

2010年五官科护理：耳廓外伤后的护理_护士资格考试_PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_BA_94_c21_1878.htm

耳廓借韧带、肌肉、软骨和皮肤附着在头颅两侧，显现于外，易遭受各种外伤，其中以挫伤和撕裂伤多见。

一、挫伤来源：考试大多因钝物撞击所致。轻者，仅感局部微痛，轻度红肿，软骨与软骨膜之间无渗血，组织损伤不显著，一般多可自愈。重者，耳廓受伤处常形成血肿，血积于软骨膜下或皮下，呈半圆形紫红色，局部胀痛明显。因耳廓皮下组织少，血循环差，血肿不易自行吸收，如不及时处理，血肿机化可致耳廓增厚变形；大的血肿还可继发感染，形成化脓性耳廓软骨膜炎，引起软骨坏死，导致耳廓畸形。处理方法：血肿小者，应在严格无菌操作下先用粗针头抽出积血再用纱布敷料加压包扎48小时；其后，若血肿又起，可再次抽吸；若血肿较大者，应行手术切开，吸净积血，清除血块，局部用碘伏纱条填塞或缝合切口后加压包扎；同时给予抗生素治疗如青霉素80万单位，每日2次，肌肉注射，连用3~5日，以防感染。

二、撕裂伤来源：考试大有不同程度的耳廓组织损伤，轻者为裂口，重者耳廓局部缺损，甚至耳廓部分或完全断离。处理时对耳廓部分撕裂者先用3%双氧水冲洗局部，再用碘酒、酒精或生理盐水消毒；在清创时尽量保留皮肤，然后对位准确用小细针线缝合，轻松包扎；同时静脉滴注抗生素如头孢霉素、青霉素类以防感染。对于已经完全断离的耳廓应及时清洗并用肝素将其动脉冲洗后，抓紧时间对位缝合进行耳廓再植；术后注意应用抗生素。若发现水泡或血泡，应在无菌条件下切开排液。更多信

息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考
试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com