากกว่า 1 เซนติเมตร ควรส่งต่อจักษุแพทย์เพื่อพิจารณาการเย็บซ่อมเยื่อตา

ภาวะลูกตาแตก Rupture globe



- ❖ อาจพบการฉีกขาดของลูกตา **eye wall** หรือ **cornea** และ/หรือ **sclera**
- ❖ ส่งพบจักษุแพทย์ทันที
- ❖ การพยาบาลเบื้องต้น
 - ประเมินระดับการมองเห็น (VA)
 - ไม่ต้องวัดความดันตา
 - ไม่ควรดึงสารเมือกๆ (**Vitreous**) และเนื้อเยื่อสีน้ำตาล (**Iris**) ที่ติดอยู่ที่บริเวณบาดแผล
 - ครอบ **eye shield** ห้ามหยอดตา/ป้ายตา/ล้างตา
 - งดน้ำและอาหาร
 - ให้ **tetanus toxoid**
 - ห้ามขยี้ตา ไอ จาม หรือเบ่งแรงๆ

Chemical Eye Injury

(การบาดเจ็บจากสารเคมีเข้าตา)

❖ การพยาบาลเบื้องต้น

- หยอดยาชาก่อนแล้วรีบล้างตาด้วยน้ำสะอาด หรือ **Normal Saline** ให้มากที่สุดและเร็วที่สุดต่อเนื่องอย่างน้อย **10-30** นาที
- ทดสอบความเป็นกรดต่าง **pH**ปกติ **6.8-7.2**
- ประเมินระดับการมองเห็น (**VA**) และความดันตา

❖ การรักษา

- ยาหยอดตาลดการอักเสบ
- ยาปฏิชีวนะ (**Topical antibiotic**)
- ยาขยายม่านตา เพื่อลดการเกร็งของกล้ามเนื้อในตา (**ciliary spasm**) เพื่อบรรเทาอาการปวดตา

