

“十二五”规划教材

护理专科创新教材

五官科护理学

主编 邓冬梅

供护理、助产等专业用

 河南科学技术出版社

HULI ZHUANKUO CHUANGXIN JIAOCAI

图书在版编目 (CIP) 数据

五官科护理学/邓冬梅主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2011. 8
(护理专科创新教材)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 4874 - 9

I. ①五… II. ①邓… III. ①五官科学: 护理学 IV. ①R473. 76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 023086 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737027 65788613

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 李娜娜 马艳茹

责任编辑: 李 林 胡 静

责任校对: 王晓红

版式设计: 栾亚平

封面设计: 常红岩

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州美联印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 18.5 字数: 437 千字

版 次: 2011 年 8 月第 1 版 2011 年 8 月第 1 次印刷

定 价: 36.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

《护理专科创新教材》

编写委员会名单

主 任 牛扶幼

委 员 (以姓氏笔画为序)

牛扶幼 刘桂萍 李成忠 余晓齐

林 霞 易慧智 程 伟

《五官科护理学》编写人员名单

主 编 邓冬梅

副主编 易绪琴

编 委 (以姓氏笔画为序)

方菊清 邓冬梅 汪晓凯

易绪琴 秦璐莹



前言

五官科护理学融入了眼科护理、耳鼻咽喉科护理、口腔科护理三个专科护理的内容，全书共分九章。

由于眼、耳鼻咽喉、口腔的解剖及生理为五官科重要的基础知识，故在各专业护理学中放在第一部分介绍；为反映各专科护理的特殊性及技能操作，各专业第二部分介绍了专科护理概述，对护理管理、常见症状、护理诊断、护理技术操作及检查方法进行了归纳；各专科的第三部分编写了专科常见疾病的护理，为了体现与临床知识的衔接，各种疾病的护理从病因病理、护理评估、治疗要点、护理诊断、护理措施等五个方面进行了阐述。

本教材每章的内容由导学、正文、小结和思考题四部分组成。由于五官科护理学的特殊性，在各专科护理学的第三部分常见疾病的护理中，每节都由导学、正文、小结和思考题四部分内容组成。导学以生动、通俗的语言，引入各部分教学内容及要点，同时提出学习目标，以达到设置悬念、激发学习兴趣的目的；正文突出了“三基”，即基本理论、基本知识和基本技能，以护理专业岗位需求够用为原则，增加了内容丰富、趣味性高的知识链接，使学生在学基础知识的同时，了解其他相关的内容，开拓学生思路，激发学习兴趣；小结对各章重点内容进行了概括，使复杂的知识简单化，对帮助学生理解记忆、提高学习效果有极大的促进；思考题把基础知识与临床实际有机地结合起来，引导学生用学到的理论知识去分析和解决临床实际问题，有一定的思考空间。

本教材的特点是突出“三贴近”，即贴近专业、贴近岗位、贴近学生。贴近专业，是根据专业需要确定教学内容，在护理专业工作领域、服务人群和业务范围扩大的情况下，在教材中渗透



相关的内容，如环境保护、健康教育等；贴近岗位是在内容选择上突出岗位需要，如各专科基础护理操作等，是学生能感受基础知识与应用的结合；贴近学生，是指除了教材对知识的描述外，在链接中对各学科的相关知识进行扩展介绍，对开阔学生知识面有一定的引导作用。

参加本教材编写的教师，既有数十年教学经验及丰富临床实践经验的老教师，又有中年骨干教师和高学历层次的青年教师，体现了老中青三结合，而三结合的队伍保证了教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性。在编写过程中，参编人员对编写内容、格式反复讨论推敲，字斟句酌，力图达到通俗易懂，方便教师备课和学生自学。

本教材参考了不少专家学者的意见、建议及高等医学院校的有关教材，在编写的过程中得到有关领导和同志们的大力支持，在此，谨向他们表示衷心的感谢。由于时间仓促、学时限制及作者水平所限，错误和不足之处，恳请广大师生给予指正和帮助，及时提出宝贵意见，以便再版时修正。

编者

2010年10月



出版说明

在《国务院关于大力发展职业教育的决定》等重要文件精神指引下，卫生职业教育得到了快速发展，招生数量逐年增加，办学层次逐步提高，为我国医疗卫生保健服务需求增长培养了大批卫生人才。围绕卫生职业教育以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准，培养与我国社会主义建设要求相适应、与就业岗位要求相符合、为卫生事业发展服务的技能型的高素质劳动者的培养目标，卫生职业教育教学改革也在逐步深入。其中教材建设更是突出了“百花齐放、百家争鸣”的方针，为新形势下大力发展卫生职业教育奠定了重要基础和根本保障。

护理是应用性、实践性很强的学科，尤其是在党中央关注民生、提高全民医疗卫生保健服务水平重大举措逐步实施的过程中，需要大批卫生技术人员参与到基层、社区卫生保健服务的行列中，护理人员应是这支队伍的主力军。但传统的护理教育只注重培养学生的动手能力，而忽视了创新精神和创新能力的培养；学生只考虑毕业后到医疗卫生部门去工作，没有关注基层、社区对医疗卫生服务日益增长的需求和护理专业新的就业领域。这就迫切需要护理教育转变观念，培养符合时代要求的、具有创新精神和创新能力的护理人才，而编写专业针对性强、特色鲜明的护理学教材，已经成为护理教育改革的主要问题。

我们将创新教育作为护理职业教育理念的核心，并贯穿于人才培养的全过程，以培养护理创新人才为目标，构建护理创新人才培养体系，以课堂教育、课外活动教育、社会实践教育创新为平台，在培养学生良好的学习能力、学习动机的同时，着力使学生成为具有创新潜能的知识结构、思维方式和个性品质，人文精神、护理能力、创新能力统一和谐的护理人才，使他们在全民健康保健事业中



发挥更大的作用。

在教学改革的过程中,在新的理念指导下,我们结合创新人才培养过程的研讨,编写了这套护理专业创新教材。本套教材在形式上由导学、正文、小结和思考题等部分组成。导学是各章学习的引导,以通俗生动的语言概述章节内容,引人入胜;正文在强调专业知识“必需”和“够用”的基础上,穿插了趣味性的知识链接,以激发学生的学习兴趣,同时开拓思维;小结是重点知识的有机串联,复杂知识的归纳总结,帮助学生学习和记忆;思考题列出的是有思考价值和空间的问题,也可以是病例、案例,引导学生学会用理论知识解决实际问题,培养分析和解决问题的能力。在内容上,遵循培养目标和护理工作需要删减和增添内容,突出人文社会科学知识与护理专业知识的融合,突出新知识、新技术、新方法的引入,使教材落后于临床的现象有所改观。本套教材可供高职高专护理、助产和其他相近专业使用。

在培养护理创新人才实践的基础上,编写护理创新教材,是我们对护理教育改革的大胆尝试,尽管我们以现代护理理念为指导,积极地进行探索和实践,但由于知识、水平和能力的欠缺,教材在很多方面还不尽如人意,恳请各位同仁及使用本教材的老师、学生多提宝贵意见和建议,使之不断完善。

《护理专科创新教材》编写委员会

2009年6月



目 录

第一章 眼的应用解剖及生理	1
第一节 眼球	1
一、眼球壁	2
二、眼内容物	6
第二节 眼附属器	7
一、眼眶	8
二、眼睑	8
三、结膜	9
四、泪器	10
五、眼外肌	10
第三节 视路	11
一、视神经	11
二、视交叉	12
三、视束	12
四、外侧膝状体	12
五、视放射	12
六、视皮质	12
第四节 眼的神经支配及血液供给	13
一、眼部神经	13
二、眼部血液供给	13
第二章 眼科护理概述	15
第一节 眼科护理管理	15
一、眼科门诊护理管理	15
二、眼科病房护理管理	16



第二节	眼科患者的常见症状及护理诊断	17
一、	眼科患者的常见症状	17
二、	眼科常用护理诊断	18
第三节	眼科常用护理技术操作及检查方法	19
一、	常用护理操作	19
二、	常用检查方法	23
第三章	眼科疾病的护理	28
第一节	眼睑及泪器疾病患者的护理	28
一、	眼睑疾病	28
二、	泪器疾病	34
第二节	结膜及角膜疾病患者的护理	37
一、	结膜疾病	37
二、	角膜疾病	45
第三节	白内障患者的护理	51
一、	年龄相关性白内障	51
二、	先天性白内障	55
三、	外伤性白内障	56
四、	糖尿病性白内障	57
第四节	青光眼患者的护理	60
一、	急性闭角型青光眼	60
二、	原发性开角型青光眼	63
三、	继发性青光眼	65
四、	先天性青光眼	66
第五节	葡萄膜及视网膜患者的护理	67
一、	葡萄膜炎	68
二、	几种特殊类型的葡萄膜炎	71
三、	视网膜血管病	75
四、	中心性浆液性脉络膜视网膜病变	78
五、	视网膜脱离	79
第六节	屈光不正及老视患者的护理	82
一、	远视	83
二、	近视	84
三、	散光	87
四、	老视	89
第七节	斜视及弱视患者的护理	91



一、斜视	92
二、弱视	94
第八节 眼外伤患者的护理	96
一、眼钝挫伤	97
二、眼球贯通伤	98
三、眼异物伤	100
四、眼化学伤	103
五、辐射性眼损伤	105
第四章 耳鼻咽喉的应用解剖及生理	109
第一节 耳的应用解剖及生理	109
一、耳的应用解剖	109
二、耳的生理功能	115
第二节 鼻的应用解剖及生理	115
一、鼻的应用解剖	115
二、鼻的生理功能	119
第三节 咽的应用解剖及生理	120
一、咽的应用解剖	120
二、咽的生理功能	122
第四节 喉的应用解剖及生理	123
一、喉的应用解剖	123
二、喉的生理功能	125
第五节 气管、支气管的应用解剖及生理	126
一、气管、支气管的应用解剖	126
二、气管、支气管的生理功能	126
第六节 食管的应用解剖及生理	127
一、食管的应用解剖	127
二、食管的生理功能	127
第五章 耳鼻咽喉科护理概述	130
第一节 耳鼻咽喉科护理管理	130
一、耳鼻咽喉科门诊护理管理	130
二、耳鼻咽喉科病房护理管理	131
第二节 耳鼻咽喉科患者常见症状及护理诊断	131
一、耳鼻咽喉科常见症状	131
二、耳鼻咽喉科常用护理诊断	134
第三节 耳鼻咽喉科常用护理技术操作及检查方法	135



一、耳鼻咽喉科常用护理操作	135
二、耳鼻咽喉科常用检查方法	139
第六章 耳鼻咽喉科疾病患者的护理	150
第一节 耳科患者的护理	150
一、先天性耳前瘘管	150
二、外耳道炎	152
三、鼓膜外伤	153
四、急性化脓性中耳炎	155
五、慢性化脓性中耳炎	156
六、耳源性并发症	158
七、突发性聋	161
八、梅尼埃病	162
第二节 鼻科患者的护理	166
一、慢性鼻炎	166
二、变应性鼻炎	168
三、急性鼻窦炎	170
四、慢性鼻窦炎	172
五、鼻息肉	174
六、鼻出血	176
七、鼻外伤	179
八、鼻—鼻窦恶性肿瘤	183
第三节 咽科患者的护理	188
一、扁桃体炎	188
二、慢性咽炎	190
三、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	192
第四节 喉科患者的护理	196
一、急性会厌炎	196
二、小儿急性喉炎	198
三、喉外伤	199
四、慢性喉炎	202
五、喉阻塞	203
六、喉癌	208
第五节 气管、支气管及食管异物患者的护理	212
一、气管、支气管异物	213
二、食管异物	215



第七章 口腔颌面部的应用解剖及生理	219
第一节 口腔的应用解剖及生理	219
一、口腔的表面形态及标志	219
二、口腔组织器官	219
第二节 颌面部的应用解剖及生理	221
一、颌骨	221
二、肌肉	223
三、血管	223
四、淋巴组织	225
五、神经	225
六、涎腺	227
七、颞下颌关节	227
第三节 牙齿、牙周组织的应用解剖及生理	228
一、牙齿	228
二、牙周组织	230
第八章 口腔科护理概述	232
第一节 口腔科护理管理	232
一、口腔科门诊护理管理	232
二、口腔科病房护理管理	233
三、口腔科感染的特点及护理管理	233
第二节 口腔科患者常见症状及护理诊断	234
一、口腔科患者常见症状	234
二、常用护理诊断	235
第三节 口腔科常用护理技术操作及检查方法	235
一、口腔科常用护理技术操作	235
二、口腔科常用检查方法	240
第九章 口腔科疾病患者的护理	244
第一节 牙体及牙髓疾病患者的护理	244
一、龋病	244
二、牙髓病	246
第二节 根尖周炎患者的护理	248
第三节 牙周组织疾病患者的护理	250
一、牙龈炎	251
二、牙周炎	252



第四节 口腔黏膜疾病患者的护理	255
一、复发性口疮	255
二、疱疹性口炎	257
三、口腔白斑病	258
四、口腔白假丝酵母菌病	259
第五节 口腔颌面部炎症患者的护理	262
一、冠周炎	262
二、颌面部蜂窝织炎	263
三、颌骨骨髓炎	264
第六节 口腔颌面部损伤患者的护理	266
一、损伤的特点及急救	267
二、口腔颌面部损伤的护理	270
第七节 先天性唇裂、腭裂患者的护理	272
一、先天性唇裂	273
二、先天性腭裂	275
参考文献	281

第一章 眼的应用解剖及生理

★导学

对于人来说,90%的感觉信号由视觉形成。眼睛帮助我们
从视觉上感知这个世界,所以说眼睛是心灵的窗户。当这
个联系心灵与外界的窗户失去作用时,对人的影响是重大
的。那么这样重要的器官,它由哪些结构组成呢?各个结构
又在视觉形成中起什么作用呢?你将通过本章的学习找到答
案。

眼是视觉器官,简称视器,包括眼球、视路、眼附属
器。眼球主要接受光刺激信号,并把光刺激转化为神经冲
动,由视路传达到大脑,形成视觉。眼附属器则是起保护、
支持眼球,以及使眼球运动的作用。

本章将简单介绍视觉器官的组成、结构及各部分生理功
能,包括3层眼球壁的结构及功能、3种眼内容物的组成及
功能、5个眼附属器的组成及功能、视路的组成及眼的神经
支配和血液供应。通过本章学习应重点认识眼球壁的结构及
功能、房水循环的主要途径,熟悉眼内容物、眼附属器和视
路的组成,了解眼部的神经支配和血液供应。

第一节 眼 球

眼球近似球形,由两个不同曲率半径的球面组成。眼球位于眼眶内,向前
平视时,外侧及下方突出于外侧眶缘12~14 mm,故受伤机会较多。

眼球由眼球壁和眼内容物组成(图1-1)。

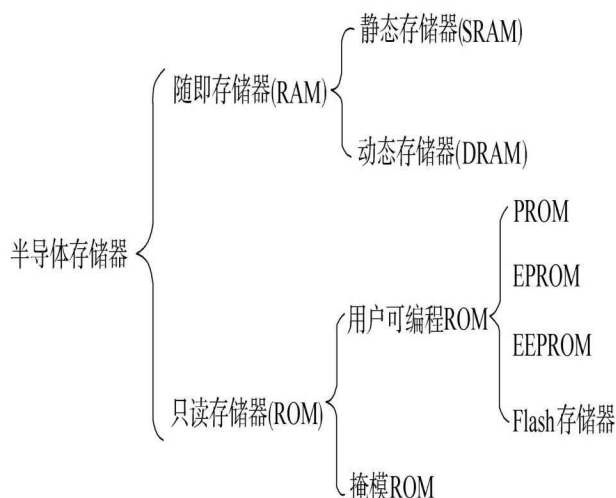


图 1-1 眼球结构

一、眼球壁

眼球壁分为外、中、内 3 层。

(一) 外层

眼球壁外层又称纤维膜，质地坚韧，主要由纤维结缔组织构成。前 1/6 为透明的角膜，后 5/6 为瓷白色的巩膜，主要起透光、屈光、保护眼球和维持眼球形状的作用，两者移行区为角巩膜缘。

1. 角膜 为眼球前 1/6 的透明部分，稍前凸，横径为 11.5 ~ 12.0 mm，垂直径为 10.5 ~ 11.0 mm，角膜中央部厚度为 0.5 ~ 0.55 mm，周边部约 1.0 mm。曲率半径前表面为 7.8 mm，后表面为 6.8 mm。

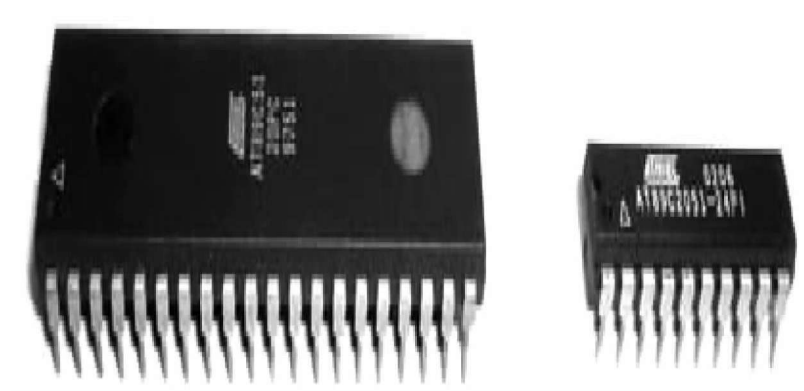


图 1-2 角膜组织学结构



组织学上角膜由外向内分为5层（图1-2），即上皮细胞层、前弹力层、基质层、后弹力层和内皮细胞层。

（1）上皮细胞层：与球结膜上皮相延续，由5~6层上皮细胞组成。对细菌抵抗力强，损伤后再生较快，不遗留瘢痕。

（2）前弹力层：为一层透明膜，损伤后不能再生，而留下薄翳。

（3）基质层：占角膜厚度的90%，由与角膜表面平行的胶原纤维束薄板组成，抵抗力较强，损伤后不可再生。

（4）后弹力层：为坚韧的透明薄膜，抵抗力较强，损伤后可再生。

（5）内皮细胞层：由六角形扁平细胞构成，与虹膜表面内皮相连，具有角膜—房水屏障功能，受损后依靠邻近细胞扩展和移行而覆盖缺损区。

角膜为眼球屈光间质的重要组成部分，本身无血管，营养主要来自角膜缘血管网和房水，由于有丰富的神经末梢，故感觉十分敏锐。

链接

角膜移植是迄今为止最成功的器官移植，因为正常角膜具有无血管和淋巴管的特性，可以阻止组织相容性抗原到达局部移植组织，从而隔绝了与免疫系统的接触，因而角膜被称为人体中的“免疫赦免区”。

2. 巩膜 由瓷白色坚韧而致密的纤维组织构成，表面有球结膜和筋膜覆盖，细胞成分和血管较少，分为表层、实质层和棕黑层。巩膜前接角膜，后与视神经纤维交接部分内外两层，外2/3移行于视神经鞘膜，内1/3为较薄的网状结构，称筛板；此处最薄弱，若受到高眼压影响可形成特殊的凹陷，临床称青光眼视乳头凹陷。巩膜表面有四条直肌和两条斜肌附着。肌肉附着处巩膜最薄约为0.3 mm，视神经周围巩膜最厚约为1.0 mm。

3. 角巩膜缘 前界位于连接角膜前弹力层止端和后弹力层止端的平面，后界位于经过房角内的巩膜突或虹膜根部并垂直于眼表的平面。为角膜与巩膜的移行区形成的环带，呈半透明状，宽约1.0 mm。此区有角巩膜缘后面和虹膜根部前面构成的隐窝，称前房角，有小梁网和Schlemm管，是房水引流的重要通道（图1-3）。临床上，又是许多内眼手术常用的切口部位。角巩膜缘也最为薄弱，眼球挫伤时最易破裂。

（二）中层

眼球壁中层为葡萄膜，因含有丰富的血管和色素，故又称血管膜或色素膜。其从前到后由虹膜、睫状体和脉络膜组成，具有营养、遮光和调节屈光的功能。