



視網膜剝離術後如何擺位？



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

為何要採特殊姿勢擺位

視網膜剝離是一種嚴重的眼科疾病，若不及時治療，會有失明的可能。醫生會依您的病情建議適合的手術方式，可能灌注可膨脹氣體或是矽油，並根據視網膜剝離部位，請您配合特殊姿勢擺位，以利視網膜復位。



要準備什麼

U型頸枕一個，軟枕(視情況)



要維持多久呢

姿勢擺位可分為俯臥、左側臥、右側臥、坐姿等。

灌注膨脹氣體，姿勢擺位須持續天數 14 天；灌注矽油約持續 3-5 天。

術後醫護人員會指導您採取適合的姿勢，維持天數仍須由醫師評估患眼復原狀況而定。



俯臥

可採坐姿俯臥(圖一)或臥床俯臥(圖二)，將臉朝下，額頭支撐於U型頸枕上，雙手自然擺放兩旁舒適位置。



圖一、坐姿俯臥



圖二、臥床俯臥

側臥

臥於床上，依指示採左或右側睡姿(圖三、圖四)，視情況使用軟枕支撐肢體，增加舒適。



圖三、左側臥



圖四、右側臥

坐姿頭左/右傾斜 15 度或 45 度

坐於床上或椅子上，依指示，頭向左或右傾斜，15 度(圖五、圖六)或 45 度(圖七、圖八)，可藉助 U 型頸枕支撐，增加舒適並維持正確姿勢。



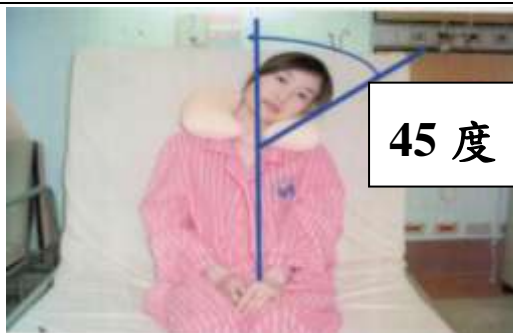
15 度

圖五、坐姿頭左傾斜 15 度



15 度

圖六、坐姿頭右傾斜 15 度



45 度

圖七、坐姿頭左傾斜 45 度

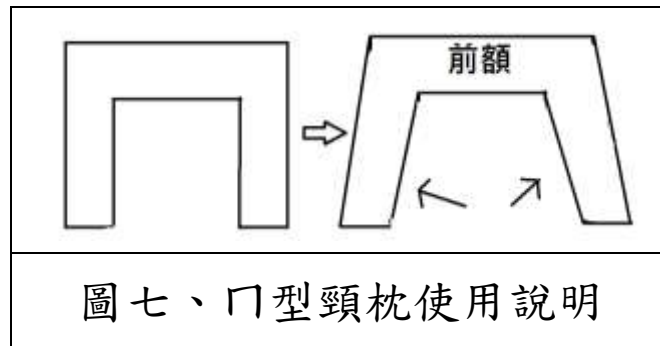


45 度

圖八、坐姿頭右傾斜 45 度

小提醒

採俯臥姿時，為避免患眼受鐵眼罩壓迫，可先將U型頸枕兩側向外扳開(圖七)，將前額靠上頸枕後再將兩側放開，使其自然貼於臉頰，增加舒適感。



痠痛該怎麼辦呢？

姿勢擺位期間，各關節仍需適度活動以維持肌力，肩頸部、腰部及雙手臂，易肌肉疲勞緊繃，需常給予按摩、揉搓、推拿，使其鬆弛，必要時可使用痠痛藥布或藥膏。

注意

姿勢擺位期間，除休息活動、沐浴、進食等無法避免情況下，其餘時間均須維持特殊姿勢擺位。

嚴格依照醫囑臥位擺位，才能增加術後患眼視力復原機會，如果術後臥位不當，可能會引發其他眼科併發症。

另外，因壓力關係，高度在 4000 公尺以上會使氣體過度膨脹，所以姿勢擺位期間應避免乘坐飛機或登高山。



總結

灌注矽油或膨脹氣體術後配合醫囑進行正確的擺位，才能有效提升視力恢復；而在日常生活中，也應避免會增加腹壓的活動，如：劇烈咳嗽、彎腰、搬重物或突然甩動頭部等動作；多補充對視網膜有益的營養素，如：胡蘿蔔、南瓜、五穀堅果類，也能有效防止視網膜老化，並達到保護功能。

參考資料

楊長豪（1999）·視網膜剝離之手術治療·台灣醫學，3(5)，575-583。

劉慧玲（2014）·脫落的靈魂之窗 談視網膜剝離·人醫心傳-慈濟醫療人文月刊，124，74-75。

莊宗憲（2015）·視網膜剝離簡介·中華民國內膜異位症婦女協會會刊，22(5&6)，6-8。