

新编临床护理学基础

NEW COMPILATION OF CLINICAL BASIC NURSING

李莲英 总主编



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

新编临床护理学基础

李莲英 总主编



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

新编临床护理学基础 / 李莲英等编著. —西安: 西安交通大学出版社, 2014. 4 (2015. 5重印)

ISBN 978-7-5605-6141-7

I. ①新… II. ①李… III. ①护理学
IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第081487号

书 名 新编临床护理学基础

总 主 编 李莲英

责任编辑 赵文娟

文字编辑 李媛媛 叶冰玉

出版发行 西安交通大学出版社

(西安市兴庆南路10号 邮政编码710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029) 82668805 82668502 (医学分社)

(029) 82668315 (总编办)

传 真 (029) 82668280

印 刷 北京京华虎彩印刷有限公司

开 本 880mm×1230mm 1/16 **印张** 29.625 **字数** 894千字

版次印次 2014年5月第1版 2015年5月第2次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-6141-7/R·465

定 价 198.00元

读者购书、书店填货、如发现印装质量问题, 请通过以下方式联系、调换。

订购热线: (029) 82668805

读者信箱: medpress@126.com

版权所有 侵权必究

编委会

总主编 李莲英

主 编 李莲英 姜翠玉 于芝华
杨 英 李 敏 孙雪梅

副主编 (按姓氏笔画排序)

边喜英 刘小飞 李学华 李彩霞
唐玉华 高 丰 高 峰 程华丽
谭 蕾

编 委 (按姓氏笔画排序)

于芝华 (解放军第401医院崂山分院)
王敬霞 (山东省青岛市第八人民医院)
边喜英 (山东省菏泽市中医医院)
刘小飞 (山东省威海市立医院西院区)
孙雪梅 (河北省唐山市玉田县医院)
李 敏 (济南军区总医院)
李学华 (甘肃省金昌市金川集团公司医院<金昌市中心医院>)
李莲英 (甘肃省天祝县人民医院)
李彩霞 (山东省青岛市第八人民医院)
杨 英 (新疆克拉玛依市第二人民医院)
张 华 (新乡医学院第三附属医院)
林少春 (山东省青岛市第八人民医院)
姜翠玉 (山东省曹县县立医院)
唐玉华 (山东省文登整骨医院)
高 丰 (山东省青岛市第八人民医院)
高 峰 (山东省青岛市第八人民医院)
程华丽 (湖北医药学院附属人民医院)
谭 蕾 (湖北省武汉市第十一医院)

前 言

随着科学技术的飞速发展,基础医学和临床医学也日新月异地发展,护理学已成为医学领域中的重要学科。随着护理概念的更新,护理模式已转变为身心整体护理。尤其人们对健康定义的认识加深和需求提高,护理内容、护理范畴也在相应地延伸和拓宽。因此,社会对护理人员能力和素质的要求越来越高。为了进一步提高护理人员的专业水平,规范临床护理人员的护理操作,有效提高护理质量,我们总结了自身多年的临床工作经验,结合国内外最新、最权威的文献资料,特编写《新编临床护理学基础》一书。

本书共二十八章分三篇。分别就外科、内科、妇产科三个方面,详细阐述了各个学科护理学的基础知识与临床实践操作。在整个编写过程中力求做到内容充实、文笔通顺,既重视护理人员必须掌握的护理技能,也注重基本理论和知识的阐述;同时参考国内外大量护理医学资料,取其精华,力求完善。希望对广大护理工作者、护理教育者有所帮助。

护理学是一门正在发展和壮大的学科,由于我们的理论知识和实践经验的限制,书中难免有失误与不足之处,敬请专家教授和护理界的同仁及广大读者批评指正。

《新编临床护理学基础》编委会

2014年2月

目 录

第一篇 外科护理学

| | |
|---------------------|------|
| 第一章 外科护理学概述 | (3) |
| 第一节 外科护理学的发展简史 | (3) |
| 第二节 外科护理学的内容及工作范畴 | (3) |
| 第三节 外科护理人员的素质要求 | (4) |
| 第二章 围手术期护理 | (5) |
| 第一节 术前护理 | (5) |
| 第二节 术后护理 | (8) |
| 第三节 术后并发症的预防及护理 | (11) |
| 第三章 手术室护理工作 | (13) |
| 第一节 手术室环境和管理 | (13) |
| 第二节 患者的准备 | (18) |
| 第三节 手术人员的准备 | (21) |
| 第四节 物品的准备和无菌处理 | (21) |
| 第五节 手术室的无菌操作原则及手术配合 | (23) |
| 第六节 麻醉患者的护理 | (25) |
| 第四章 创伤的护理 | (33) |
| 第五章 外科感染的护理 | (36) |
| 第六章 外科休克的护理 | (42) |
| 第七章 神经外科疾病的护理 | (52) |
| 第一节 颅脑损伤 | (52) |
| 第二节 颅内压增高 | (62) |
| 第三节 脊髓损伤 | (65) |
| 第四节 脑脓肿 | (67) |

| | | |
|-------------|------------------------|--------------|
| 第五节 | 颅内肿瘤 | (68) |
| 第八章 | 胸外科疾病的护理 | (74) |
| 第一节 | 胸部损伤 | (74) |
| 第二节 | 脓胸 | (76) |
| 第三节 | 食管癌 | (76) |
| 第四节 | 肺癌 | (79) |
| 第五节 | 胸主动脉瘤 | (81) |
| 第九章 | 心外科疾病的护理 | (85) |
| 第一节 | 心血管常见疾病 | (85) |
| 第二节 | 心血管手术的围手术期护理 | (89) |
| 第三节 | 心外科手术后常见并发症的护理 | (94) |
| 第十章 | 普通外科疾病的护理 | (100) |
| 第一节 | 甲状腺疾病 | (100) |
| 第二节 | 乳腺疾病 | (104) |
| 第三节 | 腹部损伤 | (110) |
| 第四节 | 胃十二指肠溃疡 | (111) |
| 第五节 | 急性胰腺炎 | (114) |
| 第六节 | 急性阑尾炎 | (116) |
| 第七节 | 急性腹膜炎 | (118) |
| 第八节 | 肠梗阻 | (120) |
| 第九节 | 胃癌 | (123) |
| 第十节 | 胰腺癌 | (124) |
| 第十一节 | 结直肠癌 | (127) |
| 第十二节 | 腹股沟疝 | (130) |
| 第十一章 | 肝胆外科疾病的护理 | (134) |
| 第一节 | 门静脉高压症 | (134) |
| 第二节 | 胆囊炎 | (137) |
| 第三节 | 胆囊结石 | (139) |
| 第四节 | 肝脓肿 | (142) |
| 第五节 | 肝癌 | (145) |
| 第六节 | 胆道蛔虫病 | (150) |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 第十二章 泌尿外科疾病的护理 | (152) |
| 第一节 肾损伤..... | (152) |
| 第二节 膀胱损伤..... | (156) |
| 第三节 尿道损伤..... | (159) |
| 第四节 肾结石..... | (162) |
| 第五节 膀胱结石..... | (165) |
| 第六节 肾癌..... | (165) |
| 第七节 膀胱癌..... | (167) |
| 第八节 前列腺增生症..... | (169) |
| 第九节 肾结核..... | (172) |
| 第十三章 骨外科疾病的护理 | (177) |
| 第一节 概述..... | (177) |
| 第二节 脊柱骨折..... | (183) |
| 第三节 四肢骨折..... | (185) |
| 第四节 关节脱位..... | (193) |

第二篇 内科护理学

| | |
|-----------------------------|-------|
| 第十四章 内科护理学概述 | (201) |
| 第一节 护理学的基本概念..... | (201) |
| 第二节 内科护理学的性质和内容..... | (203) |
| 第三节 内科护理的工作要点..... | (204) |
| 第十五章 内科患者的心理护理 | (206) |
| 第一节 心理护理概述..... | (206) |
| 第二节 一般疾病的心理护理..... | (210) |
| 第三节 心身疾病及心理护理..... | (218) |
| 第十六章 危重患者的护理 | (223) |
| 第一节 危重患者的基础护理..... | (223) |
| 第二节 危重患者的心理护理..... | (226) |
| 第十七章 消化系统疾病的护理 | (229) |
| 第一节 慢性胃炎..... | (229) |

| | | |
|--------------|------------------------|--------------|
| 第二节 | 消化性溃疡····· | (231) |
| 第三节 | 肝硬化····· | (234) |
| 第四节 | 病毒性肝炎····· | (238) |
| 第五节 | 急性胰腺炎····· | (246) |
| 第十八章 | 呼吸系统疾病的护理 ····· | (254) |
| 第一节 | 急性上呼吸道感染····· | (254) |
| 第二节 | 支气管哮喘····· | (256) |
| 第三节 | 支气管扩张····· | (260) |
| 第四节 | 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺部疾病····· | (264) |
| 第五节 | 肺炎····· | (267) |
| 第六节 | 呼吸衰竭····· | (272) |
| 第十九章 | 循环系统疾病的护理 ····· | (275) |
| 第一节 | 冠心病····· | (275) |
| 第二节 | 心律失常····· | (282) |
| 第三节 | 心肌炎····· | (289) |
| 第四节 | 感染性心内膜炎····· | (291) |
| 第五节 | 原发性高血压····· | (293) |
| 第六节 | 心力衰竭····· | (297) |
| 第二十章 | 血液系统疾病的护理 ····· | (301) |
| 第一节 | 缺铁性贫血····· | (301) |
| 第二节 | 溶血性贫血····· | (303) |
| 第三节 | 再生障碍性贫血····· | (305) |
| 第四节 | 巨幼细胞性贫血····· | (308) |
| 第五节 | 特发性血小板减少性紫癜····· | (311) |
| 第六节 | 白血病····· | (313) |
| 第七节 | 恶性淋巴瘤····· | (316) |
| 第二十一章 | 泌尿系统疾病的护理 ····· | (318) |
| 第一节 | 急性肾小球肾炎····· | (318) |
| 第二节 | 慢性肾小球肾炎····· | (320) |
| 第三节 | 肾病综合征····· | (322) |
| 第四节 | 肾衰竭····· | (330) |

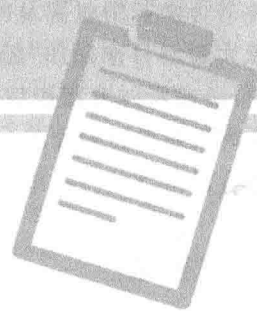
| | | |
|--------------|----------------------------|-------|
| 第二十二章 | 内分泌系统及代谢疾病的护理 ····· | (337) |
| 第一节 | 甲状腺功能亢进症····· | (337) |
| 第二节 | 甲状腺功能减退症····· | (342) |
| 第三节 | 糖尿病····· | (343) |
| 第二十三章 | 神经系统疾病的护理 ····· | (355) |
| 第一节 | 脑梗死····· | (355) |
| 第二节 | 帕金森····· | (358) |
| 第三节 | 癫痫····· | (366) |
| 第二十四章 | 风湿性疾病的护理 ····· | (370) |
| 第一节 | 皮炎与多发性肌炎····· | (370) |
| 第二节 | 干燥综合征····· | (371) |
| 第三节 | 系统性红斑狼疮····· | (371) |
| 第四节 | 类风湿关节炎····· | (373) |
| 第五节 | 强直性脊柱炎····· | (374) |
| 第六节 | 硬皮病····· | (374) |

第三篇 妇产科护理学

| | | |
|--------------|-----------------------|-------|
| 第二十五章 | 妇科常见病的护理 ····· | (379) |
| 第一节 | 宫颈炎····· | (379) |
| 第二节 | 阴道炎····· | (380) |
| 第三节 | 盆腔炎····· | (383) |
| 第四节 | 月经不调····· | (385) |
| 第五节 | 妇科肿瘤····· | (391) |
| 第二十六章 | 产科常见病的护理 ····· | (397) |
| 第一节 | 流产····· | (397) |
| 第二节 | 早产····· | (400) |
| 第三节 | 异位妊娠····· | (402) |
| 第四节 | 前置胎盘····· | (405) |
| 第五节 | 羊水栓塞····· | (408) |
| 第六节 | 胎盘早剥····· | (412) |

| | | |
|--------------|-------------------------|--------------|
| 第七节 | 产后出血 | (415) |
| 第二十七章 | 妇科护理技术及诊疗技术的护理配合 | (420) |
| 第一节 | 会阴擦洗术 | (420) |
| 第二节 | 会阴湿热敷 | (421) |
| 第三节 | 阴道冲洗 | (423) |
| 第四节 | 阴道或宫颈上药 | (424) |
| 第五节 | 坐浴 | (425) |
| 第六节 | 阴道填塞 | (425) |
| 第七节 | 阴道镜检查的护理配合 | (427) |
| 第八节 | 宫腔镜检查的护理配合 | (428) |
| 第九节 | 腹腔镜检查的护理配合 | (431) |
| 第十节 | 生殖道细胞学检查的护理配合 | (433) |
| 第十一节 | 宫颈活组织检查的护理配合 | (434) |
| 第十二节 | 阴道后穹窿穿刺术的护理配合 | (436) |
| 第二十八章 | 产科护理技术及诊疗技术的护理配合 | (438) |
| 第一节 | 骨盆外测量 | (438) |
| 第二节 | 四步触诊检查法 | (440) |
| 第三节 | 绘制妊娠图 | (441) |
| 第四节 | 妊娠期乳头内陷的护理 | (443) |
| 第五节 | 产前保健操 | (445) |
| 第六节 | 产前灌肠术 | (446) |
| 第七节 | 产褥期保健操 | (447) |
| 第八节 | 乳汁排空 | (448) |
| 第九节 | 新生儿脐部护理 | (449) |
| 第十节 | 新生儿抚触 | (450) |
| 第十一节 | 新生儿沐浴 | (452) |
| 第十二节 | 会阴切开缝合术的护理配合 | (453) |
| 第十三节 | 人工剥离胎盘术的护理配合 | (455) |
| 第十四节 | 产钳术与胎头吸引术的护理配合 | (456) |
| 第十五节 | 手术流产的护理配合 | (458) |
| 参考文献 | | (461) |

第一篇 外科护理学



第一章 外科护理学概述

第一节 外科护理学的发展简史

外科护理学的发展是与外科学的发展紧密相连的。最早的外科主要进行排脓、清创、拔除箭头异物等体表的一些操作。外科护理也仅限于器材、敷料的准备,协助包扎、生活护理等。在早期的外科实践中,手术疼痛、伤口感染和手术出血曾是妨碍外科学发展的主要因素。直到19世纪中叶,相关基础学科,如解剖学、病理学、实验外科学的建立及发展,为外科学的发展奠定了基础。麻醉镇痛技术、无菌术、止血输血技术的问世,解决了疼痛、感染、出血的问题,使外科学进入了新的发展阶段。同一时期,弗洛伦斯·南丁格尔在克里米亚战争中的护理工作,使战伤的英国士兵的病死率从42%以上下降至2%左右,显示了护理在外科中的重要作用。以此为起点,南丁格尔创建了护理专业,外科护理学作为护理学的先驱问世了。

早期,在以疾病为中心的医学理论指导下,护理对象是患者,护理场所是医院,护理方式是执行医嘱并完成护理操作。随着人们对健康的认识发生了根本的改变,护理工作的重点从疾病护理转向以患者为中心的护理。护理除了各项技术性操作外,更充实了许多有关“人”的研究,护士承担着多种角色,既是护理者,同时也是教育者、研究者和管理者。医护和护患关系发生了改变,护理从医疗的从属地位转为合作关系。20世纪70年代后期,世界卫生组织(WHO)提出的“2000年人人享有卫生保健”的战略目标极大地推动了护理事业的发展。以人的健康为中心的护理理念使护理对象从患者扩展到对健康者的预防保健,工作场所从医院延伸到家庭和社区,护理方式是以护理程序为框架的整体护理,护士的职能更趋多样和全面。随着社会的进步和人类对健康需求的提高,护理学进一步拓宽了自己的视野,从单纯的治疗疾病和护理患者,发展到预防疾病、保健康复护理;工作场所从医院扩展到了社区和家庭。

(李莲英)

第二节 外科护理学的内容及工作范畴

一、外科护理学的内容

外科护理学与外科学紧密相关。手术是外科主要的治疗疾病的手段。外科疾病大致分为创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻和结石等五大类。外科护理学的主要内容是外科常见疾病的基本护理理论、护理知识、护理技能和各种疾病患者的围手术期护理(包括手术前、手术中、手术后的护理),最重要的内容是对护理对象进行护理评估,提出护理诊断(合作性问题),制定预期目标,采取有效的护理措施。

随着医学科学技术的发展和诊疗方法的改进,使外科学与其他学科相互渗透彼此交叉、重叠,进而大大丰富了外科学与外科护理学的内涵。手术虽然是外科工作的重要组成部分,但不是外科的全部。外科护理学的内容还包括了许多内科疾病的外科治疗和护理。

由于现代化程度的提高,人们生活节奏的加快,我国工农业、建筑业、交通运输、旅游业的迅速发展,使发生各种意外事故的机会明显增加,为此,外科护理学还介绍了现场急救的护理内容。

我国《护士注册法》明确规定,健康教育是护士应尽的义务。目前我国医院已将健康教育作为一种治

疗手段用于临床。所以,我们在本书中增加了有关健康教育的内容。

二、外科护士工作范畴

随着护理对象对生活质量和健康需求的日益重视,以及不良生活习惯与行为方式引起的疾病的增多,加之人口老龄化与慢性病患者的增加,护理社会化趋势越来越明显,从而扩大了外科护士的工作范畴。护理的任务从治病扩展到预防保健,工作场所从医院内扩展到社区和家庭,外科护士运用本专业理论知识和技能,以及护理心理学、护理伦理学、护理美学、社会学等人文学科知识,根据护理对象的心理、社会、文化等需求,提供优质的、全方位的整体护理。包括评估及满足他们的基本需求,协助他们接受各种诊断性检查,提供有关疾病的预防、治疗、护理和营养的咨询、康复保健指导和健康教育,帮助他们形成健康、文明的生活方式,协助各种非手术治疗和手术治疗,做好围手术期护理,参与急、危重患者的抢救,独立分析和解决护理对象存在的健康问题,参与学校、厂矿、社区及社团的疾病普查,协调个人、家庭、社区的卫生保健需要,开展卫生宣传教育,提高防病、防伤意识,以维护和促进人民的健康。

外科护士的工作范畴还包括掌握多元化护理和电子计算机应用技能,学会不断更新的先进仪器的使用方法,了解各种外科仪器上显示的图形、数据的临床意义以及相关的化验检查意义。

由于近年来外科诊断水平的不断提高,治疗技术的进步,从而对外科护理工作提出了更高的要求,21世纪的外科护理工作的范畴将发生更大的变化,并会得到进一步的拓展。

(李莲英)

第三节 外科护理人员的素质要求

外科护理工作的特点是急诊多、抢救多和工作强度大。外科疾病复杂多变,麻醉与手术又存在风险;外科疾病的突发性或病情演变的急、危、重常使患者承受巨大的痛苦和精神压力,必须进行紧急处理。基于上述特点,对外科护士的综合素质提出了更高的要求。

外科护士要具备高尚的职业道德,热爱护理专业,要有高度的责任心,严谨的工作作风,无私奉献的精神。如果护士在工作中疏忽大意、掉以轻心,就会增加患者的痛苦,甚至丧失抢救治疗患者的有利时机。

外科护士要刻苦钻研业务,掌握各种技术操作,有严格的无菌观念,掌握消毒隔离原则。通过对患者的正确评估,能及时发现患者现有的或潜在的生理、病理、心理问题,并协助医师进行有效的处理和提供相关的护理。

外科护士除了要重视基本知识、基础理论和基本技能外,还必须不断扩充、更新知识,才能适应时代发展的步伐和满足现代外科护理学发展的需求。

外科护士要有健康的体质和乐观的生活态度,适应外科工作的突击性和持久性,能在持续负荷下坚持完成任务。外科护士要有整洁的仪表、大方的举止,待人礼貌,言语轻柔,真正成为患者心目中的白衣天使。

外科护理学的发展需要一大批愿为促进人类健康服务、具有良好的自身素质和专业素养、德才兼备的、具有不断开拓创新精神的专科护士。

(李莲英)

第二章 围手术期护理

第一节 术前护理

从患者确定进行手术治疗,到进入手术室时的一段时间,称手术前期。这一时期对患者的护理称手术前患者的护理。

一、护理评估

1. 健康史

(1)一般情况:注意了解患者的年龄、性别、职业、文化程度和家庭情况等;对手术有无思想准备、有无顾虑和思想负担等。

(2)现病史:评估患者本次疾病发病原因和诱因;入院前后临床表现、诊断及处理过程。重点评估疾病对机体各系统功能的影响。

(3)既往史:①了解患者的个人史、宗教史和生活习惯等情况。②详细询问患者有无心脏病、高血压和糖尿病、哮喘、慢性支气管炎、结核、肝炎、肝硬化、肾炎和贫血等病史,以及既往对疾病的治疗和用药等。③注意既往是否有手术史,有无药物过敏史。

2. 身体状况

(1)重要器官功能状况:如心血管功能、肺功能、肾功能、肝功能、血液造血功能、内分泌功能和胃肠道功能状况。

(2)体液平衡状况:手术前,了解脱水性质、程度、类型、电解质代谢和酸碱失衡程度,并加以纠正,可以提高手术的安全性。

(3)营养状况:手术前,若有严重营养不良,术后容易发生切口延迟愈合、术后感染等并发症。应注意患者有无贫血、水肿,可对患者进行身高、体重、血浆蛋白测定、肱三头肌皮褶厚度、氮平衡试验等检测,并综合分析,以判断营养状况。

3. 辅助检查

(1)实验室检查:①常规检查:血常规检查应注意有无红细胞、血红蛋白、白细胞和血小板计数异常等现象;尿常规检查应注意尿液颜色、比重,尿中是否有红、白细胞;大便常规检查应注意粪便颜色、性状、有无出血及隐血等。②凝血功能检查:包括测定出凝血时间、血小板计数和凝血酶原时间等。③血液生化检查:包括电解质检查、肝功能检查、肾功能检查和血糖检测等。

(2)影像学检查:查看X线、CT、MR、B超等检查结果,评估病变部位、大小、范围及性质,有助于评估器官状态和手术耐受力。

(3)心电图检查:查看心电图检查结果,了解心功能。

4. 心理—社会状况

术前,应对患者的个人心理和家庭社会心理充分了解,患者大多于手术前会产生不同程度的心理压力,出现焦虑、恐惧、忧郁等反应,表现为烦躁、失眠、多梦、食欲下降和角色依赖等。

二、护理诊断及合作性问题

1. 焦虑和恐惧

与罹患疾病、接受麻醉和手术、担心预后及住院费用等有关。

2. 知识缺乏

如缺乏有关手术治疗、麻醉方法和术前配合等知识。

3. 营养失调

营养摄入低于机体需要量,与原发性疾病造成营养物质摄入不足或消耗过多有关。

4. 睡眠型态紊乱

与疾病导致不适、住院环境陌生、担心手术安全性及预后等有关。

5. 潜在并发症

如感染等。

三、护理措施

1. 非急症手术患者的术前护理

(1)心理护理:①向患者及其亲属介绍医院环境,主管医师、责任护士情况,病房环境、同室病友和规章制度,帮助患者尽快适应环境。②工作态度:态度和蔼,关心、同情、热心接待患者及其家属,赢得患者的信任,使患者有安全感。③术前宣教:可根据患者的不同情况,给患者讲解有关疾病及手术的知识。对于手术后会有身体形象改变者,应选择合适的方式,将这一情况告知患者,并做好解释工作。④加强沟通:鼓励患者说出心理感受,也可邀请同病房或做过同类手术的患者,介绍他们的经历及体会,以增强心理支持的力度。⑤必要时,遵医嘱给予适当的镇静药和安眠药,以保证患者充足的睡眠。

(2)饮食护理:①饮食:根据治疗需要,按医嘱决定患者的饮食,帮助能进食的患者制定饮食计划包括饮食种类、性状、烹调方法、量和进食次数、时间等。②营养:向患者讲解营养不良对术后组织修复、抗感染方面的影响;营养过剩、脂肪过多,给手术带来的影响。根据手术需要及患者的营养状况,鼓励和指导患者合理进食。

(3)呼吸道准备:①吸烟者:术前需戒烟2周以上,减少呼吸道的分泌物。②有肺部感染者:术前遵医嘱使用抗菌药物治疗肺部感染,痰液黏稠者,给予超声雾化吸入,每天2次,使痰液稀释,易于排出。③指导患者做深呼吸和有效的咳嗽排痰练习。

(4)胃肠道准备:①饮食准备:胃肠道手术患者,入院后即给予低渣饮食。术前1~2天,进流质饮食。其他手术,按医嘱进食。为防止麻醉和手术过程中的呕吐,引起窒息或吸入性肺炎,常规于手术前12小时禁食,禁饮4小时。②留置胃管:消化道手术患者,术前应常规放置胃管,减少手术后胃潴留引起的腹胀。幽门梗阻患者,术前3天每晚以温高渗盐水洗胃,以减轻胃黏膜充血水肿。③灌肠:择期手术患者,术前一天,可用0.1%~0.2%肥皂水灌肠,以防麻醉后肛门括约肌松弛,术中排出粪便,增加感染机会。急症手术不给予灌肠。④其他:结肠或直肠手术患者,手术前3天,遵医嘱给予口服抗菌药物(如甲硝唑、新霉素等),减少术后感染的机会。

(5)手术区皮肤准备(图2-1):简称备皮,包括手术区皮肤的清洁、皮肤上毛发的剃除,其目的是防止术后切口感染。①颅脑手术:整个头部及颈部。②颈部手术:由下唇至乳头连线,两侧至斜方肌前缘。③乳房及前胸手术:上至锁骨上部,下至脐水平,两侧至腋中线,并包括同侧上臂上1/3和腋窝。④胸部后外侧切口:上至锁骨上及肩上,下至肋缘下,前后胸都超过中线5cm以上。⑤上腹部手术:上起乳头水平,下至耻骨联合,两侧至腋中线,包括脐部清洁。⑥下腹部手术:上自剑突水平,下至大腿上1/3前、内侧及外阴部,两侧至腋中线,包括脐部清洁。⑦肾区手术:上起乳头水平,下至耻骨联合,前后均过正中线。⑧腹股沟手术:上起脐部水平,下至大腿上1/3内侧,两侧到腋中线,包括会阴部。⑨会阴部和肛门手术:自髂前上棘连线至大腿上1/3前、内和后侧,包括会阴部、臀部、腹股沟部。⑩四肢手术:以切口为中心,上下方20cm以上,一般多为整个肢体备皮,修剪指(趾)甲。