

全国高等医药院校配套教材

供高专、高职护理学专业用

五官科护理学实习手册

主编 张龙禄



人民卫生出版社

全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、护理专业用

五官科护理学实习手册

主编 张淑娟



人民卫生出版社

全国高等医药院校配套教材
供高专、高职护理学专业用

五官科护理学 实习手册

主 编 张龙禄

副主编 崔 江

编 者 (以姓氏笔画为序)

张士慧 (山西医科大学汾阳学院)	段亚东 (第四军医大学吉林军医学院)
张龙禄 (宁波大学医学院)	崔 江 (承德医学院)
陈经由 (四川大学华西医学中心)	韩仕龙 (九江医学高等专科学校)兼秘书

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

五官科护理学实习手册/张龙禄主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001
ISBN 7-117-04620-1

I. 五… II. 张… III. 五官科学: 护理学-高等
学校: 技术学校-自学参考资料 IV. R473.76

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 079799 号

五官科护理学实习手册

主 编: 张 龙 禄

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.25

字 数: 115 千字

版 次: 2001 年 12 月第 1 版 2001 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—8 050

标准书号: ISBN 7-117-04620-1/R·4621

定 价: 8.50 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

本书是根据卫生部护理学专业教材评审委员会统一规划编写的《五官科护理学》的配套教材,供全国高等医药院校三年制护理学专业使用。

本书遵循专业培养目标,强调“三基”,体现“五性”,力求突出护理专业特色,贯穿护理程序,努力做到融传授知识、培养能力、提高素质为一体。根据卫生部护理学专业教材评审委员会山西会议暨护理专科规划教材、配套教材主编人会议的要求,这套实习手册为学生用书。本书第一章为眼科病人的护理,第二章为耳鼻咽喉科病人的护理,第三章为口腔科病人的护理。本书突出医学模式和护理学模式的转变,充分体现以病人为中心,注重整体护理的现代护理理念。简明扼要讲述疾病的概念或定义、评估要点、护理、健康教育,力求简单、明了、易记。在附录中,记述各科的门诊室护理管理和手术前后护理常规等。五官科护理技术操作规程本书未编入,可查阅学生实习和自学参考用书《临床护理技术操作》。

本书编写过程中,有关兄弟院校的领导及眼科、耳鼻咽喉科、口腔科教研室的同志们给予了大力支持。九江医学高等专科学校信息中心詹永平老师为全书的编

排付出了辛勤劳动,保证了本书的及时完成。在此,谨向他们表示诚挚的感谢。

鉴于本书形式及内容较以往五官科护理教材均有较大变化,编写时间仓促,又限于学时和篇幅,加之我们水平有限,书中肯定存在缺点和不足之处,恳请广大教师、同学和各方面读者不吝珠玉,多提宝贵意见,以便再版时修正。

张龙禄

2001年4月

目 录

第一章 眼科病人的护理	(1)
第一节 眼睑及泪器病人的护理	(1)
一、睑腺炎	(1)
二、睑板腺囊肿	(2)
三、睑内翻与倒睫	(4)
四、睑外翻	(5)
五、上睑下垂	(7)
六、泪囊炎	(8)
第二节 结膜及角膜病人的护理	(10)
一、急性细菌性结膜炎	(10)
二、沙眼	(12)
三、泡性角结膜炎	(14)
四、翼状胬肉	(15)
五、细菌性角膜炎	(16)
六、真菌性角膜炎	(18)
七、单纯疱疹病毒性角膜炎	(20)
第三节 白内障病人的护理	(21)
一、老年性白内障	(22)
二、糖尿病性白内障	(24)
三、先天性白内障	(26)
第四节 青光眼病人的护理	(27)

一、急性闭角型青光眼·····	(28)
二、开角型青光眼·····	(31)
三、继发性青光眼·····	(32)
四、先天性青光眼·····	(33)
第五节 葡萄膜和视网膜及玻璃体病人的护理 ·····	(34)
一、葡萄膜炎·····	(34)
二、视网膜动脉阻塞·····	(36)
三、视网膜静脉阻塞·····	(37)
四、中心性浆液性脉络膜视网膜病变·····	(39)
五、高血压性视网膜病变·····	(40)
六、糖尿病性视网膜病变·····	(41)
七、视网膜脱离·····	(42)
八、玻璃体混浊·····	(43)
第六节 屈光不正病人及老视的护理 ·····	(44)
一、远视·····	(44)
二、近视·····	(46)
三、散光·····	(48)
四、老视·····	(49)
第七节 斜视及弱视病人的护理 ·····	(50)
一、共同性斜视·····	(50)
二、麻痹性斜视·····	(52)
三、弱视·····	(53)
第八节 眼外伤病人的护理 ·····	(57)
一、眼挫伤·····	(57)
二、眼球贯通伤·····	(59)
三、眼内异物伤·····	(61)

四、眼化学伤·····	(63)
五、电光性眼炎·····	(64)
第二章 耳鼻咽喉科病人的护理 ·····	(66)
第一节 耳科病人的护理 ·····	(66)
一、先天性耳前瘻管·····	(66)
二、外耳道炎·····	(67)
三、鼓膜外伤·····	(68)
四、分泌性中耳炎·····	(69)
五、急性化脓性中耳炎·····	(69)
六、慢性化脓性中耳炎·····	(71)
七、耳源性并发症·····	(72)
八、特发性突聋·····	(73)
九、梅尼埃病·····	(74)
第二节 鼻科病人的护理 ·····	(76)
一、鼻疖·····	(76)
二、慢性鼻炎·····	(77)
三、变应性鼻炎·····	(79)
四、鼻出血·····	(80)
五、急性化脓性鼻窦炎·····	(81)
六、慢性化脓性鼻窦炎·····	(83)
第三节 咽科病人的护理 ·····	(85)
一、扁桃体炎·····	(85)
二、慢性咽炎·····	(87)
三、咽后脓肿·····	(88)
四、鼻咽癌·····	(90)

五、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征·····	(92)
第四节 喉科与气管及支气管异物病人的护理·····	(94)
一、急性会厌炎·····	(94)
二、急性喉炎·····	(96)
三、喉阻塞·····	(97)
四、喉痛·····	(98)
五、气管及支气管异物·····	(101)
第三章 口腔科病人的护理·····	(104)
第一节 牙体及牙髓病人的护理·····	(104)
一、龋病·····	(104)
二、牙髓病·····	(107)
第二节 根尖周病人的护理·····	(110)
一、急性根尖周炎·····	(110)
二、慢性根尖周炎·····	(112)
第三节 牙周组织病人的护理·····	(114)
一、牙龈炎·····	(114)
二、牙周炎·····	(117)
第四节 口腔粘膜病人的护理·····	(119)
一、复发性口疮·····	(119)
二、疱疹性口炎·····	(121)
三、口腔粘膜白斑·····	(122)
四、口腔白色念珠菌病·····	(124)
第五节 口腔颌面部炎症病人的护理·····	(125)
一、冠周炎·····	(125)
二、牙槽脓肿·····	(127)

三、颌面部蜂窝织炎	(128)
四、颌骨骨髓炎	(130)
第六节 口腔颌面部损伤病人的护理.....	(132)
一、损伤的特点与急救	(132)
二、损伤的分类与护理	(136)
第七节 先天性唇裂与腭裂病人的护理.....	(140)
一、唇裂	(140)
二、腭裂	(143)
附录一 眼科护理管理.....	(146)
附录二 耳鼻咽喉科护理管理.....	(151)
附录三 口腔科护理管理.....	(154)

第一章 眼科病人的护理

第一节 眼睑及泪器病人的护理

一、睑 腺 炎

睑腺炎(hordeolum)是眼睑腺体的急性化脓性炎症,通常称为麦粒肿。按其感染的腺体不同,可分为外睑腺炎和内睑腺炎。睫毛毛囊或其附属的皮脂腺、汗腺感染,称为外睑腺炎;睑板腺感染,则称为内睑腺炎。

【评估要点】

(一)病史

1. 屈光不正、慢性结膜炎及睑缘炎者易患此病。
2. 儿童、糖尿病、营养不良、慢性消耗性疾病、抵抗力低下者的睑腺炎,炎症可演变为眼睑蜂窝组织炎或眼睑脓肿,严重者可引起败血症或海绵窦血栓性静脉炎而危及生命。

(二)身体评估

1. 患部有红肿热痛的急性炎症表现,同侧耳前淋巴结可肿大,若演变为眼睑蜂窝组织炎或败血症等,则可伴有发热、寒颤、头痛等全身中毒症。
2. 外睑腺炎的炎症反应集中于睫毛根部的睑缘处,红肿范围较弥散。若感染靠近外眦部,可引起反应性球结膜水肿。脓点溃破于皮肤面。

3. 内睑腺炎的炎症浸润被限制于睑板腺内,肿胀较局限,有硬结、疼痛和压痛。脓点溃破于睑结膜面。

【护理】

(一)护理诊断

1. 疼痛 眼痛,与睑腺炎症有关。

2. 潜在并发症 全身化脓性感染、毒血症、败血症、脓毒血症等,与局部处理方法、抗生素应用及机体抵抗力等因素有关。

3. 体温过高 与全身中毒症状有关。

(二)护理措施

1. 脓肿形成后,如未溃破或虽溃破但排脓不畅者,应切开引流,外睑腺炎应在皮肤面切开,切口与睑缘平行;内睑腺炎则在结膜面切开,切口与睑缘垂直。脓肿尚未充分形成时,不宜过早切开,更不可挤压排脓,否则可使感染扩散。

2. 初期,局部热敷可促进血液循环,有助于炎症消散,每次热敷 15min,每日 3 次。

3. 局部滴用抗生素眼药水。重症或合并全身中毒症状者应及早全身应用抗生素。依据脓液或血液细菌培养及药物敏感试验结果,选择最佳抗生素。

【健康教育】

养成良好的卫生习惯,不用脏手或不洁手帕揉眼。有慢性结膜炎、睑缘炎或屈光不正者,应彻底医治。有糖尿病者,应加以控制。顽固复发、抵抗力低下者,可应用自身免疫法提高身体抵抗力。

指导家庭医疗护理,切忌挤压或用针挑,讲解细菌可经眼静脉进入海绵窦,引起炎症扩散颅内及全身等严重并发症。

二、睑板腺囊肿

睑板腺囊肿(chalazion)是睑板腺慢性脂肪性肉芽肿性炎

症,通常称为霰粒肿。

【评估要点】

(一)病史

1. 青少年或中壮年阶段,睑板腺分泌功能旺盛,易患此病。
2. 对于老年的睑板腺囊肿患者,手术切除后在原部位复发,应将切除标本送病理检验,以排除睑板腺瘤的可能性。

(二)身体评估

1. 小的睑板腺囊肿可以无明显自觉症状,多偶然发现,常因异物感或无痛性肿块而就医。
2. 表现为眼睑皮下圆形的肿块,大小不一,较大的睑板腺囊肿可使局部皮肤隆起,触之不痛,与皮肤不粘连,睑结膜面上可见到略呈紫红色的局限性病灶,微隆起。
3. 囊肿偶可自行溃破,排出脂肪样物质而在结膜面形成肉芽肿。
4. 睑板腺囊肿也可多发,在同一眼睑上有2~3个,或两侧眼睑上各有1~2个。
5. 肉芽组织可出现在睑板腺排出口处,睑缘有乳头状增殖,称为睑缘部睑板腺囊肿。
6. 若继发感染,临床表现与内睑腺炎完全一样,但症状较轻,切开后有脓液流出。

【护理】

(一)护理诊断 潜在并发症 有继发感染的可能。

(二)护理措施

1. 小而无症状的睑板腺囊肿,可以不必治疗,并有可能自行消退。
2. 大而有症状的睑板腺囊肿,可局部热敷,或用甲基强的松龙注射于囊肿内促其吸收。

3. 大而有症状的睑板腺囊肿,可作睑板腺囊肿刮除。在睑结膜面作切开,切口与睑缘垂直,刮净囊肿内容物,并将囊壁一并切除。术后创口不用缝合,压迫止血 3~5min,包扎 1~2d 即可。

4. 睑缘部睑板腺囊肿者,可以剪除或用电凝固法治疗。

5. 发生继发感染者,应先按内睑腺炎治疗,炎症消退后再行睑板腺囊肿刮除。

三、睑内翻与倒睫

睑内翻(entropion)是指睑缘内卷,部分或全部睫毛内倒向眼球的一种眼睑位置异常。临床上睑内翻和倒睫经常同时存在。

倒睫(trichiasis)是睫毛向内倒向眼球,刺激角膜和球结膜而引起一系列角膜结膜继发改变的睫毛位置异常。倒睫可与睑内翻并存,但也可以只有倒睫而没有睑内翻。

【评估要点】

(一)病史

1. 沙眼、结膜烧伤、天疱疮及白喉性结膜炎后,常发生瘢痕性睑内翻。

2. 老年性睑内翻多发于老年人下睑。

3. 内眦赘皮和下睑赘皮是比较常见的先天异常,东方人更为多见,多发生于下睑近内眦的睑缘部。先天性睑内翻是儿童常见眼病。

(二)身体评估

1. 可有畏光、疼痛、流泪、眼睑痉挛等症状。

2. 睑缘向眼球方向内卷,睫毛内倒向眼球,刺激角膜。

3. 可有结膜充血、角膜上皮脱落、角膜溃疡、角膜新生血管

形成及角膜瘢痕,导致不同程度的视力障碍。

【护理】

(一)护理诊断

1. **疼痛** 眼痛与睑缘内卷、睫毛刺激角膜及炎症有关。

2. **潜在并发症** 角膜炎症及瘢痕,与睑缘内卷、睫毛刺激有关。

3. **有感染的危险** 角膜溃疡,与睑缘内卷、睫毛致使角膜上皮脱落有关。

(二)护理措施

1. 手术矫正睑内翻,恢复睑缘的正常位置,使睫毛远离眼球。

2. 先天性睑内翻轻者,随年龄增长可逐渐改善,重者可手术矫正。

3. 老年性睑内翻者,可试行肉毒杆菌毒素局部注射,若无效则可手术矫正。

4. 对于睑内翻矫正术后残留的少数倒睫,可用电解睫毛囊等方法。

5. 眼部滴用抗生素眼药水,预防角膜炎症。

6. 对暂不宜手术者,也可用胶布在眼睑皮肤面牵引,使睑缘向外复位。

四、睑 外 翻

睑外翻(ectropion)是指睑缘向外翻转离开眼球,睑结膜不同程度的暴露在外,常合并睑裂闭合不全。

【评估要点】

(一)病史

1. 眼睑皮肤炎症、烧伤、创伤或手术后遗留瘢痕,均可发生

瘢痕性睑外翻。

2. 患慢性结膜炎的老年人及向下揩拭泪液的作用力,可增加下眼睑外翻的趋势。

3. 各种原因所致的面神经麻痹,均可导致麻痹性睑外翻。

(二)身体评估

1. 可有泪溢、畏光、疼痛等症状。

2. 睑缘向外翻转离开眼球,睑结膜不同程度的暴露在外,可导致结膜充血、干燥、肥厚及角化。

3. 可有角膜上皮脱落、角膜溃疡、角膜新生血管形成及角膜瘢痕,导致不同程度的视力障碍。

【护理】

(一)护理诊断

1. **自我形象紊乱** 与眼睑外翻致面容受损有关。

2. **潜在并发症** 结膜干燥症、暴露性角膜炎及角膜瘢痕,与结膜、角膜暴露有关。

3. **焦虑** 与眼睑外翻面容受损有关。

4. **知识缺乏** 缺乏正确向上揩拭泪液的知识。

(二)护理措施

1. 手术矫正睑外翻,恢复睑缘的正常位置,消除睑结膜暴露。

2. 瘢痕性睑外翻矫正时,要清除和松解瘢痕的牵引,瘢痕松解后的创面用“VY”术或皮肤移植术修复。施术前向患者说明移植皮瓣有色泽不同和收缩可能,以取得患者的理解与支持。

3. 老年性睑外翻者,可作睑板楔状切除的睑缘缩短术。

4. 麻痹性睑外翻应先治疗麻痹原因,若睑外翻不能恢复而成永久性时,则可作外眦部睑缘缝合术以缩短睑裂,保护眼球。

【健康教育】