What the Experts Say

COMMON EYE CONDITIONS & INJURY

WHY IT IS IMPORTANT

Many parents miss work and children miss important learning opportunities because they do not have up-to-date information about eye infections and injuries. For instance, doctors now say that it is generally safe for children to attend child care or school with *pink eye*. However, ignoring eye conditions that worsen or recur can lead to long-term complications or vision loss. Careful supervision of children will prevent most eye injuries.

WHAT YOU CAN DO

- Notify parents if you suspect an eye infection.
- You can safely keep a child in group settings during most eye infections. Use careful handwashing practices and sanitize surfaces to prevent the spread of contagious infections.
- Lock chemicals and sprays in storage out of children's reach in the original containers. Install locks on cabinets and drawers that children can reach.
- As children get older, teach them to safely use common items such as pencils, scissors, cords, wire hangers, paper clips, and rubber bands.
- Get medical help immediately in case of eye injury. Do not let children touch or rub the eye. Gently cover a cut or puncture wound. Do NOT apply pressure, remove an object stuck in the eye, or apply ointments or medicine to the eye.

WHAT THE EXPERTS SAY

Medical Conditions

Common conditions that can affect eyesight are pink eye, sty, and cellulitis. A blocked tear duct is another common eye condition experienced by young infants. A visit to the doctor is not always necessary. To avoid complications, children with these conditions should see a doctor if the condition worsens, doesn't improve, is recurrent, or is painful.

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences

Pink eye (Conjunctivitis) is a condition where the inside of the eyelid and the clear tissue that covers the eye become red and inflamed. Signs are itching, redness, watering, light sensitivity, and discharge—especially a crusty discharge in the morning. Children who can talk will often say it feels like something is in their eye. Irritants, allergens, or infection cause pink eye. It may affect one or both eyes.

Infectious conjunctivitis can be viral or bacterial. Most cases are thought to be bacterial. If eyes look like they have been glued shut upon awakening, the infection is likely bacterial. Even without treatment, most cases of bacterial conjunctivitis heal on their own. Antibiotics may help with quicker healing in some cases. Antibiotic eye drops do not treat viral conjunctivitis. Parents should avoid overuse of antibiotics. Treatment includes a warm compress using a clean, lint-free cloth to relieve symptoms. Cloths should not be re-used before washing.

Infectious conjunctivitis is contagious. Germs spread through contact. However, experts do NOT recommend excluding children with pink eye from group settings. To prevent spread, use careful hand washing practices and regularly sanitize surfaces such as tables, doorknobs, and toys. A child with recurrent pink eye after treatment should be checked by a doctor.

Allergic conjunctivitis is a reaction to an allergen or irritant. Signs are itching, redness, and watering. It usually occurs in both eyes. It is not contagious. Cool compresses, anti-allergy eye drops, and artificial tears are often used to relieve symptoms. Oral medications don't usually help. Eye drops should only be used when advised by a nurse or doctor.

Sty (Stye, Hordeolum). A sty is a red, sore bump on the eyelid. It can make the entire eyelid swell. The child may report feeling like something is in the eye. Relieve symptoms with warm compresses. Wash the cloth after each use.

Most sties resolve on their own without antibiotics. After 2-3 days, pus forms into a head, and the sty may break, drain, and heal quickly. If it does not drain, the body usually handles the infection—it just takes longer. DO NOT squeeze or touch a sty because the infection can spread around the eye and cause serious problems. Medical care is needed immediately if

- the skin around the affected eye is red or warm.
- the child has a fever.
- drainage from the sty continues.
- the child has trouble seeing.
- the sty won't go away or it comes back.

Cellulitis causes red, swollen, and painful areas around the eye. Injury, a cold, or an eyelid infection can cause cellulitis. The child may have fever. Most cases are mild and last a few days to a couple weeks. However, parents should still consult a doctor. Cellulitis must be monitored carefully because it can lead to much more serious infections.

Blocked tear duct. Some infants experience a blocked tear duct when the tear duct system is not fully developed at birth. This is often noticed by 3 months of age and usually resolves on its own by the child's first birthday. The major symptom is an eye discharge. Other symptoms include excessive tearing, crusty eyelashes after sleeping, a bump near the corner of the eye, or swelling and soreness of the nose. Generally, the condition is painless. If symptoms persist, the child seems to be experiencing pain, or the child shows signs of infection or increased sensitivity to light, a doctor's exam will help make sure there is nothing serious

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences

going on. Non-invasive interventions are very successful. Rarely, a simple surgical procedure is needed if the condition persists.

Eye Injury

Eye injuries are a major reason for children's loss of eyesight. Injuries most often happen during unsupervised play in and around the home. Toys and sharp or thrown objects are the most common causes. Other causes include fireworks, common household cleaners or other chemicals, and toy guns that shoot projectiles. Share safety tips for preventing access to these items.

In case of an eye injury, get medical help immediately. Do not let children touch or rub the eye. Gently cover a cut or puncture wound. Do NOT apply pressure, remove an object stuck in the eye, or apply ointments or medicine to the eye.

RESOURCE

Find more information about eye health, infections, and injuries.
American Academy of Pediatrics
Healthychildren.org

REFERENCES

Saxena R, Vashist P, Tandon R, et al. Incidence and progression of myopia and associated factors in urban school American Academy of Ophthalmology. Fireworks Eye Safety. https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/injuries-fireworks-eye-safety. Published 2016. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics. Pinkeye (Conjunctivitis). https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/eyes/Pages/PinkEye-Conjunctivitis.aspx. Published 2015. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics. Sties. https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/eyes/Pages/Sties.aspx. Published 2015. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. Caring for Our Children. http://nrckids.org/CFOC/Database/3.1.3.2. Published 2015. Accessed October 1, 2018.Bhuyan DJ, Sarma DS, Deka DB. Management of congenital dacryocystitis—A review article. Int J Sci Res. 2018;6(9). https://wwjournals.com/index.php/ijsr/article/view/9804. Accessed October 19, 2018.

Clarke WN. Periorbital and orbital cellulitis in children. Paediatr Child Health. 2004;9(7):471-472. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19657411. Accessed October 11, 2018.

Lierl MB. New developments in the treatment of pediatric allergic rhinitis and conjunctivitis. Pediatr Ann. 2014;43(8):e192-e200. doi:10.3928/00904481-20140723-09.

LaMattina K, Thompson L. Pediatric conjunctivitis.

Original Authors: Teri Patrick, Patti Bokony
2018 Revision Authors: Cynthia Crone, Melanie Chapin-Critz

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences

¿Qué Dicen los Expertos?

CONDICIONES Y LESIONES COMUNES DE LOS OJOS

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Muchos padres se ausentan al trabajo y los niños pierden oportunidades importantes de aprendizaje porque no tienen información actualizada sobre las infecciones y lesiones oculares. Por ejemplo, los médicos ahora dicen que generalmente es seguro que los niños asistan a la guardería o a la escuela con conjuntivitis. Sin embargo, ignorar las condiciones de los ojos que empeoran o reaparecen puede llevar a complicaciones a largo plazo o pérdida de la visión. La supervisión cuidadosa de los niños evitará la mayoría de las lesiones oculares.

LO QUE USTED PUEDE HACER

- Notificar a los padres si sospecha de una infección ocular.
- Puede mantener a un niño con la mayoría de las infecciones oculares de forma segura en un en grupo. Utilice cuidadosamente prácticas de lavado de manos y desinfecte las superficies para prevenir la propagación de infecciones contagiosas.
- Almacene fuera del alcance de los niños y mantenga en los envases originales los productos químicos y los aerosoles. Instale cerraduras en los gabinetes y cajones que los niños pueden alcanzar.
- A medida que los niños crezcan, enséñeles a usar de forma segura elementos comunes como lápices, tijeras, cordones, ganchos de alambre, clips y bandas elásticas.
- Obtenga ayuda médica de inmediato en caso de lesión ocular. No permita que los niños toquen o se froten los ojos. Cubra suavemente una herida o cortadura. NO aplique presión, no retire un objeto atorado en el ojo ni aplique ungüentos o medicamentos sobre el ojo.

LO QUE DICEN LOS EXPERTOS

Condiciones médicas

Las condiciones comunes que pueden afectar la vista son la conjuntivitis, orzuelos y celulitis. Un conducto lagrimal bloqueado es otra condición ocular común que experimentan los bebés pequeños. Una visita al

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences

médico no siempre es necesaria. Para evitar complicaciones, los niños con estas afecciones deben consultar a un médico si la afección empeora, no mejora, es recurrente o si es dolorosa.

El ojo rosado (conjuntivitis) es una condición en la que el interior del párpado y el tejido transparente que cubre el ojo se enrojecen e inflaman. Las señales son picazón, enrojecimiento, lágrimas, sensibilidad a la luz y secreción, especialmente una secreción dura al secarse en la mañana. Los niños que pueden hablar a menudo dirán que se siente como si algo estuviera en sus ojos. Irritantes, alergenos o infecciones causan conjuntivitis. Puede afectar uno o ambos ojos.

La conjuntivitis infecciosa puede ser viral o bacteriana. Se cree que la mayoría de los casos son bacterianos. Si los ojos parecen haber sido pegados al despertar, es probable que la infección sea bacteriana. Incluso sin tratamiento, la mayoría de los casos de conjuntivitis bacteriana se curan por sí solos. Los antibióticos pueden ayudar con una curación más rápida en algunos casos. Las gotas antibióticas para los ojos no tratan la conjuntivitis viral. Los padres deben evitar el uso excesivo de antibióticos. El tratamiento incluye una compresa tibia con un paño limpio y sin pelusas para aliviar los síntomas. Los paños no deben reutilizarse antes del lavado.

La conjuntivitis infecciosa es contagiosa. Los gérmenes se propagan a través del contacto. Sin embargo, los expertos NO recomiendan excluir a los niños con conjuntivitis del grupo. Para evitar la propagación, use prácticas cuidadosas de lavado de manos y desinfecte regularmente las superficies, como mesas, abrepuertas y juguetes. Un niño con ojo rosado recurrente después del tratamiento debe ser revisado por un médico.

La conjuntivitis alérgica es una reacción a un alergeno o irritante. Los signos son picazón, enrojecimiento y lágrimas. Suele ocurrir en ambos ojos. No es contagioso. Las compresas frías, las gotas oculares antialérgicas y las lágrimas artificiales a menudo se usan para aliviar los síntomas. Los medicamentos orales no suelen ayudar. Las gotas para los ojos solo deben usarse cuando lo recomiende una enfermera o un médico.

El orzuelo (hordeolum) es absceso rojo y doloroso en el párpado. Puede hacer que todo el párpado se hinche. El niño puede informar que siente que algo está en el ojo. Alivie los síntomas con compresas calientes. Lave el paño después de cada uso.

La mayoría de los orzuelos se curan solos sin antibióticos. Después de 2 ó 3 días, el pus se forma en la cabeza y el orzuelo se puede romper, drenar y sanar rápidamente. Si no drena, el cuerpo generalmente se encarga de la infección; solo toma más tiempo. NO apriete ni toque un orzuelo porque la infección se puede propagar alrededor del ojo y causar problemas graves. Se necesita atención médica de inmediato si

- la piel alrededor del ojo afectado está roja o caliente.
- el niño tiene fiebre.
- el drenaje del orzuelo continúa.
- el niño tiene problemas para ver.
- el orzuelo no desaparece o regresa.

La celulitis causa áreas rojas, inflamadas y dolorosas alrededor del ojo. Una lesión, un resfriado o una infección de los párpados pueden causar celulitis. El niño puede generar fiebre. La mayoría de los casos son leves y duran desde unos pocos días hasta un par de semanas. Sin embargo, los padres deberían consultar a un médico. La celulitis debe observarse cuidadosamente porque puede provocar infecciones mucho más serias.

Conducto lagrimal obstruido. Algunos bebés experimentan un conducto lagrimal obstruido cuando el

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences

sistema de conducto lagrimal no está completamente desarrollado al nacer. Esto se nota a menudo a los 3 meses de edad y generalmente se resuelve por sí solo antes del primer cumpleaños del niño. El síntoma principal es una secreción ocular. Otros síntomas incluyen lagrimeo excesivo, pestañas endurecidas después de dormir, un absceso cerca de la esquina del ojo o hinchazón y dolor en la nariz. En general, la condición es indolora. Si los síntomas persisten, el niño parece sentir dolor, o si muestra signos de infección o aumento de la sensibilidad a la luz, un examen médico ayudará a asegurarse de que no haya nada grave en proceso. Las intervenciones sin necesidad de operaciones son muy exitosas. Rara vez se necesita un procedimiento quirúrgico simple si la condición persiste.

Lesiones en los ojos

Las lesiones en los ojos son una de las razones principales de la pérdida de visión en los niños. Las lesiones ocurren con mayor frecuencia durante juegos no supervisados dentro y alrededor de la casa. Juguetes y objetos afilados o arrojados son las causas más comunes. Otras causas incluyen fuegos artificiales, limpiadores domésticos comunes u otros productos químicos, y pistolas de juguete que disparan proyectiles. Comparta consejos de seguridad para evitar el acceso a estos artículos.

En caso de una lesión en el ojo, busque ayuda médica de inmediato. No permita que los niños toquen o se froten los ojos. Cubra suavemente una cortada o herida de punción. NO aplique presión, ni retire un objeto atorado en el ojo ni aplique ungüentos o medicamentos sobre el ojo.

RECURSO

Encuentre más información sobre salud ocular, infecciones y lesiones.
American Academy of Pediatrics
Healthychildren.org

REFERENCIAS

Saxena R, Vashist P, Tandon R, et al. Incidence and progression of myopia and associated factors in urban school American Academy of Ophthalmology. Fireworks Eye Safety. https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/injuries-fireworks-eye-safety. Published 2016. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics. Pinkeye (Conjunctivitis). https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/eyes/Pages/PinkEye-Conjunctivitis.aspx. Published 2015. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics. Sties. https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/eyes/Pages/Sties.aspx. Published 2015. Accessed October 11, 2018.

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. Caring for Our Children. http://nrckids.org/CFOC/Database/3.1.3.2. Published 2015. Accessed October 1, 2018.Bhuyan DJ, Sarma DS, Deka DB. Management of congenital dacryocystitis—A review article. Int J Sci Res. 2018;6(9). https://wwjournals.com/index.php/ijsr/article/view/9804. Accessed October 19, 2018.

Clarke WN. Periorbital and orbital cellulitis in children. Paediatr Child Health. 2004;9(7):471-472. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19657411. Accessed October 11, 2018.

Lierl MB. New developments in the treatment of pediatric allergic rhinitis and conjunctivitis. Pediatr Ann. 2014;43(8):e192-e200. doi:10.3928/00904481-20140723-09.

LaMattina K, Thompson L. Pediatric conjunctivitis.

Autores del Articulo Original: Teri Patrick, Patti Bokony
2018 Autores de Revision: Cynthia Crone, Melanie Chapin-Critz

Copyright © 2018 University of Arkansas for Medical Sciences