

主 编 李津津

人病+

眼、耳鼻喉科分册

出院指导

悄悄告别医院沉重的气息，
重回温馨熟悉的环境，
病痛初愈需要多加留意，
回家的日子还得靠自己……

浙江科学技术出版社

ISBN 978-7-5341-3049-6



9 787534 130496 >

定价：8.00元

病人出院指导

眼、耳鼻喉科分册

主 编 李津津
副主编 江莉萍 林益芳

浙江科学技术出版社

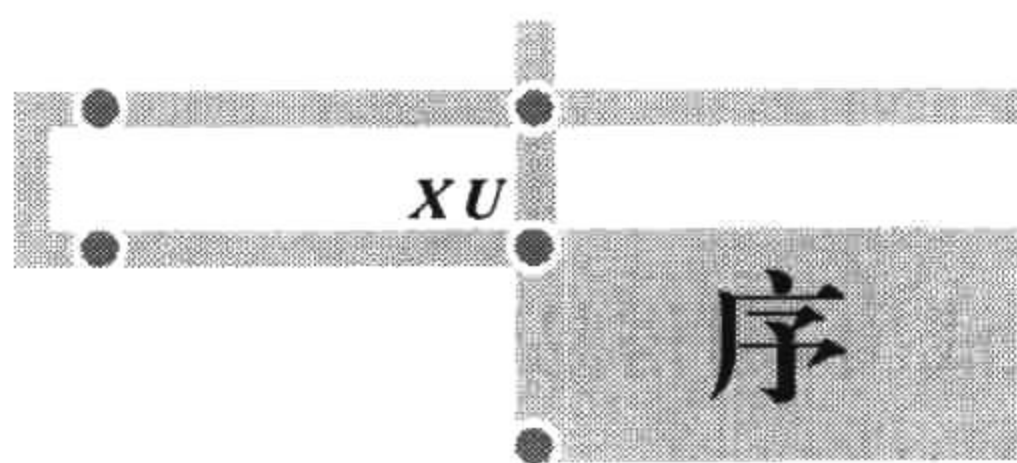
图书在版编目(CIP)数据

病人出院指导. 眼、耳鼻喉科分册/李津津主编. —杭州: 浙江科学技术出版社, 2007. 6
ISBN 978-7-5341-3049-6

I. 病... II. 李... III. ①眼病—康复②耳鼻喉病—康复 IV. R770.9 R710.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 047782 号

丛 书 名	病人出院指导
书 名	眼、耳鼻喉科分册
主 编	李津津
出版发行	浙江科学技术出版社 杭州市体育场路 347 号 邮政编码: 310006 联系电话: 0571-85176040
排 版	杭州大漠照排印刷有限公司制作
印 刷	杭州飞达工艺美术印刷厂
经 销	全国各地新华书店
开 本	787×1092 1/32 印张 4.25
字 数	75 000
版 次	2007 年 6 月第 1 版 2007 年 6 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5341-3049-6 定价 68.00 元



21 世纪对护理人员的一个最大挑战,就是不但要成为称职的操作者,而且要成为称职的教育者。要帮助病人尽快恢复正常生活,就要不断地学习,不断地用科学理论和实践经验充实自己。

近年来,随着医学模式的转变和以人为本、以健康为中心的整体护理观念的确立,护理健康教育正在经历着一个迅速发展和崛起的阶段,国内外有关护理健康教育的研究不断深入,这种十分积极的发展受到来自两个方面的激励和支持:其一,是社会的需要;其二,是专业自身的发展。正是由于这两方面的原因,护理健康教育已经成为护理学专业最受瞩目的课目之一,无论是在理论研究方面还是在实际应用方面都取得了许多新的进展。

由浙江医院护理部联合浙江大学医学院附属儿童医院、妇产科医院,联合编写的《病人出院指导》丛书,共 6 册,分别为《内科分册》、《外科分册》、《骨科分册》、《妇产科分册》、《儿科分册》、



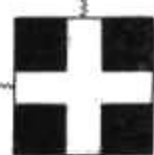
《眼、耳鼻喉科分册》，详细介绍了各科病人出院以后继续治疗期间和此后各方面的注意事项，着重于出院后活动强度、如何用药、是否需要复查、自我护理与自救、饮食与营养、生活起居与情绪、休息与锻炼等各个方面的问题。

本书内容深入浅出，通俗易懂，不仅可作为出院病人的指导工具书，而且可以有效地构架护患沟通的桥梁，便于操作。尤其是其中的自我病情监测与自我调理内容，非常适合出院病人以及病人家属理解、学习和掌握。

为此，我向大家推荐本书。

浙江医院院长

2007 年 1 月



QIAN YAN

前言

经过一段时间的住院治疗,终于可以出院了。但是,很多人回家后却没有进行科学的调理和养护,对疾病的康复产生了不小的影响,轻的导致病程延长,重的导致疾病复发或疾病加重。

有的病人应该食有禁忌,却自行放松;有的病人明明应该多运动,却整天躺在床上休息;有的病人出院后应该定期检查,却错过时间……其实,出院仅仅是医院治疗的结束,回家才是康复治疗的开始。

本书就是想告诉你:什么病该多运动,应该怎样运动;回家后出现怎样的情况时,应高度警惕;用药时要注意什么;何时应该复查;什么样的饮食适合康复;怎样的情绪对疾病的康复最有利……

这本书还会详细地告诉你:不同的疾病有不同的预后、不同的治疗方法,同一种疾病也会由于病人情况不同、调理方法不同产生不同的结局。特别是其中的一般护理及急救方法,操作性强,便于病人及其家属学习、理解及掌握。



阅读本书时,你可以在每一个小标题下找到你想了解的问题,可以在每一个小贴士里找到具体的操作方法,可以在每一个重要提示里找到你需要注意的事项……

希望通过这本书,你能够更正确、更科学地对待出院后的调养及护理,更好地理解及配合医护人员的医嘱,促进疾病早日康复。

编 者

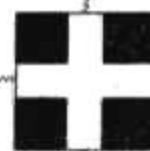
2007 年 1 月

目 录

CONTENTS

1. 白内障的出院指导	1
2. 玻璃体手术后的出院指导	4
3. 虹膜睫状体炎的出院指导	7
4. 交感性眼炎的出院指导	11
5. 角膜移植术后的出院指导	14
6. 青光眼的出院指导	19
7. 视网膜脱离的出院指导	23
8. 眼球摘除术后的出院指导	27
9. 眼外伤的出院指导	31
10. 糖尿病性视网膜病变的出院指导	38
11. 鼻出血的出院指导	42
12. 慢性化脓性鼻窦炎的出院指导	47
13. 鼻窦黏液囊肿的出院指导	52
14. 鼻息肉术后的出院指导	55
15. 真菌性鼻窦炎的出院指导	59

16. 鼻中隔偏曲术后的出院指导	63
17. 鼻内窥镜术后的出院指导	66
18. 鼻咽癌的出院指导	69
19. 急性扁桃体炎的出院指导	73
20. 扁桃体摘除术后的出院指导	77
21. 急性会厌炎的出院指导	80
22. 声带息肉术后的出院指导	83
23. 喉癌的出院指导	88
24. 呼吸道异物的出院指导	93
25. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的出院指导	97
26. 先天性耳前瘘管的出院指导	100
27. 化脓性中耳炎的出院指导	103
28. 突发性耳聋的出院指导	109
29. 梅尼埃病的出院指导	115
30. 人工耳蜗植入术后的出院指导	119



白内障的出院指导

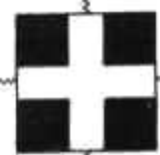
白内障即晶状体混浊,是人类致盲的首要原因。白内障可分为先天性和后天性两大类。先天性白内障大多数在出生前即存在,小部分在出生后才逐渐生成。老年性白内障多发生在50岁以上的老年人,发病率随着年龄的增加而增加。

目前白内障的治疗主要有两种方法,即药物治疗和手术治疗。手术治疗已成为近成熟期或成熟期白内障病人惟一有效的治疗方法。随着医学科学的发展,现代白内障手术方法常采用小切口白内障摘除术或超声乳化白内障摘除术联合人工晶状体植入术。此法操作简单,术后效果好,适合于任何类型的白内障。

■ 出院后应在家休息还是可以工作

◎ 如果病人术眼没有其他眼病影响的话,其视力可明显提高,即使无其他并发症,出院时仍应注意避免外伤,1个月内可以从事一些力所能及的工作,但不应过劳。生活起居要有规律,遵医嘱按时用药,否则可产生并发症而影响手术后效果。

◎ 3个月后,一般手术切口基本愈合,待人工晶状体也比较稳定后,可参加正常的工作和学习。



■ 出院后如何用药

为了减轻局部反应,预防感染,提高手术成功率,出院后应遵医嘱继续使用抗生素眼药水和皮质类固醇眼药水滴术眼,并持续3~4周。术后1~2周内可在睡前用短效散瞳剂滴眼。

◎ 喹诺酮类(如复尔比妥)、磺胺类(如15%磺胺醋酰)等抗生素眼药水:使用后偶尔有辛辣似蜇样的刺激症状,不宜长期使用,使用中出現过敏症状时应立即停用。

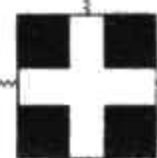
◎ 皮质类固醇眼药水:临床上常用0.5%醋酸可的松眼药水、0.05%地塞米松眼药水。滴眼时间过长可引起激素性青光眼,如用药期间出现眼部胀痛伴恶心、呕吐时,应立即去医院就诊。

■ 出院后是否需要复查

◎ 出院后要按医嘱按时复诊,一般是术后次日一定要到医院复诊,然后根据医生对眼部的检查情况决定复诊时间。

◎ 一般要求术后1周内多检查几次,以后每周到医院检查1次,连续4次,1个月后遵医嘱定期检查。检查项目包括:
① 视力。② 人工晶状体有无脱位和倾斜。③ 眼前、后段情况。

◎ 3个月时做屈光检查,必要时配一副适合自己工作或学习的眼镜,调整看远或看近的视力,以达到最佳效果。



■ 一般护理与自救

◎ 尽量避免长时间的低头活动、咳嗽、打喷嚏等,以免使眼内压力升高,造成伤口裂开、玻璃体脱出而影响手术效果。

◎ 如术眼出现视物模糊、疼痛、畏光、流泪等现象,应及时去医院就诊。

■ 饮食与营养

◎ 多吃水果、蔬菜,少吃或不吃刺激性食物及易致敏的食物。

◎ 保持排便通畅,同时应忌烟、酒。

◎ 避免进食坚硬食物,减少眼的压力。

◎ 糖尿病病人应接受糖尿病饮食。

■ 生活起居与情绪

◎ 术后 2 周内不要让脏水、肥皂水或异物进入术眼,12 周内不要对术眼施加压力,不要揉眼,术后 3 个月内不要做重体力劳动或剧烈运动。

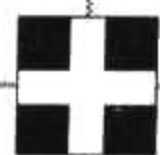
◎ 注意休息,保证睡眠质量,避免外伤。

◎ 注意保暖,预防感冒。

◎ 遵医嘱坚持滴眼药水,减轻局部反应。

◎ 滴眼药水时勿给眼球施加压力,保证用药的无菌性。

◎ 保持情绪稳定,避免术后视力增加而激动。



玻璃体手术后的出院指导

自 20 世纪 80 年代以来,玻璃体手术日趋成熟与完善,现广泛用于眼科临床,针对严重眼外伤、玻璃体积血、玻璃体增殖性病变、眼内炎症、玻璃体异物以及一些复杂或复发性视网膜脱离等进行治疗。

玻璃体手术和白内障手术一样,是一个复明手术,其预后与多种因素有关,如视网膜的功能状态、玻璃体结构破坏的程度、视网膜血管状态、术者的临床经验和操作的熟练程度以及术后护理与病人能否配合治疗等。对以上情况必须认真分析,注意预防和避免,争取最佳手术效果。

■ 出院后应在家休息还是可以工作

玻璃体手术后不宜马上从事文字工作,需休息 3~6 个月。休息期间不宜做剧烈活动,不宜过多做头部及眼球运动。具体工作时间根据医生的检查结果决定。

■ 出院后如何用药

◎ 玻璃体手术后,混浊及有病变的玻璃体已全部被切除,取



而代之的是清澈透明的房水,一般情况下不会再发生混浊,所以不需要特殊用药。

◎ 如果玻璃体发生再出血,或有明确病因所致的玻璃体混浊,如糖尿病、高血压、结核性视网膜静脉周围炎等,或术中由于某种原因玻璃体切除不彻底,以及术中或术后发生了合并症的病人,应根据不同情况选择不同的治疗方法,并且要坚持治疗到病情稳定为止。

■ 出院后是否需要复查

◎ 为巩固手术疗效,预防意外情况的发生,病人出院后 1 周、2 周、1 个月、3 个月、6 个月到医院进行眼常规检查、眼底检查、裂隙灯检查,必要时检查眼压、视野、眼 B 超等,发现情况及时处理。

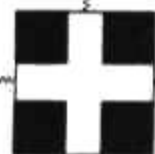
◎ 当出现眼红、眼痛、视力改变以及眼前黑影增多时,应及时到医院复诊。

■ 一般护理与自救

◎ 注意休息,预防视疲劳。

◎ 注意用眼卫生,预防术眼感染。

◎ 当术眼出现眼红、眼痛、畏光、流泪、分泌物增加、眼前黑影、视力下降等,应及时复诊并及时处理。



■ 饮食与营养

- ◎ 戒烟、酒,禁吃刺激性食物,如大蒜、辣椒等。
- ◎ 避免吃过硬的食物及频繁地嚼动,以免影响伤口愈合。
- ◎ 多食瓜果、蔬菜,保持排便通畅。粪便干燥时可口服麻仁润肠丸或应用通便药。

■ 生活起居与情绪

- ◎ 注意保暖,预防感冒。
- ◎ 避免用力咳嗽、打喷嚏,保证充足的睡眠。
- ◎ 术后3个月内外出时应配戴眼镜,避免外伤。
- ◎ 刷牙、洗脸时注意安全,勿碰撞术眼。
- ◎ 心理上要放松,少去想那些烦恼的事情,保持积极向上的生活态度,并做到善于调整自己的心态,安心静养。

■ 休息与锻炼

可以进行散步、打太极拳等缓慢运动,以增强体质。不宜进行一些剧烈的活动,如跑步、打球等。