

УТВЕРЖДЕНА

Приказом Росздравнадзора
от _____ 200_г. № _____

«УТВЕРЖДЕНО»

Руководитель центра
Ирина
Андреевна
«3» _____ г.
М.П.



ИНСТРУКЦИЯ

по применению протезов глазных полимерных
(наименование изделия медицинского назначения)

1. НАЗНАЧЕНИЕ

Глазной протез имеет косметическое и лечебно-профилактическое значение. Он используется при отсутствии глазного яблока, косметически неполноценных глазах. Ношение протеза при анофтальме обязательно. Протез устраняет косметический недостаток, сохраняет мимику лица, защищает конъюнктивальную полость от раздражающего действия ветра, пыли, холода, поддерживает ее форму, сохраняет тонус, положение век, удерживает в правильном положении слезные точки; у детей препятствует отставанию в росте костных стенок орбиты. Отсутствие протеза у детей или нерегулярная его замена способствуют отставанию в росте соответствующей половины лица, что вызывает его асимметрию. Кроме того, восстанавливаются органо-рефлекторные связи в организме, лишившемся органа зрения. При длительном отсутствии протеза в глазной полости, ресницы, загибаясь внутрь, травмируют конъюнктиву, что вызывает хронические конъюнктивиты с обильным гнойным отделяемым, как следствие - уменьшение глазной полости.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Глазные протезы выпускаются следующих типов:

Протезы полимерные массовые (для подбора), протезы полимерные индивидуальные.

Протезы массовые изготавливаются заранее, и подбираются пациенту офтальмологом - протезистом из имеющегося набора. В связи с многообразием форм, анатомических особенностей, цветовой гаммы - не всегда удается найти необходимый протез в соответствие с парным глазом. Поэтому, самый эффективный вид протезирования с учетом всех анатомических особенностей - индивидуальное глазное протезирование.

Индивидуальный глазной протез изготавливается для конкретного пациента с учетом особенностей конъюнктивальной полости, цвета, размера, радужки, склеры, расположения сосудистого рисунка парного глаза.

Полимерные протезы не боются, подлежат реставрации.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Протезирование невозможно в случаях, если протез не удерживается в полости: при отсутствии одного или обоих век, при сглаженных сводах и очень мелкой полости, при отсутствии полости. Наличие конъюнктивита не является противопоказанием к ношению протеза. В этом случае на фоне антибактериальной терапии необходима реставрация протеза или замена его на новый. При появлении в полости неприятных ощущений, чувства инородного тела и обильного отделяемого необходимо обратиться к офтальмологу - протезисту для оценки состояния полости и протеза, устранения причин, вызвавших дискомфорт.

4. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ ИЗДЕЛИЯ

Пользуясь протезом, пациент должен уметь вставлять, вынимать и правильно его обрабатывать. Важным условием хорошего косметического эффекта является не только хорошо подобранный и изготовленный протез, но и качественный, эффективный уход за конъюнктивальной полостью и глазным протезом.

Перед тем как надеть и снять протез, необходимо тщательно вымыть руки с мылом. Удаляя и снимая протез, нужно бережно относиться к векам. Постоянное оттягивание нижнего века, на которое приходится основной упор протеза, приводит к снижению его тонуса и развитию слабости века. Вытирать слезу следует по направлению снизу вверх и от щеки к переносице, чтобы протез не выпал. Закапывая капли, лучше приподнимать верхнее веко. Самостоятельно протез вынимают и вставляют перед зеркалом, сидя за столом, покрытым чем-то мягким (полотенцем и т.п.), чтобы протез, выскользнув из рук, не повредился и не потерялся.

При снятии протеза взгляд обращен к зеркалу, подбородок прижат к груди. Нижнее веко подводят под край протеза. Затем, не отрывая взгляда от зеркала, подбородок поднимают и выводят протез. Для этого можно пользоваться стеклянной палочкой. При вставлении протеза взгляд обращен к зеркалу, а подбородок поднят вверх. Протез вводится под верхнее веко широкой частью. Затем подбородок прижимают, а нижнее веко заводят на протез.

Туалет глазной полости необходимо проводить 1-2 раза в день. Для обработки глазного протеза и ухода за полостью можно использовать растворы мирамистина, фурациллина, борной кислоты 2%, марганцевокислого калия или кипяченую воду. Перед использованием антисептических средств полость и протез должны быть тщательно очищены от слизи, гноя остатков мази. Твердые кальцификаты (налёт на протезе) очищают мягкой зубной щеткой. Не рекомендуется чистить протез спиртовыми растворами, растворителями, синтетическими моющими средствами. При отсутствии отделяемого из полости достаточно проводить туалет полости реже - 1 раз в 2 - 3 дня.

Для эффективной очистки и дезинфекции глазных протезов рекомендуется обработка их в многофункциональных растворах для контактных линз (All in one light фирмы Sauflon, Maxima, Solo care soft; ReNu фирмы Bausch & Lomb) в течение 5-10 минут 1 раз в 1-3 дня. Для увлажнения глазных протезов рекомендуется закапывать глазные капли для контактных линз ReNu, препараты Систейн, Гипромелоза-П, Оксигал по 1 капле до 5 раз в день.

5. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ

При первичном стандартном протезировании на 5-7 день после удаления глаза надевается первый протез (тонкостенный стандартный маленький), а затем по мере спадания отека его меняют на больший. Через 2 месяца вставляют стандартный протез подходящей формы, а через 6 месяцев рекомендуется индивидуальное глазное протезирование.

При первичном протезировании после операции с формированием опорно-двигательной культи, через 1 месяц после операции, снимают швы и устанавливают первичный тонкостенный лечебно-косметический протез. Через 6 месяцев - индивидуальное глазное протезирование.

Детей с врожденным анофтальмом и микрофтальмом протезируют в 2-3 месяца с момента рождения, замена протеза проводится каждые 3-6 мес. по мере роста ребенка.

При протезировании уменьшенного в размере слепого глазного яблока (субатрофия) необходима консультация врача офтальмолога для исключения противопоказаний. Протезирование возможно, когда в течение 6 мес. не было воспаления глаза и не ранее 6-8 мес. после хирургического лечения.

Субатрофия глаза и врожденный микрофтальм протезируются тонкостенными индивидуальными глазными протезами. На период адаптации к протезу в протезируемую полость закапывают тобрадекс (тобразон, дексон, макситрол, софрадекс, гаразон) по 3 капли до надевания и после снятия протеза.

6. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Пациенту необходимо соблюдать следующие правила:

- 1) уметь правильно надевать и снимать протез;
- 2) соблюдать правила гигиены при уходе за глазным протезом;
- 3) не мыть протез над раковиной, так как протез может попасть в сток;
- 4) при умывании плотно сжимать веки;
- 5) нельзя самостоятельно точить и шлифовать протез;
- 6) нельзя подкладывать вату под протез при его носке и заклеивать трещины воском и другими материалами;
- 7) не допускать длительного отсутствия протеза в полости (пациентам, которым проводилось облучение тканей орбиты, абсолютно противопоказано удаление глазного протеза из полости даже на короткое время (10-15 мин.), поэтому рекомендовано иметь два протеза идентичной формы и размера и использовать один из них при проведении дезинфекции второго);
- 8) при купании в водоемах и нырянии применять необходимые меры предосторожности, чтобы не потерять протез (маска или очки для плавания);
- 9) протез иногда переворачивается, необходимо иметь при себе зеркальце и поправлять протез в нужное положение;
- 10) регулярно (1 раз в год) шлифовать протез;
- 11) регулярно менять (1 раз 2 - 2,5 года) изношенный протез на новый.

Своевременная замена протеза поддерживает в здоровом состоянии полость. При хорошем состоянии полости протез сохраняется дольше. Протез скорее изнашивается, если его редко удаляют из полости, особенно при работе в пыльном помещении и на воздухе. Со временем протез изнашивается, тускнеет, становится шероховатым и травмирует слизистую, что способствует обильному слизисто-гнойному отделяемому, неприятным ощущениям в виде сухости, жжения, рези, боли. Постоянный воспалительный процесс в полости приводит к уменьшению ее размеров, деформации век, опущению верхнего века. Старый протез необходимо заменить новым с гладкой поверхностью и четким рисунком.

При наличии уменьшенного глазного яблока на ночь протез удаляют и хранят в марлевой салфетке. Оставлять протез в воде или растворе не рекомендуется. При длительном путешествии и отсутствии санитарных условий для снятия, обработки и хранения протеза разрешается его не снимать на ночь.

Протезы при отсутствии глазного яблока на ночь не вынимают.

Должность ответственного за
производство

Должность руководителя ЛПУ,
проводившего медицинские испытания

