

15.
ULUSAL
ACİL TIP
KONGRESİ



6TH
INTERNATIONAL
CRITICAL CARE AND
EMERGENCY
MEDICINE
CONGRESS

6TH
INTERCONTINENTAL
EMERGENCY
MEDICINE
CONGRESS



25-28 Nisan 2019
Kaya Palazzo Otel
Kongre Merkezi



 **ATUDER**
Acil Tıp Uzmanları Derneği

 **EPAT**
Emergency Physicians
Association of Turkey



Kırmızı Göz

Dr. Öğrt. Üyesi
M. Murat Oktay



Kırmızı göz

Basit bir konjonktivit' ten görme fonksiyonunu ortadan kaldıracak uveit, akut açı kapanmalı glokom, keratit gibi ciddi bir hastalığa varıncaya kadar bir çok etyolojik sebebe dayalı olabilir.

Kırmızı Göz

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed red eye. Search

Create RSS Create alert Advanced Help

Article types
Clinical Trial
Review
Customize ...

Text availability
Abstract
Free full text
Full text

Publication dates
✓ 5 years
10 years
Custom range...

Species
Humans
Other Animals

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20 Send to Filters: Manage Filters

Best matches for red eye.:
[Ocular Emergencies: Red Eye.](#)
Tarff A et al. Med Clin North Am. (2017)
[Biosynthesis of drosophierins, the red eye pigments of Drosophila melanogaster.](#)
Kim H et al. IUBMB Life. (2013)
[Assessment, care and management of patients with red eye.](#)
Watkinson S et al. Nurs Stand. (2017)

Switch to our new best match sort order

Search results
Items: 1 to 20 of 2206

Sort by:
Best match Most recent

Results by year

Download CSV

Titles with your search terms

<< First < Prev Page 1 of 111 Next > Last >>

Birinci basamakta çalışmaların çoğu triaja odaklanmıştır!

Outline

Keywords

Key points

Common causes of red eye

Dry Eye Syndrome (Dysfunctional Tear Syndrome)

Conjunctivitis

Keratitis and corneal ulcers

Corneal abrasions



Medical Clinics of North America
Volume 101, Issue 3, May 2017, Pages 615-639

Ocular Emergencies: Red Eye

Andreina Tarff MD ^a, Ashley Behrens MD ^b 

[Show more](#)



Part of special issue:
Emergencies in the Outpatient Setting
Edited by Joseph F. Szot

Other articles from this issue 

Hypertensive Emergency
Medical Clinics of North America, Volume 101, Issue 3...

 [Purchase PDF](#) [View details](#) 

Show full outline 

Figures (9)



Show all figures 

Ocular Emergencies: Red Eye

Andreina Tarff, MD^a, Ashley Behrens, MD^b 

KEYWORDS

- Red eye • Conjunctiva • Conjunctivitis • Allergic • Ocular inflammation
- Ocular trauma

KEY POINTS

- Red eye is one of the most common indicators that something in the eye is not going well.
- Different disorders can cause conjunctival injection, leading patients to seek emergency care.
- Because the eye is a visible organ, it may show the first signs of either local or systemic problems at early stages of the disease.
- It is important for general practitioners to identify the various causes of red eye to evaluate when to comfortably manage a particular case or consult with an eye specialist to provide adequate patient care.

Citations

Citation indexes: 5

Captures

Exports-Saves: 2

Readers: 2

 [View details](#) 

Format: Abstract 

[Med Times](#). 1979 Dec;107(12):34-8, 40.

The red eye. When can you treat--when should you refer?

[Char DH](#).

PMID: 574608

[Indexed for MEDLINE]

Send to 

Save items 

 Add to Favorites 

Similar articles 

The red eye. [J Fam Pract. 1978]

Corneal and external diseases of the eye. [Prim Care. 1982]

Hedef:

“ Akut aç ı kapanmalı glokomu gibi oftalmologlara yönlendirilmesi gereken kırmızı göz hastaları ile alerjik konjonktivitli olanlar gibi birinci basamak klinisyeni tarafından yönetebilecek hastalardan ayırt etmek” olmalıdır.

Red eyes that may be managed by the primary care physician

Stye (hordeoleum)
Chalazion
Blepharitis
Subconjunctival hemorrhage
Conjunctivitis
Bacterial
Viral
Allergic
Corneal abrasion (urgent follow-up if not better in 24 to 48 hours)
Corneal foreign body (urgent follow-up if not better in 24 to 48 hours)
Contact lens overwear (urgent follow-up if not better in 24 to 48 hours)
Dry eye syndrome
Episcleritis

Red eyes that must be referred emergently or urgently

Angle-closure glaucoma	Emergent
Hyphema	Emergent
Hypopyon	Emergent
Iritis	Urgent
Infectious keratitis	
■ Bacterial	Emergent
■ Viral	Urgent
Scleritis	Urgent

Hasta Değerlendirmesi

Altın Kural

Görme bozukluğu-kaybı olan hastalar telefonla yönetilemez



Hasta Değerlendirmesi

- Öykü
- Görme keskinliğinin değerlendirilmesi
- Yabancı cisim hissi
- Fotofobi
- Akıntı
- Pupil çapı ve reaktivitesi
- Kaşıntı
- Ağrı

Red eyes and red-flags: improving ophthalmic assessment and referral in primary care

Caroline Kilduff, Charis Lois

- Retrospektik olarak iki yılda 216 hasta taranmış.
- Sadece % 7.9'unda görme keskinliği ölçülmüş !
- % 35.3'de oküler ağrı varlığı değerlendirmesi yapılmış.
- Yabancı bir cismin varlığı veya travma şüphesi, sadece% 8,6'sında değerlendirilmiş !
- Fotofobi, hastaların sadece% 14,4'ünde değerlendirilmiş!

Öykü

- Gözdeki kızarıklık hızlı mı yavaş mı gelişti?

Kum tanesi gibi ufak bir yabancı cisim konjonktival bölgeye yerleşerek hızlı bir hiperemiye neden olurken, viral ya da alerjik konjonktivit veya üveit genellikle yavaş yavaş gelişen hiperemiye neden olur.

- Semptomların başlamasına neden olan aktivite var mı?
- Metal işçileri yabancı cisim maruziyetini, tarım işçileri (güneş veya UV ışığına maruziyet) UV keratitini düşündürür.
- Yüzme, travma, rüzgara maruz kalma gibi son yapılan aktiviteler sorgulanmalıdır.

- Öyküde **travma varlığı**; **korneal abrazyon, glob rüptürü, enfeksiyöz keratit, travmatik iritis** şüphesini arttırır.
- Yakın zamanda **göz cerrahisi** hikayesi **endoftalmi** riskini arttırır.
- Eşlik eden **sistemik hastalık** varlığı ? Otoimmün ve romatolojik hastalıklar **episklerit, sklerit ve anterior üveit** ile ilişkilidir.
- **Kontakt lens** kullanımı **enfeksiyöz keratit** riskini arttırır.
- **Antikoagülan** kullanımı **subkonjonktival kanama**
- **Topiramat** kullanımı ise **açı kapanması** ile ilişkilidir.

Yabancı cisim hissi var mı?

***Yabancı cisim hissi aktif bir kornea iritasyonunun ana semptomudur.**

- Hasta gözlerini açık tutabiliyor mu?

•

-Hastanın gözünü kendiliğinden açamadığı
-yabancı cisim hissinin nesnel kanıtları olan,
-kırmızı göz durumlarda uzman konsültasyonu doğru yaklaşımdır

Yabancı cisim hissi var mı?

- Karşılaştırma yapıldığında;

Alerjik, viral konjonktivit veya kuru gözler de "kaşıntı hissi", "kırılganlık" veya gözde kum hissi vardır.

- Bu sübjektif yabancı cisim hissidir ve sevk gerektiren bir kornea problemi düşündürmez.

Fotofobi var mı?

- Parlak ışığa duyarlı mı?
- **Fotofobili hastalar her zaman bir klinisyen tarafından muayene edilmelidir.**

Aktif bir kornea zedelenmesi olan hastalar;
-Yabancı cisim hissinin nesnel belirtileri
- Fotofobinin de objektif belirtilerine sahiptir

Fotofobi değerlendirilmesi

- Işığı engellemek için etkilenen gözü el ile kaplarlar.
- Bir şapka ve / veya güneş gözlüğü takmış olabilirler.
- Başı aşağıya doğru çevirip ışıktan uzak dururlar.
- Muayene odası ışıklarının kapatılmasını isteyebilirler.

İritisi olan hastalarda

Fotofobi objektif belirtileri vardır

Yabancı cisimin hissi yoktur.

Travma var mı?

- Parmak batması, tırnak batması herhangi bir delici-kesici alet, veya başka bir nesne ile yaralanma öyküsü var mı?
- Hızlı bir cisimle ya da yumrukla künt travma oldu mu?

Kontakt lens kullanıyor mu?

Kırmızı göz ile birlikte

Kontakt lens abrazyonu öyküsü

Sürekli göz yaşı akıntısının varlığı

keratiti düşündürmelidir.

Sürekli göz yaşarması

- Viral konjonktivit
- Alerjik konjonktivit
- Hordeolum
- Kuru göz

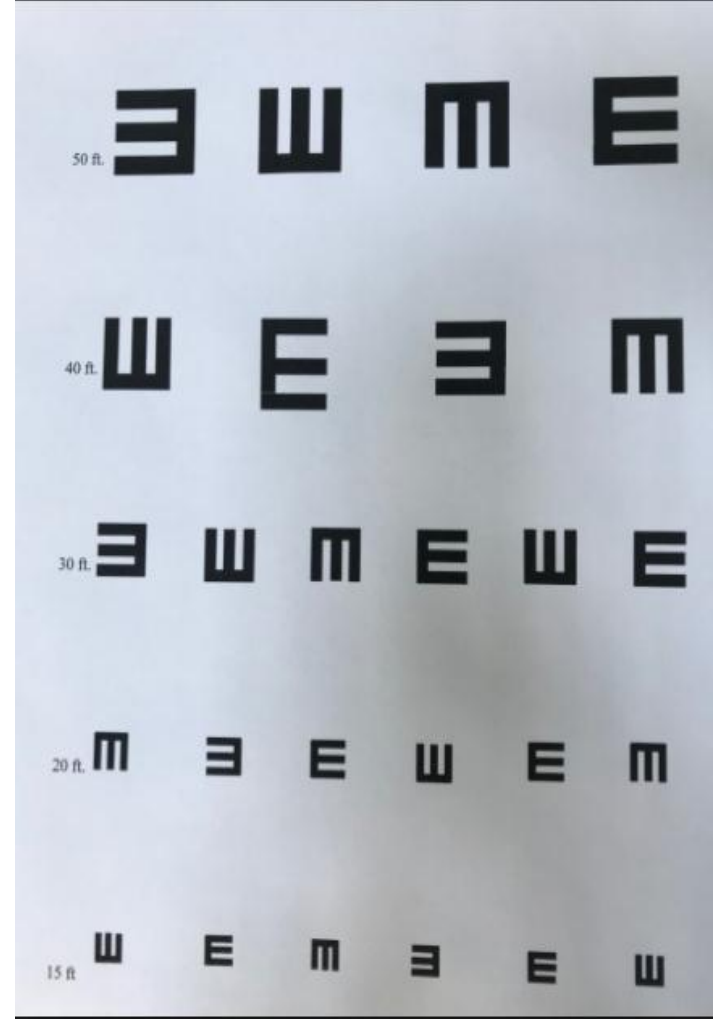
gibi birçok tablonun karakteristiğidir. Hastalar genellikle sabah kabuklarını "irin" olarak yorumlar.

- **Opak renkli sürekli akıntı:** Bakteriyel konjonktivit ve bakteriyel keratitte görülür.
- **Bakteriyel konjonktivit:** Tipik olarak görme keskinliğinde azalma, yabancı cisim hissi veya fotofobi ile ilişkili değildir. Birinci basamak klinisyeni tarafından tedavi edilebilir.
- **Bakteriyel keratit:** Görmeyi etkileyebilen ve tipik olarak objektif yabancı cisim hissine ve fotofobiye neden olur. Acil konsültasyon gerektirir

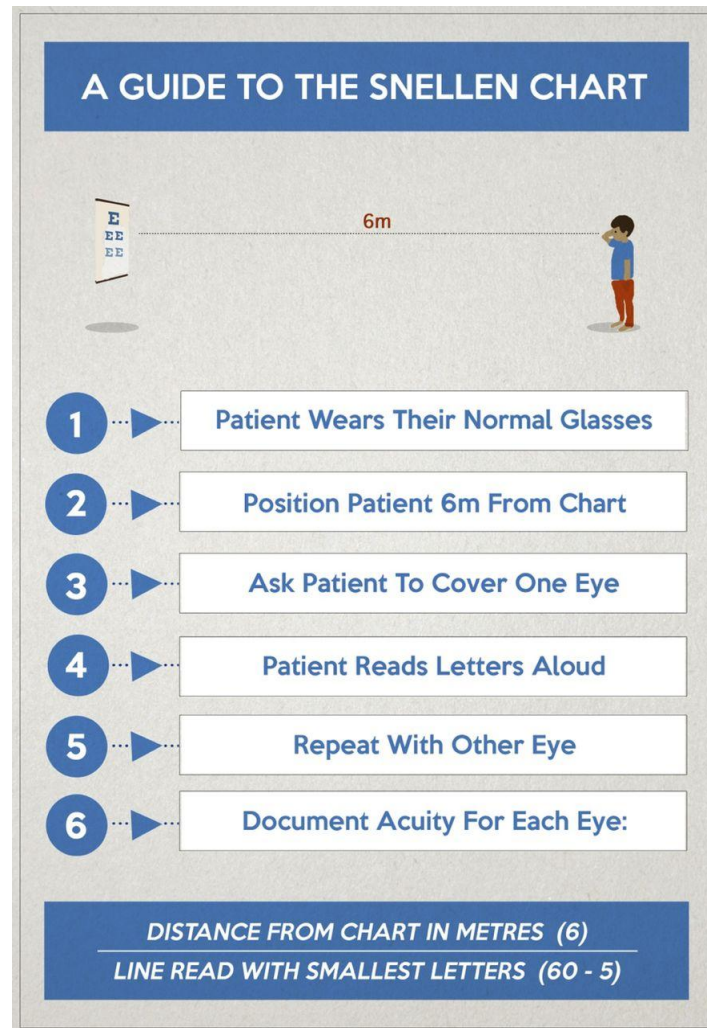
Oftalmolojik muayene

- **Görme keskinliğinin ölçülmesi**
- Her göz ayrı ayrı test edilmelidir.
- Damla damlatılmadan önce yapılmalıdır.

Kırmızı bir göz varlığında görme keskinliği azalırsa, klinisyen değerlendirmesi gerekir.



A Guide to The Snellen Chart poster, available in the red eye survival kit & placed on the pin-board in every consultation room.



**Caroline Kilduff, and Charis Lois BMJ Qual Improv Report
2016;5:u211608.w4680**

Işık Kaynağı Muayenesi

Pupil ve ön segmenti incelemek için kullanılmalıdır.

Pupil ışığa tepki veriyor mu?

Akut Açı Kapanması Glokomunda

- Pupil **mid-dilationda** sabitlenir.
- Işığa tepki vermez
- Tipik olarak 4-5 mm çapındadır.



Pupil çok mu küçük (1-2 mm)?

- Pupil korneal abrasyon, enfeksiyöz keratit veya iritis durumlarında belirleyicidir.
- **Abrasyon**; floresan muayenesinde lekelenme bozukluğu ve iritiste bulunmayan objektif yabancı cisim hissi ile iritisten ayırt edilir.
- Abrasionlar genellikle göz yüzeyine fokal travma nedeniyle oluşur.
- **Travmatik iritis**, künt travma, veya yumruktan sonra ortaya çıkabilir, ancak kornea bulguları yoktur.

Kızarıklık paterni ?

- Hem palpebral hem de bulbar konjonktivanın birlikte infiltrasyonunda konjonktivit gibi birincil konjonktival bir tanı düşündürmelidir.
- Bu vakalarda tüm mukoza eşit olarak tutulur.



- Karşılaştırıldığında, **siliyer flaş bulaşıcı keratit, iritis veya açı kapanması** dahil olmak üzere daha ciddi varlıkların karakteristiğidir.
- Siliyer flaşla görünümü en fazla limbusta izlenir (korneanın sklera'ya girdiği yer).



Ciliary Flush: Increased redness around the iris where the cornea and sclera meet (also known as the limbus). This sign is NOT seen in simple conjunctivitis (which spares the limbus) and is seen in iritis (inflammation of the anterior chamber) or in acute angle closure glaucoma.

- Kızarıklık, dilate kan damarları yerine hemorajik görüldüğünde ise subkonjonktival kanama tanısı düşünülmelidir

Giriş Yeni Kullanıcı English

.. Ana Sayfa » Dergiler ve Kitaplar » Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi » 2013 - Cilt 22 » 1

Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi

ORJİNAL ARAŞTIRMA
Subkonjonktival Hemoraji Sıklığını Artıran Faktörler
The Factors Which Increases the Frequency of Subconjunctival Hemorrhage

Emre GÜMÜŞ*

*Göz Hastalıkları Kliniği, Kahramanmaraş Pazarcık Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş

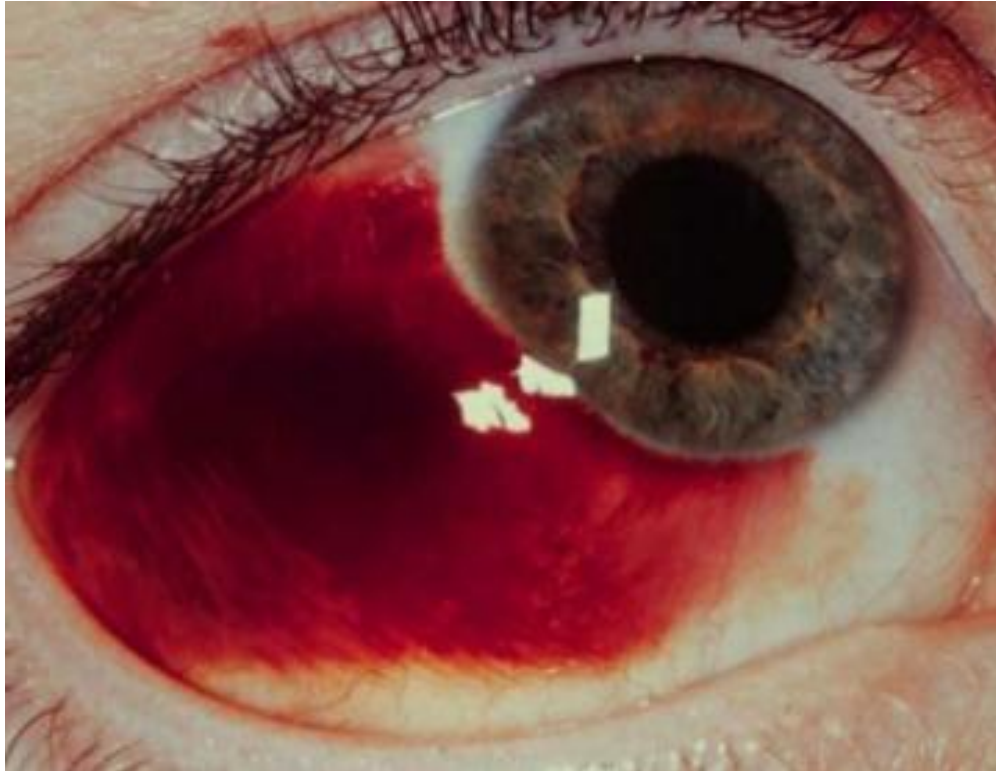
Türkiye Klinikleri J Ophthalmol. 2013;22(1):25-30
Makale Dili: TR

[Dergi Kimliği](#)
[Dergi Hakkında](#)
[Hakem İnceleme Süreci](#)
[Son Sayı](#)
[Sayı Arşivi](#)
[Yayın Kurulu](#)
[Yazım Kuralları](#)
[Yayın Hakları Devir Formu](#)
[Yayın Gönder](#)
[Abone Satış](#)

Bu eser [Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 Uluslararası Lisansı](#) ile lisanslanmıştır

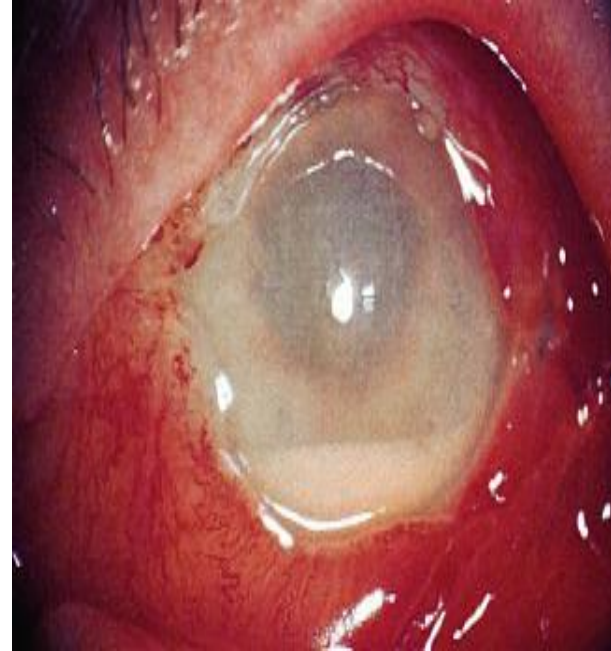
ÖZET
Amaç: Subkonjonktival hemoraji sıklığını artıran faktörlerin araştırılmasıdır. **Gereç ve Yöntemler:** Kahramanmaraş Pazarcık Devlet Hastanesi Göz Hastalıkları Polikliniğinde Eylül 2011- Temmuz 2012 tarihleri arasında muayene edilen spontan ve travmatik subkonjonktival hemoraji tanısı alan 157 hastanın dosyası geriye dönük olarak incelendi. Dosyaları yeterli olan ve ek patolojileri olmayan 96 hasta çalışmaya alındı. Subkonjonktival hemoraji nedenleri analiz edildi. **Bulgular:** Muayene edilen 9248 hastadan subkonjonktival hemorajili 96 (%1) hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Olguların ortalama yaşı 45,4±2,3 (20 günlük-88 yaş) yıl idi. Hastaların 64 (%67)'ü erkek, 32 (%33)'si kadındı. Cinsiyet ile subkonjonktival hemoraji arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p=0,453$). Subkonjonktival hemoraji oluşmasında hastaların 28 (%29)'ünde travma, 35 (%36,5)'inde hipertansiyon, 8 (%8,5)'inde diğer nedenler ve 25 (%26)'inde idiyopatik durum etkili idi. Elli bir yaş ve üzeri hastalarda hipertansiyonun subkonjonktival hemoraji sıklığını anlamlı olarak artırdığı saptandı ($p<0,001$). Yaşları 30'dan daha düşük olan grupta travmanın subkonjonktival hemoraji sıklığını artırdığı anlamlı olarak saptandı ($p<0,001$). Elli bir yaş ve üzeri hasta grubunda ise spontan subkonjonktival hemoraji sıklığının arttığı saptandı ($p<0,001$). Subkonjonktival hemoraji ve olduğu göz arasında ilişki saptanmadı ($p=0,093$). **Sonuç:** Genç yaş grubunda travmanın, yaşlı yaş grubunda hipertansiyonun subkonjonktival hemoraji oluşumunda daha etkili olduğu istatistiksel olarak saptandı.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon; göz kanaması; göz yaralanmaları

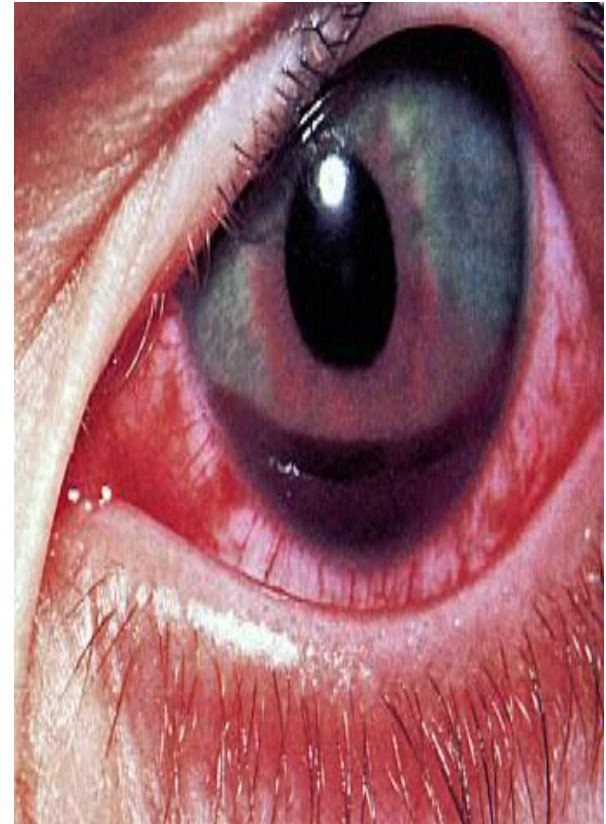


Hipopyon veya hifema var mı?

- **Hipopiyon**, ön kamaranın alt kısmındaki lölokosit tabakası



- **Hifema** ön kamaranın alt kısmındaki eritrosit tabakası
- Travmatik
- Spontan hifema
 - Orak hücreli anemi ?
 - Antikoagölan kullanımı ?
 - Antiplatelet kullanımı ?
 - Kanama diyatezi ?



Fundus muayenesi

- Fundus muayenesi tipik olarak kırmızı gözün ayırıcı tanısında yardımcı değildir.

TEŞEKKÜRLER

Kaynaklar

1. Dart JK. Eye disease at a community health centre. Br Med J (Clin Res Ed) 1986; 293:1477.
2. Leibowitz HM. The red eye. N Engl J Med 2000; 343:345.
3. Liesegang TJ. Contact lens-related microbial keratitis: Part I: Epidemiology. Cornea 1997; 16:125.
4. Teikari J, Raivio I, Nurminen M. Incidence of acute glaucoma in Finland from 1973 to 1982. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 1987; 225:357.
5. Forster RK. Conrad Berens Lecture. The management of infectious keratitis as we approach the 21st century. CLAO J 1998; 24:175.
6. Collier SA, Gronostaj MP, MacGurn AK, et al. Estimated burden of keratitis--United States, 2010. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2014; 63:1027.

7. Hindman HB, Patel SB, Jun AS. Rationale for adjunctive topical corticosteroids in bacterial keratitis. Arch Ophthalmol 2009; 127:97.
8. Cohen EJ. The case against the use of steroids in the treatment of bacterial keratitis. Arch Ophthalmol 2009; 127:103.
9. Ray KJ, Srinivasan M, Mascarenhas J, et al. Early addition of topical corticosteroids in the treatment of bacterial keratitis. JAMA Ophthalmol 2014; 132:737.
10. Herretes S, Wang X, Reyes JM. Topical corticosteroids as adjunctive therapy for bacterial keratitis. Cochrane Database Syst Rev 2014; :CD005430.
- 11 .UpToDate