

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材

配套学习辅导系列

五官科护理技术操作流程· 复习题解与练习

耿莉华 宋雁宾 黄少平 主编



科学出版社

www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材
配套学习辅导系列

五官科护理技术操作流程· 复习题解与练习

主 编 耿莉华 宋雁宾 黄少平

副主编 黄叶莉 常唐喜

编 委(按姓氏汉语拼音排序)

常唐喜 耿莉华 胡跃萍

黄少平 黄叶莉 李 莉

马丽丽 宋雁宾 唐中华

王 静 王 瑋 严清红

张立立

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为技能型紧缺人才培养培训教材及全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列之一,为响应教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”对护理专业技能型人才培养的号召,编写中注重“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)训练,对学生进行临床见习及实习理论强化和技能训练,适应护士执业资格考试强调技能的导向。

全书内容主要分两部分:第1部分是护理操作流程,共34项护理操作,其中眼科包括结膜囊内局部用药、剪睫毛、结膜囊冲洗、泪道冲洗、结膜下注射、颞浅动脉旁皮下注射、球后注射法、球旁注射法、肾俞穴位注射法、电解倒睫毛、沙眼烧灼法、眼压测量法、角膜染色法、裂隙灯显微镜检查、视力检查、色觉检查16项护理操作,耳鼻喉科包括外耳道清洁、外耳道滴药、外耳道冲洗、咽鼓管吹张、鼓膜穿刺、滴鼻、鼻腔冲洗和鼻窦负压置换疗法、上颌窦穿刺、咽部涂药法及吹药法、蒸汽吸入或雾化吸入法11项技术操作,口腔科包括四手操作法、牙体龋病治疗术的护理配合、牙髓病及根尖周病治疗术的配合、口腔内科常用材料的调拌方法、拔牙术护理配合、唇腭裂修补术护理、口腔修复术护理配合7项护理操作。本书打破了传统的护理操作步骤的叙述方法,按照临床护理实际的程序化方式描述。第2部分为复习题解与练习,包括150道基础复习题及题解和3套强化练习试卷题,除给出标准答案外,还围绕其知识点进行详细讲解和分析。

本书为全国三级甲等医院资深护理专家理论教学和实践经验的总结,可满足临床见习、实习护士生和低年资护士提高岗位适应能力、尽早胜任护理岗位之需,还可帮助提高临床护理人员和相关从业人员的护士执业考试应变能力。

图书在版编目(CIP)数据

五官科护理技术操作流程·复习题解与练习 / 耿莉华,宋雁宾,黄少平主编. —北京:科学出版社,2007

(技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材·配套学习辅导系列)

ISBN 978-7-03-020138-6

I. 五… II. ①耿…②宋…③黄… III. 五官科-护理学-技术操作规程-专业学校-教学参考资料 IV. R473.76-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 148270 号

责任编辑:李 婷 周万灏 李 君 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007年10月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2007年10月第一次印刷 印张:6 3/4

印数:1—20 000 字数:142 000

定价:12.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈明辉〉)

出版说明

为了使见习、实习护士尽快地适应护理临床实践工作,并帮助其提高护士执业考试应考能力,我们特编写了本套技能型紧缺人才培养培训教材、全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列丛书。本套丛书分为《基础护理技术操作流程·复习题解与练习》、《内科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《外科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《妇产科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《儿科护理技术操作流程·复习题解与练习》和《五官科护理技术操作流程·复习题解与练习》共6个分册。内容分别分为技术操作流程和复习题解与练习(技术操作和基础理论)两部分。

第1部分是各学科护理技术操作流程。流程内容注重社会及医药卫生事业对护理技术的新需求,如静脉输液套管针的应用、负压真空采血、血糖监测仪的使用等;流程中还提出对护士素质的要求,如各项护理操作的起始都提到对操作者的素质要求,衣帽、仪表、态度、洗手及戴口罩等;流程注重人文关怀,如各项操作都向病人讲清操作的目的、方法、注意事项等,体现了对就医者意愿的尊重、认知与保护;流程贯彻了医疗护理操作的法制观念,如在导尿操作中,注入水囊后要向病人示意,以证明水囊完好,从而防止因水囊在膀胱内滞留、破裂等护理纠纷;流程步骤也体现了对就医者及护理操作者的保护意识,特别注意医院感染的控制,如一次性物品的使用,针头、锐利器械的收集等。流程最大的特点是打破传统叙述方法,运用 ISO9000 企业管理理念,采用程序化方式的操作步骤,清晰有序,操作性强,此部分内容可直接进入医院 ISO9000 医疗企业化管理,也可作为临床护理路径的参考资料。不难看出,学习及掌握流程过程的同时,会给读者灌输新的理念,带入新的境界。同时,学习操作流程的过程,也是育人、管理的过程。

护理技术操作流程部分可作为学生培养操作技能的参照版本。此部分内容既有简单基础的操作,又有较为复杂、有一定难点的专科性操作。学习者可根据自己的需求选择,从而使自己能很快地适应和满足临床工作的需要。

第2部分为基础复习题解与强化练习题及参考答案。所有试题的题型均是标准化试题,单选题和多选题各占一半。出题原则:首先,注重临床护理中护士必须掌握及实用性较强的知识点,如儿科护理中的脊髓灰质炎的患者年龄、小儿预防接种后的反应及注意点等,外科护理中的静脉补钾的注意要点、各种麻醉后的正确卧位等;其次,注重护理发展的前沿知识点,如外科护理中的预防切口感染的关键措施等。为了对学生起到全面复习的作用,保证教材的覆盖面,基本概念都涵盖在内,如基础护理中的医院基本功能、护理学的基本概念等。

为了便于理解和掌握,每道基础复习题都有详细的题解,不但给出了标准答案,而且对答案相关知识点也进行了详细的论述。如病室的湿度一般应多少为宜等,题解中首先阐述了什么是病室的湿度,病室适宜的湿度是多少,湿度过高和过低会引起病人哪些后果,最后讲述了病室湿度过高或过低应采取的措施。题解内容参考并兼顾了现行最新大、中专护理



教材,吸收了护理学科发展中的最新观点,如徒手单人心肺复苏心脏按压和人工呼吸的比例,由原来的 15:2 改成 30:2,并在题解中着重作了阐述。

强化练习题以基础知识点为基准而生成,其目的为进一步强化基础理论。强化练习题采取试卷的形式,每套试题均有 50 道,分别由 25 道单选题和 25 道多选题组成。每套强化练习题后都有标准答案。

使用本套丛书的复习题解与强化练习题时,首先要充分阅读教材,再逐一进行练习做题,再阅读题解,最后再核对该题解后的标准答案。这样,既可测试自己是否掌握了知识点,又可得知正确的解题思路,更进一步加深自己对该题的理解和记忆。为了进一步巩固学习效果,并检验自己对其内容掌握的程度,可逐一进行强化练习,当做完每套题后,参照标准答案,即可得知自己对本门课程知识所掌握的程度。

本套丛书的内容已在中国人民解放军总医院第一附属医院(解放军 304 医院)护士生临床实习、护士培训中应用,学生反映便于学习、易于掌握,有助于通过毕业考试和全国护士执业资格考试。为了便于学生练习和管理者考核,我们还特地将本部分内容编制了相关的计算机软件,可从中国护士就业网下载。本套丛书的内容具有实用性、先进性、系统性和可操作性的特点。经过实践证明,其基础理论部分可帮助学生尽快地掌握基础护理和专科护理知识;技术操作部分成为基础和专科护理操作强化训练的指南,缩短了学生课堂学习与临床护理实践间的距离和护士岗位成长的周期。

本套丛书供护理专业学生和新护士学习用,帮助学习者架起理论与实践的桥梁;还可作为临床护理人员的参考资料,希望能对护理学生及临床护理人员均有所益处,帮助提高其护士执业考试应考能力。

本套丛书的编者大多是长期辛勤耕耘在临床第一线的资深护理工作者,由于知识的局限性,不妥之处在所难免,敬请护理同仁批评指正。

耿莉华

2007 年 7 月于北京

序 一

2003年12月3日,国家教育部、卫生部等六部委联合发出《关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知》,将护理专业确定为首批紧缺人才培养培训的专业。教育部办公厅、卫生部办公厅还联合制定了高职和中职护理专业教学指导方案,着力推动我国护理职业院校转变观念,深化教育教学改革。“工程”实施5年来得到了各地教育行政部门、行业、企业和职业院校的高度认可和支持,并被国务院提升为国家紧缺人才培养培训工程。从2005年起,中央财政每年投入资金对于包括护理专业的职业院校进行支持,迄今已经有50所院校入选护理实训基地,还有一大批医护类职业学校得到国债资金支持。

在方方面面的支持下,护理类职业教育出现了前所未有的发展势头,2002年全国护理专业专科招生数为31 095人,中等卫生(护士)学校招生102 397人,截至2006年底我国高职高专护理类专业招生人数为10.98万人,中等职业学校医药卫生类专业招生人数为49.17万人,在校生、毕业生人数大幅度增加,从数量上看,护理专业人才短缺的状况已经得到基本缓解,我们更应该将护理专业职业教育改革的重点从简单的数量增长提高到内涵质量增长上来。

当前是我国全面建设小康社会的关键时期,国家对于加快农村医疗卫生服务体系建设、大力发展城市社区卫生服务和深化医疗卫生体制改革提出了一系列要求,百姓对于医疗、护理服务的质量和水平也寄予了新的期望,护理职业院校必须以服务卫生事业发展为宗旨,尽快培养出适合医院需要的实用人才。本套丛书的编著者都是来自临床第一线的资深护理工作者,丛书涉及内容既是他们临床护理实践工作的经验总结,也是经过大批实习护士在临床教学中验证过的成果推广。

我向全国的护理职业院校推荐这套丛书,希望它对于护理专业学生转变观念、提高实践技能并形成良好的职业规范能够有所帮助,也真心希望大家创造性地使用本套教材,深化与医疗机构的合作,不断提高教育教学质量,开创我国护理教育改革的新局面。

教育部职业教育与成人教育司



2007年8月

序 二

近年来,医疗卫生事业迅速发展,医院随之也面临着更大的压力和挑战,医院的生存与发展,其中人是最根本的要素之一。护理与医疗是相辅相成的,护士的工作在医疗过程中可谓举足轻重,因此,护士的职业素养与专业水平尤为重要。

在今天的医疗机构中,护理无不面临着众多的问题,新技术和新业务不断地引进和开展,对护理提出了新的要求;护理内涵的增加,使得心理护理、人文关怀等上升到显要位置;改革开放的发展,更使得医疗护理逐渐市场化,病人逐渐地把医疗护理的质量与价值进行对比;随着社会法制的健全,医疗护理也逐步实现法制化,病人自然也会拿起法律的武器保护自己的权益。改革开放带来社会繁荣与进步的同时,也带来了新的护理问题,如血液制品的应用、乙肝和艾滋病的流行等给护理工作带来新的威胁;护理人事制度的变革、护理人员的流动等都对护理工作提出了质与量的新需求。

我惊喜地发现本套丛书是与众不同的。基础技术操作巧妙地运用企业管理的理念,操作步骤采用程序化方式,操作步骤清晰,可操作性强;其中既有最新的护理技术,又有极为普通而被忽略的技术操作;阅读时,把读者带入现代医院管理的理念,注重人文关怀,让就医者感受到被尊重与保护;注意贯彻医疗护理操作的法制观念;注重对医院感染的控制,体现了对就医者及护理操作者的保护意识等。在题解与强化练习题部分吸收了护理学发展中的最新观点,特别注重临床护理实用性较强的内容等。

本套丛书的内容特点是注重基础理论、基本知识、基本技能的训练;注重社会及医药卫生事业对护理技术新的需求;注重护理学前沿的知识要点;它最大的特点是适合临床护理的需要。书中的护士诗歌、小语可以陶冶护士的情操;技术操作流程中对护士的要求能培养护士的素质;流程的要点体现尊重就医者的意愿,保护其身心健康,使护士建立人文关怀理念;护理操作中强调的法制观念,使护士建立法制观点,不仅要约束自己的行为,还要拿起法律的武器来保护自己;书中强调的医院感染的控制,使护士建立对患者及操作者的保护意识,避免不必要的悲剧及纠纷的发生;突出重点的题解和强化练习题会帮助学习者尽快地掌握临床护理知识的要点。本套丛书既可成为新护士步入临床护理工作的指南;又可为成熟的护理工作者提供临床护理、护理教学的模版;护理管理者还可作为企业化管理的参考资料。

我热忱地向护理界同仁们推荐本套丛书,它不但使你能较详尽地了解基础与临床护理理论知识与操作方法,而且会给你带来新的理念;ISO9000 企业管理理念会使护理管理者们的工作更加便捷、轻松、有效,适应现代护理学的发展。

北京协和医学院

沈宁

2007年8月

北京中慧文教育咨询有限公司·中国护士就业网

北京中慧文教育咨询有限公司,自2000年以来专注于研究国内外护理人才需求变化,同期建立“中国护士就业网”,并开发了国内外护士培训项目。

2003年,国家教育部、卫生部等六部委启动护理专业技能型紧缺人才培养培训的宏伟工程。在教育部相关部门的指导下,公司面向全国国家级重点卫生院校(先后加盟院校51所)开展定向教学项目。公司将主要职能定为以市场需求为标准,培训高技能、高素质的护理人员,充实护理一线队伍,旨在推动护理行业的发展。

2006年卫生部出台的《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》(简称《纲要》),制定了增加临床一线护士总量、实现护士人力资源的合理配置等规定,公司依据《纲要》精神及国家教育部的教育方向,遵循职业教育规律,结合医院用人实际情况,培养学生职业道德和专业技能,开展护理专业辅助教学和操作技能训练,把定向班的学生全部安置在北京市的中国人民解放军海军总医院、中国人民解放军总医院(中国人民解放军301医院)、首都医科大学附属北京中医医院等三级甲等医院及北京市中西医结合医院(北京中医药大学附属中西医结合医院)、首都国际机场医院(北京首都国际机场急救中心)、门头沟医院、北京市房山区中医院等二级甲等医院进行教学实习,实习结束后,到北京的各医疗机构工作。

2007年依据教育部工作会议精神,公司研发、改进了实习生管理软件系统,加强了专门的实习管理教师队伍,并推出一整套护士实习管理规范,得到了广大的护理院校及教学医院的认可。

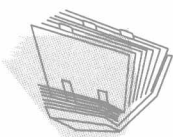
公司利用“中国护士就业网”这一独立平台,采取多媒体远程教学与面授相结合的新型教育模式,开展国际项目,与美国的护士培训机构协作研发了“CG,RN”教学软件培训系统;国内项目是以耿莉华老师为核心组建护理专家团,编写了护士培训系列教学辅导丛书,通过教育部、卫生部相关部门领导和护理专家的推荐,由科学出版社正式出版,被列为技能型紧缺人才培养培训教材及全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列。

详情请登陆 <http://www.zhwen.cn> 了解更多,电话请联系:010-65596064/65139203。

目 录

第 1 部分 技术操作流程	(1)
一、结膜囊内局部用药法	(1)
二、剪睫毛法	(3)
三、结膜囊冲洗法	(4)
四、泪道冲洗法	(5)
五、结膜下注射法	(7)
六、颞浅动脉旁皮下注射法	(8)
七、球后注射法	(9)
八、球旁注射法	(11)
九、肾俞穴位注射法	(11)
十、电解倒睫毛法	(12)
十一、沙眼烧灼法	(13)
十二、眼压测量法	(14)
十三、角膜染色法	(16)
十四、裂隙灯显微镜检查法	(17)
十五、视力检查法	(19)
十六、色觉检查法	(21)
十七、外耳道清洁法	(22)
十八、外耳道滴药法	(23)
十九、外耳道冲洗法	(24)
二十、鼓膜穿刺法	(25)
二十一、咽鼓管吹张术(波力法)	(26)
二十二、滴鼻法	(27)
二十三、鼻腔冲洗法	(28)
二十四、鼻窦变压置换疗法	(29)
二十五、上颌窦穿刺法	(31)
二十六、咽部涂药法及吹药法	(33)
二十七、蒸汽吸入或雾化吸入法	(34)
二十八、四手操作法	(34)
二十九、牙体龋病治疗术的护理配合	(36)
三十、牙髓病及根尖周病治疗术的配合	(37)
三十一、口腔内科常用材料的调拌方法	(39)
三十二、拔牙术护理配合	(42)

三十三、唇、腭裂修补术护理	(44)
三十四、口腔修复术护理配合(以固定修复为例)	(46)
附录	(49)
I. 素质要求	(49)
II. 洗手	(49)
III. 戴口罩	(49)
IV. 取用消毒棉签法	(49)
V. 复合碘医用消毒棉签使用法	(49)
VI. 基础注射盘	(50)
第2部分 复习题解与练习	(51)
一、单选题及题解	(51)
二、多选题及题解	(67)
三、强化练习题及参考答案	(84)
参考文献	(96)



第1部分 技术操作流程

一、结膜囊内局部用药法

(一) 目的

用于预防、治疗眼部疾病,散瞳、缩瞳及表面麻醉。

(二) 适应证

眼球的各种急、慢性炎症,测量眼压,清除结石、角膜表面异物及使用表面麻醉药物。

(三) 禁忌证

如有对某类药物过敏,如丁卡因(地卡因)、磺胺类眼液等,应禁用此类药物。

(四) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



洗手、戴口罩



查对医嘱



准备用物

点眼药液盘:各种抗生素眼液、抗病毒眼液,如0.25%氯霉素眼液、诺氟沙星眼液、阿昔洛韦(无环鸟苷)眼液等;散瞳眼液,如1%阿托品、复方托吡卡胺(托品酰胺)眼液;各种激素眼液,如地塞米松(氟美松)眼药液;缩瞳降压眼液,如2%毛果芸香碱(匹罗卡品)眼液、噻吗心胺眼液等;消毒玻璃棒,75%酒精棉球和消毒干棉球



唐中华诗歌

【临床班】

清晨

匆忙穿上工作服

庄重的交接班开始了

护士娓娓动听的报告

划上了一夜工作的句号

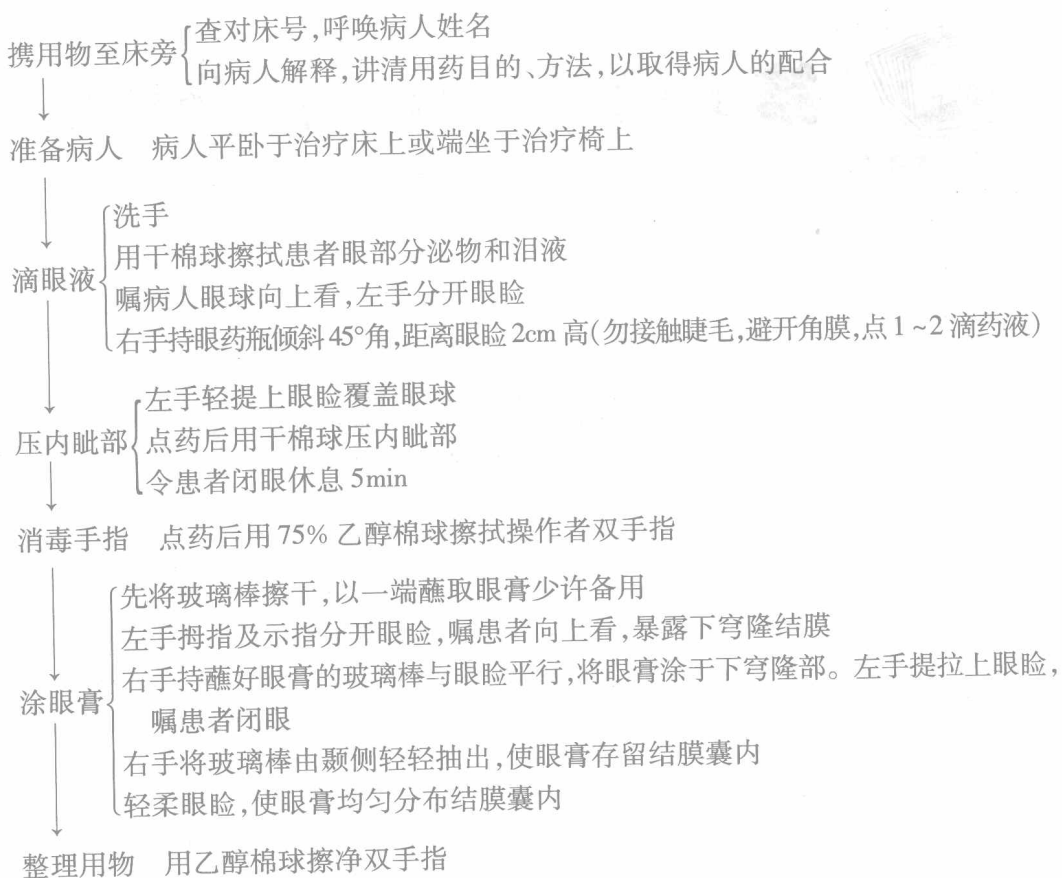
聚精会神的你

大脑录印着患者的病情

心智估算着生命的天平

监测仪的滴滴声

像催征的号角



(五) 注意事项

1. 操作者检查眼药盘内药物是否分类放置, 有无过期、失效、变质、发霉、沉淀等。其他药物是否齐全。
2. 严格三查七对, 防止差错发生。
3. 点眼药原则: “六先六后一隔离”, 先右眼, 后左眼 (如右眼疑有感染时, 先点左眼); 先点健眼, 后点患眼; 先点眼液, 后涂眼膏 (10min 后); 先给青光眼病人点缩瞳降眼压眼液, 后为炎症病人点散瞳眼液; 先点无刺激性眼液, 后点有刺激性眼液; 先点一般药液, 后点特殊 (散瞳、缩瞳) 药液; 最后为床旁隔离病人点药。
4. 对于感染性患者治疗后用含氯消毒剂泡手 (0.1% 次氯酸钠) 或用碘伏消毒双手。
5. 滴用两种以上眼液时, 每种眼药至少相隔 3min, 否则达不到治疗目的。
6. 对内眼术后的病人、角膜溃疡患者, 勿提拉眼睑, 避免对眼球挤压。
7. 点药时发现以下五种情况时暂不点:
 - (1) 药名不清不点。
 - (2) 唤患者不答应时不点。
 - (3) 点药前观察瞳孔大小, 发现瞳孔散大, 原因不清时不点。
 - (4) 药物变质、变色时不点。

(5) 有可疑问题时不点。

二、剪睫毛法

(一) 目的

便于对眼睑及其周围彻底消毒,方便手术操作,防止睫毛作为异物存留在组织伤口内形成异物性囊肿和其他并发症。

(二) 适应证

病人眼手术前的准备。

(三) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



洗手、戴口罩



查对医嘱



准备用物 凡士林膏、纱布、棉签、眼科弯剪刀、0.25% 氯霉素眼液



携用物至床旁 { 查对床号,呼唤病人姓名
向病人解释,讲清操作目的、方法,以取得病人的配合



准备病人 病人坐位或平卧



剪上睫毛 { 用棉签将凡士林油膏涂于剪刀上面(涂抹要均匀)
左手将上眼睑向上分开,嘱患者眼球向下看,右手持剪刀沿睑缘剪掉睫毛



剪下睫毛 { 嘱患者眼球向上看,左手分开下眼睑,右手持剪刀沿睑缘剪掉睫毛,剪下睫毛粘在剪刀上,用纱布擦掉,勿落入眼内



冲洗 剪完睫毛后,用0.25% 氯霉素冲洗术眼



整理用物、洗手



唐中华诗歌

床旁的交班
亲切的问候
给病人带来舒心的净地
轻柔的扫床

为患者带来舒适的享受
安抚痛楚的心灵
擦掉桌头的尘灰

冲洗残留的尿渍
更换污染的床单
伸直每一张床角

(四) 注意事项

1. 剪睫毛时,勿剪破睑缘皮肤。
2. 剪下的睫毛不要落入眼内。
3. 如剪破睑缘皮肤,用消毒棉签按压并立即报告医生处理。

三、结膜囊冲洗法

(一) 目的

清洗结膜囊,稀释中和酸碱烧伤浓度、减轻伤情,化学烧伤后,冲洗可清除腐烂组织,防止粘连,清除残留在穹隆部、粘连眼睑的异物。

(二) 适应证

酸碱烧伤、化学烧伤、术前准备。

(三) 禁忌证

角膜溃疡,角膜、结膜有伤口,眼球贯通伤者禁冲洗。

(四) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)

↓
洗手、戴口罩

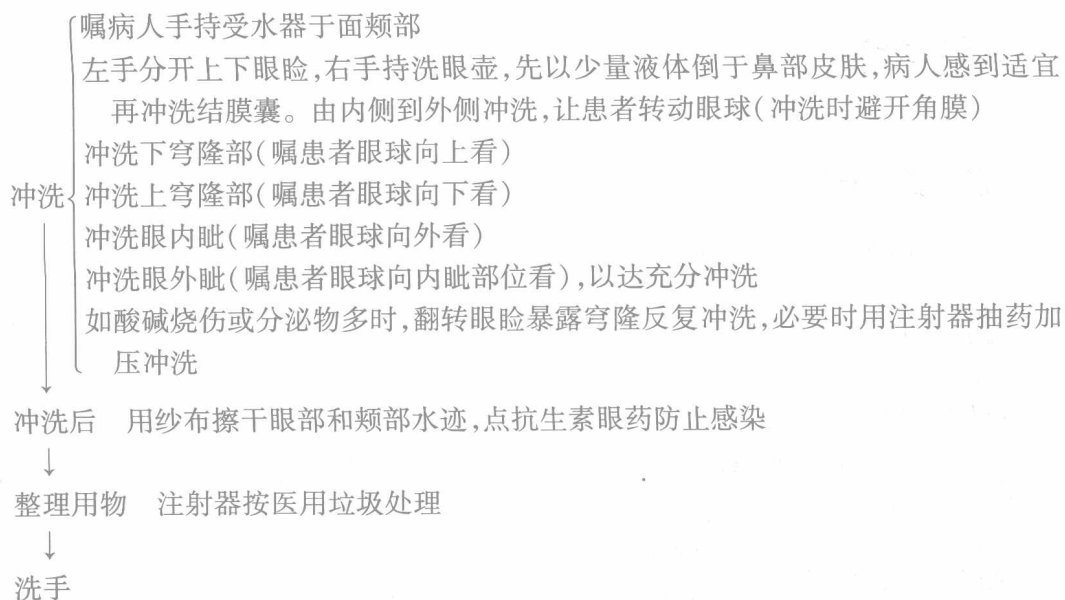
↓
查对医嘱

↓
准备用物 { 受水器、洗眼壶、眼睑拉钩、20ml 注射器和 4.5 号针头,镊子、纱布、生理盐水等溶液

↓
携用物至床旁 { 查对床号,呼唤病人姓名
向病人解释,讲清操作的目的、方法,以取得病人的配合

↓
准备病人 病人平卧于治疗床上或仰头坐在治疗椅上均可

↓



(五) 注意事项

1. 寒冷季节时将冲洗液适当加温到 $18 \sim 20^{\circ}\text{C}$, 以减轻刺激。
2. 传染性眼疾冲洗后, 受水器用消毒液消毒浸泡。
3. 眼睑肿胀, 儿童不能用手分开眼睑, 可用拉钩帮助分开眼睑, 然后再冲洗。
4. 受水器从消毒液中取出后, 用清水冲洗干净、擦干再给患者使用, 避免化学消毒剂损伤面部皮肤。
5. 冲洗时, 冲洗器应距眼 $3 \sim 5\text{cm}$, 太近易于接触患眼。

四、泪道冲洗法

(一) 目的

诊断、治疗各种泪道疾病及内眼手术前的泪道清洁。

(二) 适应证

溢泪的眼病患者、慢性泪囊炎患者、各种内眼手术前准备、内眦外伤患者以及诊断有无泪管断裂。



唐中华诗歌

一天的工作
才刚刚拉开序幕
巡视病情的变化
捕捉致命的元凶

消除红灯的呼叫
延续液体的输入
查对用药的医嘱

监测生命的图谱
导尿吸痰灌肠输血
无尽的工作

(三) 禁忌证

无。

(四) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)

↓
洗手、戴口罩

↓
查对医嘱

↓
准备用物 { 备泪道冲洗针头大、中、小号三种、2ml 注射器、泪点扩张器、受水器、消毒棉球、1% 丁卡因眼液、外用生理盐水、消毒棉签

↓
携用物至床旁 { 查对床号,呼唤病人姓名
向病人解释,讲清治疗目的、方法,以取得病人的配合

↓
准备病人 病人平卧于治疗床上或仰头坐在治疗椅上均可

↓
麻醉 { 挤压泪囊部,观察泪小点处有无分泌物及分泌物的性质
将 1% 丁卡因滴于棉签上,夹于患者上下泪小点之间,做表面麻醉,嘱患者两眼闭合 5min
如病人泪点过小,应先用泪点扩大器扩张

↓
冲洗 { 嘱病人手持受水器于面颊部
选择好适当针头连接于盛生理盐水的注射器上
右手执笔式持注射器,(左手示指压推下睑缘及睑缘向外使泪管平直)冲洗针头垂直进入泪小点约 1.5 ~ 2cm,之后转 90°,伸入泪管 6 ~ 7mm 后注入冲洗液,通畅者盐水可直达鼻咽腔
同法冲洗对侧泪道。

↓
观察与判断 { 泪管中段阻塞:自下泪点冲洗,观察针头进入长度,如仅 5mm 阻塞,盐水反流出来,而自上泪管冲洗盐水可达鼻腔
泪总管阻塞:自下泪点冲洗,针头进入长达约 8 ~ 9mm,盐水自上泪管溢出,再自上泪点进入针头 8 ~ 9mm,水从下泪点流出
泪囊炎,鼻泪管阻塞:自下泪管冲洗,有脓性黏液溢出
泪囊炎,鼻泪管狭窄:冲洗时有阻力,冲洗盐水部分自鼻咽部流出

↓
冲洗后 用纱布擦干眼部和颊部水迹

↓
整理用物、洗手

(五) 注意事项

1. 操作要轻巧,避免损伤泪道,造成假道。冲洗时如发现下眼睑肿胀,提示发生假道,

必须停止冲洗。

2. 传染性眼疾冲洗后,受水器用消毒液消毒浸泡。
3. 如进针有阻力,不可强行推进,若下泪点闭锁,可由上泪点冲洗。

五、结膜下注射法

(一) 目的

将药物注射在结膜下,提高药物局部浓度,延长药物作用时间,同时刺激局部血管扩张,渗透压增加,利于新陈代谢及炎症的消退。

(二) 适应证

角膜炎、虹膜炎、眼内炎等。

(三) 禁忌证

急性结膜炎不宜注射。

(四) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



洗手、戴口罩



查对医嘱



准备用物 { 无菌注射盘、1~2ml 注射器、4 号针头、0.5% 丁卡因、0.25% 氯霉素眼液、混合散瞳剂



携用物至床旁 { 查对床号,呼唤病人姓名,查对眼别
向病人解释,讲清治疗的目的、方法,以取得病人的配合



准备病人 { 病人平卧于治疗床上
患眼滴 0.5%~1% 丁卡因眼液 3 次,每次间隔 3~5min



抽取药液 用无菌注射器抽取所需药液



二万八千八百秒
耗尽了全部的精气神
付出了全身的心与血
生命的天使

就是这样的宽广