

图书基本信息

书名：<<耳鼻咽喉头颈外科临床护理思维与实践>>

13位ISBN编号：9787117160216

10位ISBN编号：7117160217

出版时间：2012-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：韩杰 等主编

页数：407

字数：480000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

韩杰、杜晓霞主编的《耳鼻咽喉头颈外科临床护理思维与实践》分为两篇：第一篇为专科疾病护理部分，内容涵盖耳鼻咽喉头颈外科各亚科的常见病种，以患者入院到出院的时间顺序为线索，详细叙述了包括入院、术前、术后及出院指导在内的治疗护理全过程。

第二篇为专科常用护理技术部分，包括专科疾病症状观察评估护理、专科常见技术操作、专科相关检查及专科手术配合四章，介绍了护理技术的具体操作流程，并对操作中所需掌握的要点及关键环节进行了相应注解。

作者简介

韩杰
本科学历。
从事临床护理工作多年，曾担任耳鼻咽喉头颈外科总护士长，现任北京同仁医院护理部主任。
科研主攻方向：耳鼻咽喉头颈外科临床护理、护理管理、护理教育等。
先后在护理核心期刊发表论文多篇；还参与编写了《人工耳蜗》、《眼科、耳鼻咽喉科标准护理计划》、《耳鼻咽喉头颈外科误诊误治与防范》、《临床医疗护理常规——护理常规分册》等多部著作。
现担任北京护理学会常务理事、《现代护理》杂志编委、《中华护理教育》杂志编委等职务。

书籍目录

第一篇病例篇

第一章耳科疾病

- 病例1慢性中耳炎的护理
- 病例2小儿人工耳蜗植入的护理
- 病例3成人语后聋人工耳蜗植入的护理
- 病例4颈静脉球瘤的护理
- 病例5面神经鞘膜瘤的护理(病例一)
- 病例6面神经鞘膜瘤的护理(病例二)
- 病例7外耳道鳞状细胞癌的护理
- 病例8耳廓感染的护理
- 病例9胆脂瘤型中耳炎合并迷路炎的护理
- 病例10骨锚式助听器(BAHA)植入术的护理

第二章鼻科疾病

- 病例1鼻咽纤维血管瘤经鼻内镜手术的护理
- 病例2小儿鼻内型脑膜脑膨出的护理
- 病例3鼻内翻性乳头状瘤的护理
- 病例4鼻腔出血行前后鼻孔栓塞的护理
- 病例5顽固性鼻出血合并高血压的护理
- 病例6急性侵袭性真菌性鼻窦炎的护理
- 病例7视神经管骨折的护理
- 病例8慢性泪囊炎行鼻腔泪囊吻合术的护理
- 病例9脑脊液鼻漏的护理
- 病例10阿司匹林耐受不良三联征行鼻内镜鼻窦手术的护理
- 病例11垂体瘤行鼻内镜手术的护理

第三章咽喉科疾病

- 病例1小儿腺样体肥大、分泌性中耳炎的护理
- 病例2小儿扁桃体肥大、慢性扁桃体炎的护理
- 病例3声带沟的护理
- 病例4声带息肉的护理
- 病例5小儿喉乳头状瘤的护理
- 病例6小儿急性喉炎的护理
- 病例7急性会厌炎的护理
- 病例8急性会厌炎气管切开的护理
- 病例9阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的护理
- 病例10小儿气管异物的护理
- 病例11食管异物的护理
- 病例12外伤性喉狭窄的护理
- 病例13舌根淋巴组织增生的护理
- 病例14声带接触性肉芽肿的护理

第四章头颈科疾病

- 病例1喉癌支撑喉镜激光手术的护理
- 病例2喉癌行垂直喉部分切除术的护理
- 病例3喉癌行水平喉部分切除术的护理
- 病例4甲状腺肿物切除术的护理
- 病例5上颌窦癌的护理(病例一)

病例6上颌窦癌行鼻内镜手术的护理(病例二)

病例7上颌窦癌术后复发、前臂游离组织瓣

修复术的护理(病例三)

病例8腮腺肿物切除术的护理

病例9下咽癌行食管切除胃代食管术的护理

病例10全喉术后咽瘘、胸大肌皮瓣修复术的护理

病例11咽旁间隙占位的护理

病例12外鼻肿物切除术的护理

病例13鼻侧切开术的护理

第二篇专科护理操作技术篇

第一章专科疾病症状观察评估护理

一、耳鸣

二、耳聋

三、耳漏

四、眩晕

五、鼻塞

六、鼻溢

七、鼻出血

八、鼻源性头痛

九、声嘶

十、呼吸困难

第二章专科常见技术操作

一、耳部滴药

二、耳道冲洗

三、全耳再造I期术后负压引流

四、鼻腔滴药

五、鼻腔冲洗

六、鼻窦阴压置换

七、鼻饲法

八、氧气雾化吸入

九、气管切开术后换药

十、消毒气管内套管

十一、经气管套管吸痰

十二、颈部负压引流更换

第三章专科相关检查

一、主观听力检查

二、客观听力检查

三、前庭功能检查

四、颞骨斜前位检查

五、嗅觉功能检查

六、鼻阻力

七、鼻声反射

八、皮肤点刺试验

九、EC、MC检查

十、多导睡眠呼吸监测检查

十一、持续正压通气治疗

十二、压力滴定检测

十三、咽喉pH监测检查

十四、嗓音的声学检测

十五、喉肌电图检查

第四章专科手术配合

一、耳科手术配合

二、鼻科手术配合

三、咽喉科手术配合

四、头颈科手术配合

章节摘录

版权页：2) 住院期间医护人员要与患者及其家属进行有效的交流，沟通情感，尽量满足患者所有正当、合理的需求。

3) 在生活上给予患者积极的帮助，使患者感受到医护工作人员的关爱。

4) 提高患者的社会支持，告知患者家属及朋友要多与其交流，让患者感受到关怀，使患者保持良好的心态，树立战胜疾病的信心。

(三) 出院指导 为了患者能尽快康复，并使手术取得满意的效果，需要向患者介绍出院后的注意事项及康复知识。

(1) 复诊的重要性：由于恶性肿瘤易复发，患者出院后必须定期复诊，做到早发现、早治疗。虽病理报告示手术切除范围内缘未见肿瘤细胞，但为避免肿瘤复发，要配合放化疗，以提高治愈率。

(2) 饮食与康复护理：指导患者出院后多吃新鲜蔬菜水果，进行有氧运动，增强自身抵抗力。疼痛为肿瘤复发的早期症状，当患者耳部出现任何不适时立即到门诊复诊。

1. 出院后半年内的1个月到门诊复查1次，半年后3个月复查1次。

2. 遵医嘱患者术后放疗，提高治愈率。

3. 宜多进新鲜蔬菜水果，每日进行有氧活动，如散步、慢跑、太极拳等，并注意劳逸结合。

4. 当患者耳部出现任何不适，尤其是耳痛时，应予以重视，随时到门诊复诊。

三、护理评价 从患者入院手术到治愈出院，根据疾病的特点和患者的具体情况，可能发生的护理问题，严格按照护理程序给予了一系列护理措施，使患者顺利度过围手术期，治愈出院。

术前：运用各种护理措施帮助患者减轻疼痛，给予患者饮食方面的相关健康指导，保证机体每日需要量，配合医师完善术前检查，充分作好术前准备，给予患者心理疏导，避免不良情绪对患者造成的影响；术后：耳部伤口的观察护理，重点预防发生并发症；保证管路安全、通畅；请营养科协助，给予患者合理的饮食，保证充足的营养，遵医嘱给予患者雾化吸入等相关护理措施，给予患者用药及预后方面的健康宣教和康复指导。

出院：为了患者能尽快完全康复，指导患者出院后的注意事项，定期复查。

四、经验分享 1. 预防腮腺漏患者术中切除腮腺后需防止腮腺漏的发生。

我们在作健康教育时，向患者讲清加压包扎是防止腮腺漏的重要措施之一，嘱患者不要擅自松解绷带。

由于术中腮腺腺泡直接暴露于组织，使涎腺分泌增加，分泌物进入组织内，其中的蛋白酶会引起自身组织消化，形成腮腺漏，因此术后宜进清淡饮食，避免辛辣、酸甜等任何可刺激涎腺分泌的饮食和药物。

遵医嘱在饭前半小时肌注阿托品，抑制进食时涎腺分泌。

保持腮腺部引流通畅，并加强观察引流液的性质、颜色、量等。

经过健康教育及细致的护理，本例患者未发生腮腺漏。

编辑推荐

《耳鼻咽喉头颈外科临床护理思维与实践》由人民卫生出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>