

临床护理手册系列

五官科临床护理手册

WUGUANKELINCHUANGHULI

SHOUCE

河北科学技术出版社

高荣花 赵莉 刘丽 总主编

王欣淼 秦占芬 主编



图书在版编目(CIP)数据

五官科临床护理手册/王欣森, 秦占芬主编. —石家庄:
河北科学技术出版社, 2009.10
ISBN 978-7-5375-2605-0

I.五… II.①王…②秦… III.五官科学: 护理学—手册
IV.R473.76-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第188063号

五官科临床护理手册

王欣森 秦占芬 主编

出版发行	河北科学技术出版社
地 址	石家庄市友谊北大街330号(邮编: 050061)
印 刷	石家庄市红旗印刷厂
经 销	新华书店
开 本	850×1168 1/32
印 张	8.75
字 数	208000
版 次	2010年1月第1版 2010年1月第1次印刷
定 价	17.00元

前言

QIANYAN

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分，随着我国经济、文化的发展和人民群众对健康需求的不断增长，护理工作的专业范围已经拓展到“预防疾病、保护生命、减轻痛苦、促进健康”等方面，其在医疗、预防、保健、康复等工作中的作用日益突出。因此，规范护理人员的职业行为、提高专业技术能力成为护理管理者和护理工作不断加强和势在必行的事情。为此，河北省卫生厅护理质量管理控制中心和河北省护理学会组织省内从事临床护理工作的技术骨干编写了这套《临床护理手册》。本丛书旨在指导各科护士的专业护理工作，随时解决在对各种疾病实施护理中遇到的问题，使专科疾病的护理日趋科学、规范、标准，从而促进护理质量的提高。

本套丛书包括《内科临床护理手册》、《外科临床护理手册》、《妇产科临床护理手册》、《儿科临床护理手册》、《五官科临床护理手册》5个分册，涵盖了413种疾病的专科护理常规、120项专科常用技术操作规程、46项专科常用设备使用程序，项目齐全，内容丰富，有不少还是临床新开展的技术项目。

《临床护理手册》丛书在编写过程中，依据了目前我国高等



护理的专科护理教材，结合了临床工作需要，体现了“贴近临床、贴近患者、方便护士”的原则。疾病护理的内容包括：疾病概述、临床表现、评估要点、护理诊断（问题）、护理措施、应急措施和健康教育；常用护理技术操作规程的内容包括：操作的目的、用物、操作程序和注意事项；常用仪器的使用内容包括：目的、操作步骤、注意事项。所有的内容都体现出以患者为中心的整体护理理念，条理清楚，简明扼要，安全实用，有较高的学术性、可操作性。本套丛书既可作为对护士进行专业培训和考核的教材，也可作为在校学生、临床护理工作者为提高自身的专业护理技能而经常学习查阅的参考书。

参加本书编写的人员大多是三级甲等医院中多年从事临床护理工作的技术专家和骨干，他们总结了多年的工作经验，高质量地完成了所承担的编写任务。但是，由于经验有限，书中难免存在疏漏和不足之处，诚望广大读者和护理同仁批评指正，并将发现的问题和缺点及时反馈给我们，以便再版时修正。

河北省护理学会

目 录

MULU

第一篇 眼、耳鼻喉、口腔科疾病的护理

第一章 眼科疾病的护理 13

第一节 眼科外眼手术前后的护理 13

外眼手术常规护理 13

上睑下垂的护理 14

泪囊炎的护理 16

斜视的护理 19

眼球穿通伤的护理 112

眼内异物伤的护理 116

眼化学伤的护理 118

第二节 眼科内眼手术前后的护理 121

老年性白内障的护理 123

糖尿病性白内障的护理 126

先天性白内障的护理 128

急性闭角型青光眼的护理 131



开角型青光眼的护理	136
先天性青光眼的护理	139
视网膜脱离的护理	140
玻璃体积血的护理	143
视网膜动脉阻塞的护理	145
视网膜母细胞瘤的护理	148
第二章 耳鼻喉科疾病的护理	150
第一节 耳部疾病的护理	150
外耳道炎的护理	150
外耳道异物的护理	152
鼓膜外伤的护理	154
特发性突聋的护理	155
梅尼埃病的护理	157
听神经瘤的护理	160
分泌性中耳炎的护理	164
第二节 耳部疾病手术前后的护理	167
急性化脓性中耳炎的护理	169
慢性化脓性中耳炎的护理	172
耳源性并发症的护理	175
电子耳蜗植入患者的护理	179
先天性耳畸形的护理	184
第三节 鼻部疾病的护理	187
鼻息肉的护理	187
鼻出血的护理	190
鼻中隔偏曲的护理	192



鼻骨骨折的护理	194
鼻—鼻窦恶性肿瘤的护理	195
鼻窦炎的护理	197
鼻咽纤维血管瘤的护理	198
第四节 喉部疾病的护理	1101
喉、气管与支气管异物的护理	1101
呼吸道及食管腐蚀伤的护理	1104
扁桃体炎的护理	1107
腺样体肥大的护理	1110
咽旁脓肿的护理	1112
阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的护理	1113
喉阻塞的护理	1117
急性会厌炎的护理	1121
急性喉炎的护理	1123
喉息肉的护理	1124
喉癌的护理	1126
第三章 口腔科疾病的护理	1132
第一节 口腔内科常见疾病的护理	1132
龋病的护理	1132
牙髓病的护理	1136
根尖周围组织病的护理	1140
牙周炎的护理	1142
复发性阿弗他溃疡的护理	1145
口腔念珠菌病的护理	1146
第二节 口腔颌面外科常见疾病的护理	1148



- 智齿冠周炎的护理 1148
- 颌面部间隙感染的护理 1150
- 颌骨骨髓炎的护理 1154
- 颌面部疖痛的护理 1157
- 口腔颌面部损伤的急救 1160
- 口腔颌面部损伤的护理 1164
- 颌面部骨折复位固定术的护理 1169
- 颞下颌关节紊乱病的护理 1173
- 颞下颌关节脱位的护理 1175
- 唇裂手术的护理 1177
- 腭裂手术的护理 1180
- 舌癌的护理 1185
- 牙龈癌的护理 1188
- 颊癌的护理 1190
- 造釉细胞瘤的护理 1193

第二篇 眼、耳鼻喉、口腔科常用护理技术操作规程

第一章 眼科常用护理技术操作规程 1199

- 滴眼药水法 1199
- 涂眼药膏法 1200
- 结膜下注射法 1200
- 球后注射 1202
- 眼冲洗法 1203
- 泪道冲洗法 1204
- 剪睫毛法 1205



眼科换药	1206
眼压检查（压陷式眼压计）	1207
远视力检查技术	1208
第二章 耳鼻喉科常用护理技术操作规程	1210
外耳道清洗法	1210
外耳道冲洗法	1211
外耳道滴药法	1212
鼻腔滴药法	1213
鼻腔冲洗法	1213
上颌窦穿刺冲洗法	1215
鼻窦负压置换疗法	1216
气管切开术	1217
咽鼓管吹张法	1219
鼓膜穿刺法	1221
咽喉喷药法	1222
咽部涂药法	1223
蒸气吸入法	1224
超声雾化吸入法	1224
氧气雾化吸入法	1225
第三章 口腔科常用护理技术操作规程	1227
气管插管术	1227
口腔冲洗法	1228
玻璃离子体黏固粉调拌法	1229
氧化锌丁香油黏固粉调拌法（丁氧膏）	1230
磷酸锌黏固粉调拌法	1231



银汞合金调拌法 /232

光固化树脂修复术 /232

第三篇 眼、耳鼻喉、口腔科常用仪器的使用

压陷眼压计的使用 /237

非接触性眼压计的使用 /238

激光治疗仪的使用 /240

诊查治疗综合工作台的使用 /241

鼻咽内窥镜的使用 /243

纤维喉镜的使用 /244

间接喉镜的使用 /245

直接喉镜的使用 /246

超声波震荡仪的使用 /248

DENSPLY 超声波洁牙机的使用 /249

德国 MELAG23V-S 级真空高温高压蒸汽灭菌器的使用 /249

SM-RCM-1 根管长度测定器的使用 /251

附录 常用临床检验参考值 /253

参考文献 /264

第一篇

Y 眼、耳鼻喉、口腔科疾病的护理

AN ERBIHOU KOUQIANGKE JIBING DE HULI



第一章 眼科疾病的护理

第一节 眼科外眼手术前后的护理

外眼手术常规护理

【外眼手术前护理】

外眼手术包括眼睑、眼肌、泪囊、结膜、眼眶等手术。

外眼手术通常在门诊手术室进行，在预约手术日护士应对患者进行初步的护理评估，并进行护理指导。

1. 一般资料：姓名、性别、年龄、体重、体温、脉搏、血压等。

2. 临床资料：疾病诊断，手术名称，出凝血时间，乙肝表面抗原，药物过敏史，既往史如高血压、糖尿病病史等。

3. 心理护理：术前主要的护理诊断是焦虑和恐惧，可能与手术相关的医学知识缺乏，对手术效果信心不足或对医护人员信任度不够，或受过去手术的负面影响等有关，护士应主动热情地与患者沟通，向其交代手术时间、手术方式及注意事项，了解其心理问题，针对具体问题给予解答，消除其紧张心理，密切配合手术。

4. 术前准备

(1) 简单自我介绍。



- (2) 告知手术时间并记录在手术预约单上。
- (3) 告知患者术前 3d 开始给术眼滴抗生素眼药水，每日 4~6 次，以清洁结膜囊，避免术后感染，并示范眼药水的正确滴用方法，说明注意事项。
- (4) 告知术日晨清洗面部，不化妆，不佩戴耳环、手镯等饰品。
- (5) 术日再次检查患者有无咳嗽、感冒及鼻部、眼部炎症，进行结膜囊冲洗，嘱患者术前排空大小便。

【外眼手术后护理】

1. 术后应卧床休息，观察眼部敷料有无渗血、绷带松紧情况。
2. 给予普食或半流食。
3. 术后遵医嘱全身应用抗生素，必要时给予止痛剂和镇静剂。
4. 门诊手术者嘱患者按医嘱及时用药和门诊随访。

上睑下垂的护理

上睑下垂是指上睑部分或全部不能提起所造成的下垂状态，即在双眼向前方注视时上睑缘遮盖角膜上部超过 2mm。轻者不遮盖瞳孔，只影响外观；重者部分或全部瞳孔被遮盖，则妨碍视功能，甚至造成弱视。

【临床表现】

1. 先天性上睑下垂常为双侧，出生时睑裂不能睁开至正常大小，伴视力障碍及弱视，常有抬头仰视、皱眉、耸肩等现象。此外，还可伴有眼睑发育异常。
2. 后天性上睑下垂多为单侧，有相关病史或伴有其他症状，如动眼神经麻痹或伴有其他眼外肌麻痹，提上睑肌损伤有外伤史，交感神经损害有 Horner 综合征，重症肌无力所致上睑下垂



具有晨轻夜重的特点，注射新斯的明后明显减轻。

【评估要点】

1. 一般情况：评估生命体征有无异常，询问健康史、过敏史、家族史，有无外伤、感染、肿瘤等全身病史，患者对所患疾病是否认知。

2. 专科情况

(1) 询问上睑下垂开始的时间。

(2) 评估上睑下垂的程度，有无遮盖瞳孔及遮盖程度。

(3) 评估视力情况，有无弱视。

(4) 评估有无仰面俯视、额纹加重等，重症肌无力患者，晨轻暮重，频繁眨眼后出现上睑下垂加重等现象。

(5) 评估肌内注射新斯的明后上睑下垂症状有无减轻。

(6) 评估眼部有无其他先天异常，如内眦赘皮、小睑裂、眼球震颤等。

3. 实验室及其他检查：患眼视力检查可见不同程度的远视力下降，屈光检查存在屈光不正等。

【护理诊断】

1. 自我形象紊乱、长期自我贬低：与上睑下垂影响美容有关。

2. 社交障碍、社交孤立和孤独的危险：与面容缺陷影响情绪有关。

3. 功能障碍性悲哀：与提上睑肌功能障碍引起心理紊乱有关。

【护理措施】

1. 按外眼手术前护理常规准备，不需剪眼睫毛，如行额肌悬吊术，需剃眉毛。

2. 做好心理护理工作，与患者多交流进行心理疏导，使其能正确对待疾病，鼓励其树立战胜疾病的信心，正确对待疾病，



消除自卑心理。

3. 先天性上睑下垂宜尽早行手术矫正，尤以单眼患病者更应注意，以防形成弱视。若伴有其他眼部发育畸形，应尽量同时矫正。

4. 后天性上睑下垂，应积极查找病因并针对病因治疗。半年以上查不到病因，药物治疗无效时再考虑手术。

5. 上睑下垂矫正术后，应注意睑裂闭合状态、角膜暴露情况，及时采取护理措施以防发生暴露性角膜炎，如应用湿房眼罩等。

【健康教育】

1. 定期门诊复查，注意角膜暴露情况，防止发生暴露性角膜炎。

2. 单眼先天性上睑下垂患儿手术矫正后发现已经弱视者，告知家属继续坚持弱视治疗。

泪囊炎的护理

泪囊炎是泪囊黏膜的卡他性或化脓性炎症，可分为慢性泪囊炎、急性泪囊炎和新生儿泪囊炎。临床上以慢性泪囊炎较常见，多见于老年女性。急性泪囊炎多在慢性泪囊炎基础上急性发作。新生儿泪囊炎多在出生6周后发病。

【临床表现】

1. 慢性泪囊炎：主要症状为溢泪和流脓。泪囊区囊样隆起，压迫有黏液或脓性分泌物自泪小点溢出；可见结膜充血，下睑皮肤出现湿疹。

2. 急性泪囊炎：泪囊区皮肤充血、肿胀，触之坚硬并有压痛，炎症可蔓延到眼睑、鼻根及面颊部，严重时可见全身发热等症状。

3. 新生儿泪囊炎：多在出生6周后出现溢泪和眼分泌物增



多，挤压泪囊区有明胶样黏液或黄白色脓液自泪小点溢出。

【评估要点】

1. 一般情况：评估生命体征有无异常，询问患者健康史、过敏史、家族史，以及有无高血压、糖尿病等全身病史，患者对疾病是否认知。

2. 专科情况

(1) 评估患者有无泪道外伤史、沙眼、鼻炎、鼻窦炎、鼻甲肥大、鼻息肉、鼻中隔偏曲等病史。

(2) 评估有无溢泪、流脓，内眦部皮肤是否发生糜烂、粗糙、肥厚、湿疹，泪囊区有无肿胀等。

(3) 压迫泪囊区有无黏液或脓性分泌物自泪小点溢出；泪道冲洗是否通畅，有无分泌物；评估分泌物的性质及量、流出情况等。

(4) 急性泪囊炎患者评估有无慢性泪囊炎病史，泪道冲洗、泪道探通损伤史；泪囊区皮肤有无充血、肿胀、压痛，眼睑、鼻根、面颊及对侧内眦部皮肤情况，耳后淋巴结有无肿大、压痛，全身有无发热等。

(5) 新生儿泪囊炎评估患儿出现溢泪的时间，有无分泌物，分泌物的性质和量等。

3. 实验室及其他检查：患侧行泪道冲洗不通畅，可见量不等、性状不一的分泌物。分泌物细菌学检查可见致病菌，X线泪道造影检查可确诊等。

【护理诊断】

1. 泪溢：与鼻泪管阻塞有关。
2. 有感染的危险：有角膜溃疡和眼内感染的可能。
3. 疼痛、泪囊区皮肤红肿：与急性炎症有关。
4. 恐惧：与害怕手术有关。
5. 知识缺乏：缺乏泪囊炎防治知识。