

◎全国高等医学院校规划教材

●供高职高专护理、助产等专业类用

眼耳鼻咽喉 口腔科护理学

YAN ERBIYANHOU

KOUQIANGKE HULIXUE

主编 ● 蒋双庆

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校规划教材
供高职高专护理、助产等专业类用

眼耳鼻咽喉口腔科护理学

YAN ERBIYANHOU KOUQIANGKE HULIXUE

主 编 蒋双庆

副主编 曾登芬 牛云平

编 者 (以姓氏笔画为序)

牛云平 山西职工医学院

孔 慧 大连医科大学

乔丽平 山西医科大学汾阳学院

刘克杰 山东医学高等专科学校

张红伟 河北大学医学部

陆莉静 柳州医学高等专科学校

陈燕燕 温州医学院

蒋双庆 柳州医学高等专科学校

曾登芬 第三军医大学



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

眼耳鼻咽喉口腔科护理学/蒋双庆主编. —北京:人民军医出版社,2007.7

全国高等医学院校规划教材. 供高职高专护理、助产等专业类用

ISBN 978-7-5091-0954-0

I. 眼… II. 蒋… III. ①眼科学:护理学—高等学校:技术学校—教材②耳鼻咽喉科学:护理学—高等学校:技术学校—教材③口腔科学:护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 085035 号

策划编辑:张利峰 文字编辑:韩志 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.5 字数:315千字

版、印次:2007年7月第1版第1次印刷

印数:0001~7000

定价:21.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

人民军医出版社高等医学规划教材 编写委员会

主任委员	黄敏	大连医科大学
	冯浩楼	河北大学医学部
副主任委员	姚磊	人民军医出版社
委 员	(以姓氏笔画为序)	
	于信民	菏泽医学专科学校
	马跃美	天津医科大学
	王兴武	山东医学高等专科学校
	王庸晋	长治医学院
	王惠珍	南方医科大学
	石京山	遵义医学院
	白咸勇	滨州医学院
	刘学政	辽宁医学院
	牟兆新	沧州医学高等专科学校
	杜友爱	温州医学院
	杨天聪	河北大学医学部
	杨壮来	江汉大学卫生技术学院
	李佃贵	河北省中医学院
	李景田	韶关学院医学院
	宋有春	山西职工医学院
	周立社	包头医学院
	赵惟呈	山东医学高等专科学校
	姚军汉	张掖医学高等专科学校
	秦小云	柳州医学高等专科学校
	秦敬民	山东医学高等专科学校
	殷进功	第四军医大学
	郭明	大连医科大学
	郭靠山	邢台医学高等专科学校
	唐军	滨州医学院
	蒋炳武	华北煤炭医学院

编委会办公室

主 任 丁 震
责任编辑 徐卓立 郝文娜 程晓红 杨小玲 张利峰 郭 威

出版说明

为了贯彻国家关于大力发展高等职业教育的精神,为我国高等医学职业教育事业及其教材建设作出贡献,人民军医出版社组织全国近 50 所院校的 300 余位老师,编写了本套全国高等医学院校规划教材(供高职高专护理、助产等专业类用)。

认真贯彻我国的教育政策,为医学教材建设尽微薄之力,是出版社的一份责任。大力发展卫生职业教育是现阶段我国医疗卫生改革的迫切要求。加强社会主义新农村建设和社区医疗建设,为我国卫生事业的发展输送专业知识扎实、技术能力强的知识技能型人才,提高基层医疗卫生水平,是目前医学教育面临的迫切任务。人民军医出版社的领导和编辑认真学习了国家教育部、卫生部的有关政策精神,决心为我国高等医学教育事业作出自己的贡献。经过两年多的调查研究,广泛听取各医学院校专家意见,决定组织出版这套高等医学教材。

2006 年夏季,成立了主要由 21 所医学院校领导组成的“人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会”,学习医学教育政策,研究相关课程设置,明确教材编写思路和遴选各学科教材主编的条件,部署教材出版事宜。2006 年 9~10 月,先后召开了教材主编会议及 31 门课程教材的编写会议,落实编写思路、确定编写提纲、明确编写分工和编写进度。在各位主编的主持下,抓紧编写、审改,于 2007 年 3 月,最终完成定稿。

人民军医出版社是一家具有 57 年历史的医学专业出版社,出版了一大批优秀的医学学术著作和教材,在国内医学出版界具有较高的地位和广泛的影响。人民军医出版社组织编写这套教材的起点较高,荟萃了其他出版社教材编写的成功经验,形成了自己的特点,保证了教材的编写质量。

本套教材的培养对象为高中起点高职高专护理、助产等专业类的三年制学生,全日制教育,大专学历。教学目标是将学生培养成为:掌握现代护理学以及相关学科的理论 with 技能;基础扎实,具有过硬的实践技能和处理实际问题的能力;有较强的自学能力,独立分析、解决问题的能力;德、智、体、美全面发展的实用型人才。

为了充分体现高职高专人才培养的特点,教材编委会确定了以“精理论、强实践,精基础、强临床,培养实用技能型人才”为教材编写的核心指导思想。为了突出高职高专护理、助产等专业类的特点,教材编写时尽量做到了以下几点:基础课程的内容为专业课程服务;护理专业课程尽量体现整体护理的理念,突出人文关怀的精神;临床护理学科的内容尽量以护理程序为依据。

教材编写除了坚持“三基”、“五性”原则外,还尽可能把握好“三个贴近”。“三基”是:基本理论、基本知识和基本技能;“五性”是:思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;“三个贴近”是:贴近考试,教学内容与国家护士执业资格考试及全国统一卫生专业技术资格考试相结合,便于学生取得相应执业或专业技术资格;贴近教师的教学要求,方便教学;贴近学生的学习习

惯,方便学习掌握。

考虑到不同院校护理专业课程设置的差异,本套教材确定的 31 门课程教材,涉及面较宽,涵盖了护理基础、临床护理和人文护理三个方面,可基本满足多数院校的教学要求。为了使不同课程教材既突出各自特点,又做到相互间的有机联系,在编写之前,各课程教材主编拟定了详细的编写大纲,进行了充分交流,以便使相关教材之间减少不必要的内容重复,又防止重要内容的遗漏,从而使全套教材达到“整体,优化”的目的。

欢迎使用本套教材,并对教材存在的不足和谬误提出宝贵意见。

人民军医出版社
高等医学规划教材编写委员会
2007 年 5 月

前 言

《眼耳鼻咽喉口腔科护理学》是全国高职高专护理、助产等专业规划教材之一,供全国医学院校高职高专三年制护理专业教学使用。

本教材根据教学大纲的要求,将相关专业知识与教学内容融为一体,在继承和创新的基础上,以高职高专三年制护理学生为培养对象,遵循“三基五性”的基本原则(即基本理论、基本知识和基本技能,思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)进行编写。在编写过程中,紧扣整体护理理念,严格按护理程序的内容展开,同时注重人文关怀的精神,注意与相关学科内容的联系,充分体现了高职高专护理专业的特点。本教材第一篇为眼科护理学,第二篇为耳鼻咽喉科护理学,第三篇为口腔科护理学。由于本学科涵盖了眼、耳鼻咽喉和口腔三个专科,教学内容多,而教学学时少,因此,编写时紧紧围绕培养目标,结合专业特点,对各专科的基本理论和基本知识,本着“必需和够用”的原则编写。分别在各篇的第一章介绍了眼、耳鼻咽喉和口腔的应用解剖及生理,弥补了在基础医学课程中讲述较少,但又确实是各专科护理学重要的基础知识。在各篇的第二章讲述了各专科病人的基本特征、护理评估、常用护理诊断、护理检查、护理管理和护理操作技术,展现了各专科护理学的完整性、系统性和特征。在各篇第三章则重点讲述各专科常见病,多发病,急、重症和各项治疗及手术前后的护理技能和注意事项。另外,我们还注意到与国家护士执业及护理学专业资格考试的要求相贴近,以便学生通过本教材的学习,能顺利通过相应执业或职称资格的考试。

在本教材编写过程中,各位编者所在院校的领导给予了大力支持,也得到了多位专家、同仁的无私帮助及指教,在此,谨向他们致以诚挚的谢意。

鉴于医学在飞速发展,护理学的理念及知识也在快速更新,加之我们水平有限、编写时间仓促、篇幅及学时有限等,本书中难免存在诸多不足之处,恳请广大师生及各位同仁不吝赐教,多提宝贵意见,以便日后修订。

蒋双庆

2007年3月

目 录

绪 论	(1)
-----	-----

第一篇 眼科护理学

第 1 章 眼的应用解剖生理	(4)
第一节 眼球	(4)
一、眼球壁	(4)
二、眼球内容物	(6)
第二节 视路	(7)
第三节 眼附属器	(8)
一、眼睑	(8)
二、结膜	(9)
三、泪器	(9)
四、眼外肌	(10)
五、眼眶	(11)
第四节 眼的血管及神经	(11)
一、血管	(11)
二、神经	(11)
第 2 章 眼科病人护理概述	(13)
第一节 眼科护理的基本特点	(13)
一、眼科病人的基本特点	(13)
二、眼科护理工作的基本特点	(13)
第二节 眼科护理评估	(14)
一、眼科常见症状评估	(14)
二、眼科常用护理检查	(15)
三、健康史的评估	(18)
四、社会及心理因素	(18)
第三节 眼科常用护理诊断	(18)
第四节 眼科护理管理与常用护理技术操作	(19)
一、护理管理	(19)
二、常用护理技术操作	(19)
三、眼科手术前后护理	(21)
第 3 章 眼科病人的护理	(23)
第一节 眼睑及泪器病人的护理	(23)

一、睑腺炎	(23)
二、睑板腺囊肿	(24)
三、睑内翻与倒睫	(25)
四、睑外翻和眼睑闭合不全	(26)
五、上睑下垂	(27)
六、泪囊炎	(28)
第二节 结膜病人的护理	(29)
一、急性细菌性结膜炎	(29)
二、病毒性结膜炎	(31)
三、沙眼	(32)
四、免疫性结膜炎	(34)
五、翼状胬肉	(35)
六、角结膜干燥症	(36)
第三节 角膜病人的护理	(37)
一、角膜病概述	(37)
二、细菌性角膜炎	(37)
三、单纯疱疹病毒性角膜炎	(39)
四、真菌性角膜炎	(41)
第四节 白内障病人的护理	(43)
一、老年性白内障	(43)
二、代谢性、先天性白内障	(45)
第五节 青光眼病人的护理	(46)
一、青光眼概述	(46)
二、急性闭角型青光眼	(47)
三、开角型青光眼	(50)
第六节 葡萄膜、视网膜和玻璃体病人的护理	(52)
一、葡萄膜炎	(52)
二、视网膜动脉阻塞	(54)
三、视网膜静脉阻塞	(56)
四、高血压性视网膜病变	(57)
五、糖尿病性视网膜病变	(58)
六、视网膜脱离	(60)
七、玻璃体浑浊	(62)
第七节 屈光不正、老视及斜视、弱视病人的护理	(63)
一、屈光不正	(63)
二、老视	(67)
三、斜视	(68)
四、弱视	(70)
第八节 眼外伤病人的护理	(72)

一、眼挫伤	(72)
二、眼球穿孔伤	(74)
三、眼内异物伤	(75)
四、眼化学伤	(76)

第二篇 耳鼻咽喉科护理学

第4章 耳鼻咽喉应用解剖及生理	(80)
第一节 鼻的应用解剖及生理	(80)
一、鼻的应用解剖	(80)
二、鼻的生理	(82)
第二节 咽的应用解剖及生理	(82)
一、咽的应用解剖	(82)
二、咽的生理	(84)
第三节 喉的应用解剖及生理	(85)
一、喉的应用解剖	(85)
二、喉的生理	(86)
第四节 耳的应用解剖及生理	(87)
一、耳的应用解剖	(87)
二、耳的生理	(89)
第五节 气管、支气管及食管的应用解剖及生理	(89)
一、气管、支气管的应用解剖	(89)
二、食管的应用解剖	(90)
三、气管、支气管的生理	(90)
四、食管的生理	(90)
第5章 耳鼻咽喉科病人的护理概述	(91)
第一节 耳鼻咽喉护理工作的基本特征	(91)
第二节 护理评估	(91)
一、症状评估	(92)
二、常用护理检查	(93)
三、常用护理诊断	(93)
第三节 耳鼻咽喉科常用护理检查	(94)
一、检查设备	(94)
二、鼻部检查	(96)
三、咽部检查	(97)
四、气管、支气管与食管检查	(99)
五、耳部检查	(100)
第四节 耳鼻咽喉科护理管理与常用护理技术操作	(104)
一、护理管理	(104)

二、常用护理技术操作	(105)
第6章 耳鼻咽喉科病人的护理	(110)
第一节 鼻科病人的护理	(110)
一、鼻疖	(110)
二、急性鼻炎	(111)
三、慢性鼻炎	(112)
四、变应性鼻炎	(113)
五、急性化脓性鼻窦炎	(114)
六、慢性化脓性鼻窦炎	(116)
七、鼻出血	(117)
第二节 咽科病人的护理	(118)
一、慢性咽炎	(118)
二、扁桃体炎	(119)
三、咽后脓肿	(121)
四、鼻咽癌	(123)
五、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	(124)
第三节 喉科病人的护理	(127)
一、急性会厌炎	(127)
二、急性喉炎	(128)
三、喉阻塞	(129)
四、喉癌	(131)
五、气管切开术后护理	(132)
第四节 耳科病人的护理	(133)
一、外耳道炎	(133)
二、鼓膜外伤	(134)
三、分泌性中耳炎	(135)
四、急性化脓性中耳炎	(136)
五、慢性化脓性中耳炎	(138)
六、耳源性并发症	(140)
七、特发性突聋	(142)
八、梅尼埃病	(144)
九、耳部手术前、后的护理	(145)
第五节 耳鼻咽喉、气管及食管异物的护理	(146)
一、鼻腔异物	(146)
二、咽与食管异物	(147)
三、喉、气管与支气管异物	(149)
四、外耳道异物	(152)

第三篇 口腔科护理学

第7章 口腔颌面部的应用解剖及生理	(156)
第一节 颌面部的应用解剖及生理	(156)
一、颌骨	(156)
二、肌肉	(158)
三、血管	(158)
四、淋巴	(159)
五、神经	(159)
六、涎腺	(160)
第二节 牙及牙周组织的应用解剖及生理	(160)
一、牙齿	(160)
二、牙周组织	(163)
第三节 口腔的应用解剖及生理	(163)
一、口腔前庭	(163)
二、固有口腔	(164)
第8章 口腔科护理概述	(165)
第一节 口腔科常用器械、设备简介	(165)
一、常用器械、设备的准备、使用和消毒	(165)
二、常用器械、设备的维护和保养	(166)
第二节 口腔科护理工作的基本特征	(166)
一、四手操作时护士的正确位置和姿势	(167)
二、四手操作时常用器械的传递与交换	(168)
三、治疗后器械的分类与清洗	(168)
第三节 口腔科病人的护理评估	(169)
一、口腔科病人常见临床症状及心理状态	(169)
二、口腔科病人常用护理检查	(169)
第四节 口腔科常用护理诊断	(171)
第五节 口腔科护理管理	(171)
一、严格执行消毒隔离制度	(171)
二、门诊病人的护理	(172)
三、住院病人的护理	(172)
第六节 口腔科常用材料和药品	(173)
一、常用材料及调制	(173)
二、常用药品	(174)
第9章 口腔内科病人的临床护理	(175)
一、龋病	(175)
二、牙髓病	(176)

三、根尖周病	(178)
四、牙周病	(180)
五、口腔黏膜病	(182)
第 10 章 口腔颌面外科病人的护理	(185)
第一节 口腔颌面部损伤病人的护理	(185)
一、损伤的特点与急救	(185)
二、损伤的分类与护理	(187)
第二节 牙拔除病人的护理	(189)
第三节 唇腭裂病人的护理	(189)
一、唇裂	(190)
二、腭裂	(191)
第四节 口腔颌面部感染病人的护理	(193)
一、智齿冠周炎	(193)
二、颌面部蜂窝织炎	(194)
三、颌骨骨髓炎	(195)
第五节 口腔颌面部肿瘤病人的护理	(197)
一、腮腺多形性腺瘤	(197)
二、舌癌	(198)

绪 论

眼、耳鼻咽喉、口腔科护理学系临床护理学的一个分支,是一门阐述眼科、耳鼻咽喉科及口腔科临床护理知识的学科,包括眼科护理、耳鼻咽喉科护理及口腔科护理三部分。本学科主要从现代专科护理学的角度出发,着重强调专科整体护理的理念,立足点不只是针对某个疾病的护理,而是对眼、耳鼻咽喉及口腔诸器官的健康状况,以及整个机体的健康状况及疾病的发生、发展和临床表现等问题进行科学的护理评估,做出相应的护理诊断,制定出完整的护理计划,并拟出预期护理目标及护理措施,配合临床医师,运用科学的专业护理技术,做好各项治疗的护理工作,使病人尽早由疾病状态转为健康状态。

临床护理学虽有着临床各科相同的规律性,但各专科又有着各自的特殊性。眼、耳鼻咽喉、口腔科护理学既有着临床护理学的共同规律,也有着其本身显著的特殊性。眼、耳鼻咽喉、口腔诸器官均位于头面部,具有视、听、嗅、味、位置及容貌等特殊功能,是正常人类赖以生存和参与各种社会活动必不可少的器官。由于它们都各自执行着人体重要的生理功能,无论哪种功能受损,都会导致局部乃至全身健康的损害。例如,发生在眼、耳鼻咽喉和口腔等器官上的疾病,如果得不到及时治疗或护理程序不当,势必造成病人视觉、听觉、嗅觉、味觉、饮食、语言和呼吸功能障碍,甚至留下残疾有损容貌,使病人生理和心理均遭受创伤,也给家庭及社会带来烦恼、痛苦和负担。因此,眼、耳鼻咽喉、口腔的专科护理在维护整体身心健康方面,具有其他学科所不可替代的重要作用。

眼、耳鼻咽喉、口腔各器官在解剖及生理上相互邻近又相互连通,在生理和病理上也互为影响。人类凭借视觉、嗅觉、听觉及味觉,方可感知到外界的各种信息,鼻、咽、喉和口则是人体赖以生存的呼吸道及消化道的重要组成部分。鼻部疾病常可累及咽部、喉部、耳部,甚至眼部。例如,鼻炎、鼻窦炎可引发咽炎、喉炎和中耳炎,鼻腔、鼻窦肿瘤可突入眼眶和口腔;而眼眶及口腔肿瘤亦可直接侵入鼻腔及鼻窦;牙齿病变还可引起鼻窦及扁桃体病变等。因此,必须从一个整体的角度看待各个器官的具体疾病及其相互影响,而不要将它们单独割裂开来。

眼、耳鼻咽喉、口腔科是整个临床医学的一部分,与其他临床学科是相互联系、相互渗透、相互弥补的。临床上眼、耳鼻咽喉、口腔的许多疾病与全身许多其他疾病是相互关联,密不可分的,它们既是某些全身疾病的病因,也可以是症状,甚至是这些疾病导致的最后受损害的器官之一。例如,慢性扁桃体炎可引起风湿病、IgA 肾病;慢性化脓性中耳炎会导致耳源性颅内并发症;角膜溃疡遗留下的角膜白斑及先天性唇裂,会给病人造成容颜缺陷;血液病可引起鼻出血、咽及口腔黏膜溃疡;高血压、糖尿病可引起视网膜病变;甲状腺功能亢进引起眼球凸出;脑出血、脑肿瘤引起视野缺损等。此外,有些遗传、环境和药物因素也与眼、耳鼻咽喉及口腔疾病有关,如先天性和辐射性白内障、药物性鼻炎及耳聋等。为此,无论是课堂上的学习或是在实际临床护理工作中,都要树立整体概念,要了解本学科的疾病与其他相关学科疾病的相互关系,以便对病人做出全面客观的护理评估和完整的护理计划,促使病人早日恢复健康。

在医学科学技术迅速发展的今天,使临床许多学科间的相互关联和渗透得到了进一步的

发展。出于解剖位置的特殊,眼科、耳鼻咽喉科和口腔科与头颈外科、颅脑外科、胸外科、整形外科、呼吸和消化内科等相关学科的关系更加密切,在临床诊疗和护理中常需密切配合。因此,作为一名合格的眼、耳鼻咽喉和口腔科的护理人员,不仅要掌握本学科的护理知识与操作技术,还要树立整体护理的观念,了解和熟悉其他相关学科的相关知识,并将其融会贯通,方能满足当前与今后学科发展的需要。

随着当今医学模式和护理学模式的转变,眼、耳鼻咽喉、口腔护理学也在发生着深刻的变化,已经从以往仅限于在住院期间单纯执行医嘱的、被动的单纯疾病护理模式,转向包括出院后的家庭护理在内的,全面关注病人所出现的问题和提出的各种护理需要,遵循科学的、更进一步人性化的护理程序,主动促使病人达到全身心的整体康复的护理模式。因此,只有通过努力学习,不断更新知识,打下坚实的专科护理基础,熟练掌握各种护理技术操作,同时,具备一颗对病人的爱心,才能为保障人民的健康,为创建一个和谐的社会贡献我们的一份力量。

(蒋双庆)

基础护理学(第2版)

眼睛干者，以手摩之，或在睛上安有翳膜，以针刺之，刺之痛则痛，痛则泪出，泪出则翳落，此乃自然之理也。若翳膜日久，结成翳膜，遮蔽睛珠，则目昏眩，此乃翳膜之害也。若翳膜日久，结成翳膜，遮蔽睛珠，则目昏眩，此乃翳膜之害也。

第一篇

眼科护理学

PART 1

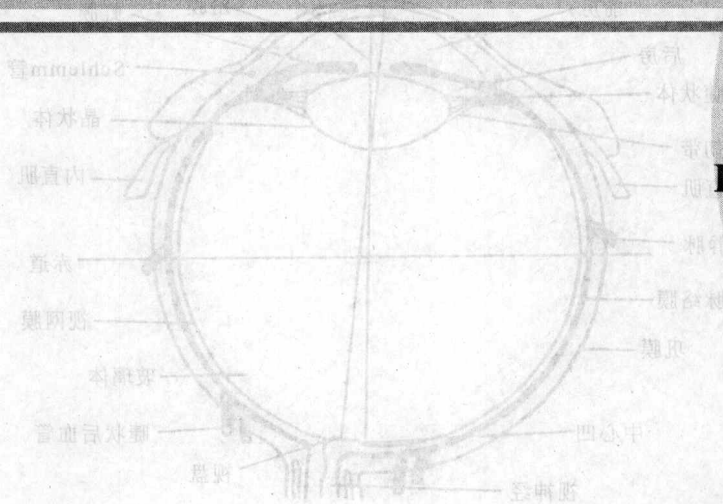


图 1-1 眼的解剖示意图

第一章

第一节 眼科概述

一、概念

眼科是研究眼部的解剖、生理、病理、诊断、治疗和预防的一门学科。眼科是研究眼部的解剖、生理、病理、诊断、治疗和预防的一门学科。

眼科是研究眼部的解剖、生理、病理、诊断、治疗和预防的一门学科。眼科是研究眼部的解剖、生理、病理、诊断、治疗和预防的一门学科。

第 1 章 眼的应用解剖生理

眼为视觉器官,包括眼球、视路和眼附属器三部分。眼球接受外界物体的光线成像于视网膜,通过视路传导至视中枢形成视觉。眼附属器主要起保护、运动眼球的作用。

第一节 眼 球

眼球(eye ball)近似球形,位于眼眶前部,前有眼睑保护,后面与视神经相连,周围有眶脂肪充填,眼球大部分受眶骨壁保护,借眶筋膜、韧带与眶壁联系。正常成人的眼球前后径平均为 24mm,水平径平均为 23.5mm,垂直径平均为 23mm。

眼球分为眼球壁和眼球内容物两部分(图 1-1)。

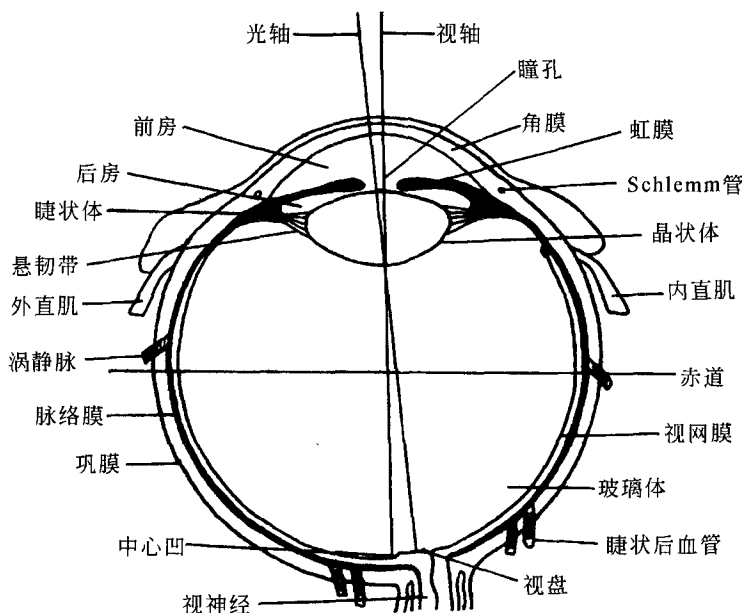


图 1-1 眼球的基本结构

一、眼 球 壁

眼球壁分外、中、内三层。

(一)外层

称纤维膜,由致密结缔组织构成,质地坚韧,有保护眼内组织和维持眼球形状的功能。其前 1/6 为透明的角膜,后 5/6 为乳白色的巩膜,两者移行处为角巩膜缘。