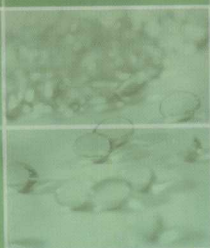
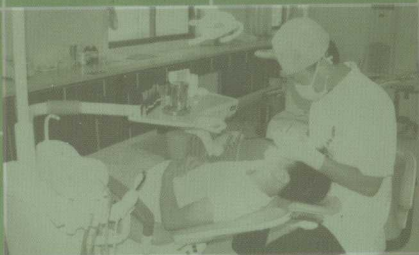




普通高等教育“十一五”国家级规划教材



21世纪应用型人才护理系列规划教材

五官科护理学

供高职高专（应用型本科）护理专业及相关医学专业使用

主 编 郭 剑

副主编 张龙禄



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

21世纪应用型人才护理系列规划教材

供高职高专(应用型本科)护理专业及相关医学专业使用

五官科护理学

主 编 郭 剑

副主编 张龙禄

编 者(以姓氏笔画为序)

朱欠元(井冈山大学附属医院)

许建平(郑州铁路职业技术学院)

许复贞(宁波天一职业技术学院)

杨 林(金华职业技术学院)

张龙禄(宁波天一职业技术学院)

郭 剑(井冈山大学附属医院)

徐 强(江西护理职业技术学院)



同济大学出版社

TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本教材为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。在参考、借鉴同类教材的基础上,力求体现最新科研成果和五官科护理学的发展动态。全书共九章,分别介绍眼科、耳鼻咽喉科和口腔科护理学内容。除介绍各科应用解剖学、生理学知识外,着重对常见病、多发病及急、重症的病因与发病机制、护理评估、护理诊断、护理计划等内容进行了系统而全面的阐述。编写中强调以人为本,注重突出专科护理特点和技能培养;突出护理人员在临床护理中与医生的协调;重视对患者的心理护理。

本书适合高职高专和应用型本科护理专业及其他相关医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

五官科护理学/郭剑主编. —上海:同济大学出版社,
2007. 11

(21 世纪应用型人才护理系列规划教材)

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-5608-3686-7

I. 五… II. 郭… III. 五官科—护理学—高等学校—教材 IV. R473.76

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 140958 号

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

五官科护理学

主 编 郭 剑

责任编辑 沈志宏 责任校对 谢惠云 装帧设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 同济大学印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 16.75

印 数 1—5100

字 数 418000

版 次 2007 年 11 月第 1 版 2007 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-3686-7/R·210

定 价 30.00 元

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

编审委员会

主 任 云 琳

副 主 任 胡 野 吴国平 张龙禄

常务委员 云 琳 胡 野 吴国平 张龙禄
许福生 吴之明 赵凤臣

编 委 (按姓氏笔画为序)

云 琳 (河南职工医学院)

王兴华 (滨州医学院护理学院)

许福生 (同济大学高等技术学院)

朱卫民 (广西医科大学护理学院)

李爱玉 (井冈山大学护理学院)

吴之明 (大连大学医学院)

吴国平 (江西护理职业技术学院)

吴文源 (同济大学附属同济医院)

张龙禄 (宁波天一职业技术学院)

胡 野 (金华职业技术学院)

赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)

赵旭东 (同济大学医学院)

唐萍芬 (昆明医学院护理学院)

顾正义 (六盘水职业技术学院)

戴鸿英 (上海交通大学护理学院)

学术顾问 姜安丽 (第二军医大学)

学术秘书 赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)

总 序

根据教育部《关于加强高职高专教育教材建设的若干意见》精神,由同济大学出版社组织同济大学高等技术学院和郑州铁路职业技术学院等十余所院校,联合编写了“21 世纪应用型人才护理系列规划教材”,适合于高职高专、应用型本科护理专业及其他相关医学专业使用。

本系列教材编写的指导思想是坚持以就业为导向,以能力为本位,紧密围绕现代护理岗位(群)人才培养目标,根据整体性、综合性原则,按照护理专业的特点将原有的课程进行有机重组,使之成为具有 21 世纪职业技术人才培养特色、并与护理专业相适应的课程体系。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。因此,本系列教材在编写安排上,坚持以“必需、够用”为度,坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。在医学基础课程的设置中,重视与护理岗位(群)对相关知识、技能需求的联系,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使医学基础课程真正成为专业课程学习的先导。在专业课程的设置中,则以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法。在文字的表达上,避免教材的学术著作化倾向,不追求面面俱到,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以有利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际护理教育相接轨。

2006 年 6 月,同济大学出版社在郑州铁路职业技术学院召开了高职高专、应用型本科护理专业系列教材研讨会。参加会议的代表来自同济大学高等技术学院、金华职业技术学院、江西护理职业技术学院等 11 所高等院校。会议成立了护理专业教材编审委员会,确定了教材编写体系,审定了编写大纲。之后,在各所院校的大力支持下,相继召开了教材编写会议、审稿会议和定稿会议。

本系列教材包括《人体结构与功能》、《病原生物与免疫》、《医用化学》、《生物化学》、《药理学》、《病理学》等六门医学基础课程和《护理学基础》、《健康评估》、《内科护理学》、《外科护理学》、《儿科护理学》、《妇产科护理学》、《五官科护理学》、《临床护理技能操作规程》、《社区护理》、《急重症监护》、《临床营养学》、《医学心理学》、《老年护理学》、《康复护理学》、《护理管理

学》、《护理行为学》等 16 门专业课程。教材可供高职高专和应用型本科护理专业学生使用,其中的医学基础课程教材也可供其他相关医学专业学生配套使用。为了方便教学,本系列教材将继续开发相关教学大纲、电子教材、电子教案、试题库以及实验指导等配套教学教辅光盘资料发行。

本系列教材的编写得到了各参编院校的大力支持与协助,其中 12 门课程教材已首批入选普通高等教育“十一五”国家级规划教材。编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。各位编写人员克服了困难,按时圆满完成任务。在此谨向各级领导和同仁表示由衷的感谢。

尽管我们已尽了最大努力,但由于时间仓促,水平和能力有限,本系列教材的不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评指正,今后将根据师生和读者意见不断修订完善。

云里琳

2007 年 5 月

前 言

《五官科护理学》为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,适合高职高专和应用型本科护理等医学相关专业使用。

本教材根据教育部护理学专业教材评审委员会的规划指南和郑州护理教材主编会议精神编写。编写中重点突出护理学专业特色,以护理程序为主线,以整体护理为指导思想。在编写中充分体现基本理论、基本知识和基本技能,并恰如其分地反映了本学科的最新成就和发展趋向,使本教材能更好地体现思想性、科学性、先进性、启发性和实用性。

本教材共分九章,第一、二、三章为眼科护理学,第四、五、六章为耳鼻咽喉科护理学,第七、八、九章为口腔科护理学。五官科护理学作为一门特殊性专业学科,除介绍应用解剖学和生理学知识外,还编写了各科病人的护理评估、常用护理诊断、护理管理及常用护理技术操作。在各科疾病护理的章节中,着重介绍了常见病、多发病,急、重症,手术及需要护理的疾病。希望通过这些疾病护理知识的介绍,举一反三,来掌握护理程序,提高护理的能力和素质。同时注重疾病治疗和护理紧密结合,突出医学模式和护理模式的转变,紧密围绕整体护理的现代护理理念进行编写。

在本教材的编写过程中,得到了有关兄弟院校同行专家给予的热情指导、帮助和修改,在此,谨向他们致以诚挚的谢意!

由于学识、水平有限,教材中尚存在许多缺点和不足之处,诚恳期望广大教师、同行及同学多提宝贵意见,以便再版时修订。

主 编

2007年6月

目 录

总 序

前 言

第一章 眼的应用解剖与生理	1
第一节 眼球的应用解剖与生理	1
一、眼球壁	1
二、眼的内容物	8
第二节 视路的应用解剖与生理	10
一、视神经	10
二、视交叉	11
三、视束	12
四、外侧膝状体	12
五、视放射	12
六、视皮质	13
第三节 眼附属器的应用解剖与生理	14
一、眼眶	14
二、眼睑	15
三、结膜	19
四、泪器	19
五、眼外肌	21
第四节 眼的血液循环与神经支配	22
一、动脉	22
二、静脉	24
三、神经	26

第二章 眼科护理概述	28
第一节 护理评估与护理诊断	28
一、眼科病人的基本特征	28
二、眼科病人的护理评估	29
三、常用护理诊断	31
第二节 眼部检查	32
一、视功能检查	32
二、眼球检查	36
第三节 眼科护理管理及手术护理	38
一、眼科护理管理	38
二、眼科手术前后护理	39
第三章 眼科病人的护理	42
第一节 眼睑及泪器病人的护理	42
一、睑腺炎	42
二、睑板腺囊肿	43
三、睑内翻与倒睫	44
四、睑外翻与睑裂闭合不全	45
五、上睑下垂	47
六、泪囊炎	48
第二节 结膜及角膜病人的护理	49
一、急性细菌性结膜炎	49
二、病毒性角结膜炎	51
三、沙眼	52
四、翼状胬肉	53
五、角结膜干燥症	54
六、细菌性角膜炎	55
七、真菌性角膜炎	57
八、单纯疱疹病毒性角膜炎	58
第三节 白内障病人的护理	59
一、年龄相关性白内障	59

二、糖尿病性白内障	61
三、先天性白内障	62
第四节 青光眼病人的护理	63
一、青光眼概述	63
二、急性闭角型青光眼	64
三、开角型青光眼	66
四、继发性青光眼	67
五、先天性青光眼	68
第五节 葡萄膜、视网膜及玻璃体病人的护理	68
一、葡萄膜炎	68
二、交感性眼炎	70
三、视网膜动脉阻塞	71
四、视网膜静脉阻塞	72
五、中心性浆液性脉络膜视网膜病变	72
六、高血压性视网膜病变	73
七、糖尿病性视网膜病变	74
八、视网膜脱离	75
九、视网膜母细胞瘤	76
十、玻璃体混浊	77
第六节 屈光不正及老视病人的护理	77
一、远视	78
二、近视	79
三、散光	80
四、老视	81
第七节 斜视及弱视病人的护理	82
一、共同性斜视	82
二、麻痹性斜视	84
三、弱视	84
第八节 眼外伤病人的护理	87
一、眼挫伤	87
二、眼球贯通伤	89

三、眼内异物伤	90
四、眼化学伤	91
五、电光性眼炎	93
第四章 耳鼻咽喉的应用解剖与生理	95
第一节 耳的应用解剖与生理	95
一、耳的应用解剖	95
二、耳的生理	100
第二节 鼻的应用解剖与生理	101
一、鼻的应用解剖	101
二、鼻及鼻窦的生理	104
第三节 咽的应用解剖与生理	105
一、咽的应用解剖	105
二、咽的生理	107
第四节 喉的应用解剖与生理	108
一、喉的应用解剖	108
二、喉的生理	110
第五节 气管及支气管的应用解剖与生理	111
一、气管及支气管的应用解剖	111
二、气管及支气管的生理	111
第六节 食管的应用解剖与生理	112
一、食管的应用解剖	112
二、食管的生理	113
第五章 耳鼻咽喉科护理概述	114
第一节 护理评估与护理诊断	114
一、耳鼻咽喉科病人的基本特征	114
二、耳鼻咽喉科病人的护理评估	115
三、常用护理诊断	118
第二节 耳鼻咽喉科检查	119
一、耳部检查	119

二、鼻部检查	122
三、咽喉部检查	124
第三节 耳鼻咽喉科护理管理及手术护理	125
一、耳鼻咽喉科的护理管理	125
二、耳鼻咽喉科手术前后的护理	127
第六章 耳鼻咽喉科病人的护理	128
第一节 耳科病人的护理	128
一、先天性耳前瘘管	128
二、鼓膜外伤	129
三、分泌性中耳炎	130
四、急性化脓性中耳炎	132
五、慢性化脓性中耳炎	134
六、耳源性并发症	136
七、特发性耳聋	140
八、梅尼埃病	141
第二节 鼻科病人的护理	143
一、慢性鼻炎	143
二、鼻出血	145
三、慢性化脓性鼻窦炎	147
四、鼻息肉	149
五、鼻-鼻窦恶性肿瘤	150
第三节 咽科病人的护理	152
一、扁桃体炎	152
二、腺样体肥大	154
三、鼻咽纤维血管瘤	156
四、鼻咽癌	157
五、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	159
第四节 喉科病人的护理	162
一、急性会厌炎	162
二、喉阻塞	163

三、喉癌	166
第五节 气管、支气管及食管异物的护理	172
一、气管、支气管异物	172
二、食管异物	175
第七章 口腔颌面部的应用解剖与生理	178
第一节 颌面部的应用解剖与生理	178
一、颌骨	178
二、肌肉	182
三、血管	183
四、淋巴组织	184
五、神经	185
六、涎腺	186
七、颞下颌关节	187
第二节 口腔的应用解剖与生理	188
一、口腔前庭	188
二、固有口腔	189
第三节 牙体及牙周组织的应用解剖与生理	190
一、乳牙、恒牙及牙位记录	190
二、牙齿的解剖形态与功能	192
三、牙体的组织结构	192
四、牙周组织	193
第八章 口腔科护理概述	194
第一节 护理评估与护理诊断	194
一、口腔科病人的护理评估	194
二、常用护理诊断	196
第二节 口腔颌面部检查	197
一、常用检查器械与方法	198
二、口腔检查	199
三、牙齿检查	199

四、颞下颌关节检查	200
五、颌面部检查	201
六、涎腺检查	201
七、张口度检查	201
第三节 口腔科护理管理及护理操作技术	202
一、口腔科门诊的护理管理	202
二、口腔科手术前后的护理	203
三、口腔科常用护理操作技术	204
四、口腔四手操作技术	206
第四节 口腔科充填材料调制及治疗配合	209
一、牙体牙髓病充填材料调制及方法	209
二、牙体牙髓病治疗的护理配合	212
第九章 口腔科病人的护理	215
第一节 牙体及牙髓、牙周组织病人的护理	215
一、龋病	215
二、牙髓病	217
三、根尖周围组织病	219
四、牙周病	221
第二节 口腔黏膜病人的护理	223
一、复发性阿弗他溃疡	223
二、口腔单纯性疱疹	224
三、口腔念珠菌病	226
四、口腔黏膜白斑	227
第三节 口腔颌面部感染病人的护理	228
一、冠周炎	228
二、颌面部蜂窝织炎	229
三、颌骨骨髓炎	231
四、面部疖痈	233
第四节 口腔颌面部损伤病人的护理	234
一、口腔颌面部损伤的特点与急救	234

二、口腔颌面部损伤的分类与护理	237
第五节 口腔颌面部肿瘤病人的护理	239
一、腮腺多形性腺瘤	240
二、舌癌	241
第六节 先天性唇裂与腭裂病人的护理	242
一、唇裂	243
二、腭裂	245
中英文名词对照	248
参考文献	252

第一章 眼的应用解剖与生理

学习目标

1. 掌握眼前段结构
2. 熟悉眼球壁的构成、眼内容物及其作用、眼附属器的生理功能
3. 了解视觉的形成机制

眼是视觉器官,包括眼球、视路和眼附属器三部分。眼球接受外界信息,并将接受的外界信息转换为视觉冲动,视觉冲动经视路传递到视皮质,经过大脑皮质的融合形成完整的视觉。眼附属器协助眼球完成其生理功能并对眼球起保护作用。

第一节 眼球的应用解剖与生理

眼球近似球形,位于眼眶前部,借眶筋膜、韧带与眶壁相连,其前后径稍长,成年人眼球前后径平均为 23.5 mm,婴儿约为成年人的一半,3~5 岁儿童眼球的大小接近成年人。

眼球由眼球壁和眼球内容物两部分组成(图 1-1)。临床上,通常将眼球晶状体及其平面以前的结构称为眼前段,其后为眼后段。

一、眼球壁

眼球壁分为 3 层:外层为纤维膜,中层为葡萄膜,内层为视网膜。

1. 纤维膜 主要由胶原纤维组织构成,前 1/6 为透明的角膜,后 5/6 为乳白色的巩膜,两者移行区域称为角膜缘。

1) 角膜 角膜位于眼球前部中央,构成眼球壁外层的前 1/6 部分,组织清晰透明。由

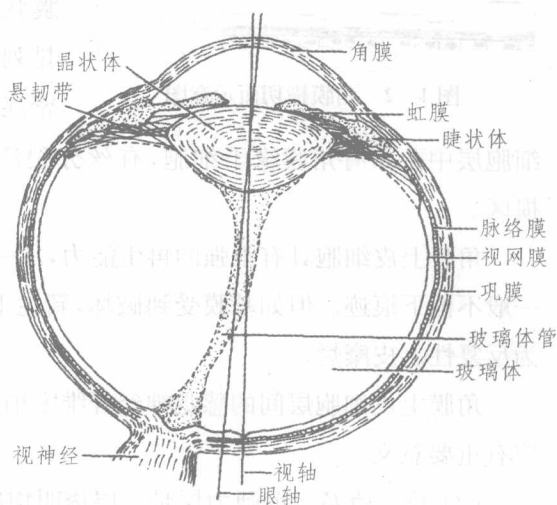


图 1-1 眼球剖面图

于角膜的弯曲度较眼球外壁的其他部分大,故在角膜和巩膜交界处形成一浅沟,称为巩膜沟。从眼球正面看,角膜前表面为凸面,由于其上下方被球结膜遮盖,使其外观略呈横的椭圆形,其直径因人而异,横径为 11.5~12 mm,垂直径为 10.5~11 mm,角膜直径 <10 mm 或 >13 mm 者为异常;从眼球内面看,角膜后表面为凹面,呈正圆形,其直径约为 11.7 mm。角膜的厚度各部分不同,中央部厚度为 0.5~0.57 mm,周边部厚度约 1.0 mm。

角膜是最主要的屈光介质,约占总眼球屈光力的 70%。角膜前表面的屈光力为 +48.80 D,后表面为 -5.80 D,总屈光力为 +43.00 D。角膜的折射率为 1.38,其前方是折射率为 1.00 的空气,后方是折射率为 1.33 的房水,这使角膜产生很大的屈光力。

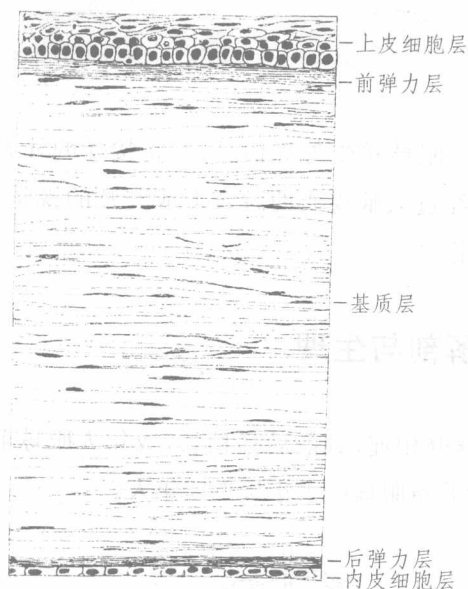


图 1-2 角膜横切面示意图

在组织学上,角膜从前到后分为五层:上皮细胞层、前弹力层、基质层、后弹力层及内皮细胞层(图 1-2)。

(1) 上皮细胞层 角膜上皮细胞层厚 50~100 μm ,由 5~6 层细胞组成,在解剖学上与角膜缘上皮及结膜上皮相连续,但角膜上皮细胞来源于角膜缘上皮细胞。相邻的上皮细胞间通过桥粒结构紧密连接,发挥上皮的屏障作用,对维持角膜透明性起重要作用。表层细胞含有 2~3 层无角化的鳞状细胞,扁平形,核小而扁。中间 2~3 层细胞体积较大,呈多边形,侧面呈犬牙状与相邻细胞互相交错连接,形如翼状,故称翼状细胞。最底层为基底细胞层,为一层排列整齐的圆柱状细胞,通过半桥粒样结构与基膜紧密连接。基底细胞是细胞分裂的中心,靠近角膜缘的

细胞层中分布有角膜缘干细胞,有丝分裂活动较中央区活跃,可通过移行作用覆盖上皮缺损区。

角膜上皮细胞具有很强的再生能力,故一些小的缺损区在 24 小时内即可愈合,且愈合后一般不留下痕迹。但如基膜受到破坏,新生上皮会因无基膜附着而容易脱落。临床上可表现为反复性上皮糜烂。

角膜上皮细胞层间的感觉神经纤维末梢分布十分丰富,故感觉很敏锐,这对角膜的防御反应有重要意义。

(2) 前弹力层 前弹力层是一层透明均质薄膜,不含细胞,厚度 8~12 μm ,是角膜浅基质层特别分化的一部分,由一些胶原纤维互相交织构成,而非真正的弹力膜。前弹力层位于角膜