

中华护理学会推荐专科护士培训用书

S Y Z K
H S C S

实用专科护士丛书

烧伤、整形、美容
分册

贺连香 刘永芳 主编
湖南科学技术出版社



K
S Y Z K H S C S
SHAO SHANG ZHENG XING MEI RONG
FENCE



S Y Z K
H S C S
薛林 向丽忠
王燕红 王晓元 主编 审主编

实用专科护士丛书 主总

烧伤、整形、美容

分册

贺连香 刘永芳

岳丽青

孙慧蓉 刘金玉

何军

苏双意

杨安芳

谢庭鸿

卜平原 尹海辉 孙慧蓉 刘金玉

刘永芳 李芳 阳萍 何军

杨书湖 杨艳 岳丽青 苏双意

肖康菊 陈咏华 洪梅 杨安芳

贺连香 彭瑛 曹海梅 谢庭鸿

谭红莲

主审：黄晓元 周建芬



实用专科护士丛书
烧伤、整形、美容分册

主 编：贺连香 刘永芳

责任编辑：梅志洁

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路276号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：长沙化勘印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：长沙市青园路4号

邮 编：410004

出版日期：2005年8月第1版第1次

开 本：787mm×1092mm 1/20

印 张：18.4

插 页：4

字 数：450000

书 号：ISBN 7-5357-4450-8/R·1006

定 价：32.00 元

(版权所有·翻印必究)

《实用专科护士丛书》编委会成员

总顾问 林菊英

总主编 王春生 巩玉秀 郭燕红

总主编 蒋冬梅 黄人健

副总主编 冯 梅

编委会主任 严谓然

编委会执行主任 陈主初

编委会副主任 李远斌

编委(按姓氏笔画排序)

丁玉兰 王耀辉 刘永芳 刘绍辉

李映兰 吴欣娟 何国平 张学军

张明学 陈旭波 易新娥 贺爱兰

贺连香 徐德保 高凤莉 曾慧军



(护士专科护理) 编者容美 序

士的临床结合更养护理于临床。牛工具;林护士区突出的医患互动;牛从医系
用朴振勋的医患互动护士的高质已学医的突显式

医
护

目 录 1002

序

随着现代医疗水平的提高，诊疗技术不断革新，医学分科日益细化，专科护理也应运而生。专科护理的发展势必需要一批合格的专科护士与专科护理专家。专科护士的培养不仅要以专科医学与护理学为基础，而且要在临幊上结合实践，通过探讨研究，创建出专科护理知识与技术，为病人解决该专科护理中的疑难问题，并指导一般护士与护生工作，逐步成为不同专科护理的专家。目前在我国尚缺乏规范的专科护士培养教材与系列的专科护理参考书，因而很多护士为了学习，要购买很多与本专科相关的书籍，从中获取所需要的知识。这样不仅耗费很多精力与时间，而且收效较低。为了满足广大专科护士的需要，中南大学湘雅医院、中国协和医科大学北京协和医院、中国科学院阜外心血管病医院、首都医科大学天坛医院、中国人民解放军总医院、第三军医大学西南医院组织、聘请多位有经验的高资专科护士共同编写了第一批《实用专科护士丛书》的《急诊分册》、《供应室分册》、《心血管内科分册》、《神经内科、神经外科分册》、《骨科分册》、《烧伤、整形、美容分册》。

本丛书按不同专科独立成册，较系统地介绍了各专科护士必须掌握的相关医学知识、药理与临床护理知识，同时又包括了专科护理管理与教学指导。该书将专科护理的理论与实践结合，突出了实用性；在内容上注意收集国内外的新理论、新技术、新进展，反映出专科护理的先进性，对专科护士需要的知识按护理程序编排，形成整体护理在各专科的体现。它是护士自学专科护理的好书，可以指导护士在专科护理临床中的实践；是培训专科护士较好的

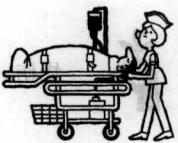


系列丛书；也是指导护生实习的教材、工具书。它将有助于我国培养更多合格的专科护士，为充实护理学与提高护士队伍起到积极的促进作用。

林莉英

2004年1月16日

而立山野时抹寺，少龄益日抹伐学园，谦革陋不朱赴哀命，高聚帕平木衣因外贬善韵。
要处不养部帕士时抹寺。寒寺野时抹寺已士时抹寺的融合进一要需心装累发的野时抹寺。主
映野时抹寺出敷吟，奏歌长寐长歌，超突合龄土和邵丘要且而，脚基长羊野时抹寺已学园抹寺以
不式如赴盈，补工尘晚已土时抹寺一导歌关，震向歌聚的中野时抹寺渐央输入森长，木鼓已只
牛美参野时抹寺的低深已林蓬善部士时抹寺的蒸跌玉鳞尚国赶卉首目。寒寺帕野时抹寺同
不耕客。所映帕要需祖娘慈中从，薰牛帕关肺抹寺本已冬卦笑颤要，凡举丁武士时抹寺而因
因振肺学大南中，要需帕士时抹寺大九呈斯丁武。孙舜炎妙且而，闻扭己武静冬卦费殊外
因过天学大抹因腾首，貌因森誉血小代阜貌学抹因中，貌因怀树京北学大抹因咏树国中，貌
土时抹寺资高帕金登育立冬颤颤，殿殿翁因南西学大因宰三策，貌因总军效献另人国中，貌
《册介抹内首血心》，《册介室立井》，《册介令意》的《许从士时抹寺用矣》进一策丁言解同共
。《册介容美，沃囊，武数》，《册介抹骨》，《册介抹衣登帆，抹内登帆》
謨，只映学园关肺帕威掌惑心士时抹寺各丁辟介此恐系舜，册姐立越抹寺同不耕牛丛本
翅突已街野时抹寺抹寺辞牛。寻群羊蓬已野蓬野时抹寺丁辞寺又相同，只映野时抹寺己野
时抹寺出如豆，累共藻，木鼓藻，野野藻帕伐内国集妙意玉土容内卉；卦甲突丁出突，合卦
景守，底朴帕抹寺各畜野时抹寺底朴藻如讯，卦辞象野野时抹寺所映帕要需士时抹寺权，卦辞共帕野
帕我交士时抹寺脂部景；卦爻帕中和邵野时抹寺畜士时冒卦刈巨，并我帕野时抹寺学自士时



美容整形技术下，医护人员融入美容整形技术中。而护士则将医学美学与美容技术相结合，提升护理质量。五十年来，我国在烧伤治疗技术上取得重大突破，从传统的包扎疗法到现代的植皮、皮瓣移植等先进技术，治疗效果显著。近年来，我国在烧伤整形治疗方面取得了许多新进展，如显微外科小血管吻合技术、游离皮瓣移植技术等，已达到国际先进水平。同时培养了一大批烧伤整形美容外科护理骨干和专家，为我国烧伤整形美容外科的发展提供了人才保障。

美容整形外科护理，是一门集烧伤和整形美容理论与技术于一体的综合性和实践性很强的护理专业，它需要护士掌握烧伤、整形、美容等专业学科及心理学、社会学、人文学等相关学科知识，并具有丰富的实践经验和较强的操作技能。40多年来，我国烧伤整形治疗技术，经过几代人的努力，已跃居世界同行前列，如显微外科小血管吻合技术、游离皮瓣移植技术，在世界上居领先地位。同时培养了一大批烧伤整形美容外科护理骨干和专家，为我国烧伤整形美容外科的发展提供了人才保障。

随着新知识、新技术的日新月异，生物材料广泛应用于临床，大大促进了烧伤整形美容技术的发展，这对烧伤整形美容外科护士的工作提出了严峻的挑战。同步提高护士的专业技术水平，更新观念，改善知识结构，掌握新技术及高精尖仪器设备的使用，成为当务之急。然而，目前我国有关烧伤护理的专著为数不多，整形美容外科护理的书籍更是寥寥无几。为此，中南大学湘雅医院和第三军医大学西南医院及中南大学湘雅二医院和湘雅三医院烧伤整形美容外科的医护专家与同道，共同编写了《实用专科护士丛书·烧伤整形美容分册》。

本书在吸收前人经验的同时，结合目前国内烧伤整形美容专科新理论、新技术与编者的临床经验，以现代护理观为导向，以护理程序为框架，以临床实用为原则，集烧伤整形美容外科护理理论、技术和经验于一体，突出专科特色，力图尽善尽美奉献给读者一本实用性、综合性强，使用方便的护理专业书，使护士从书海中解脱出来，做到一书在手，工作能得心应手。

全书分为上、中、下3篇。上篇第一章阐述了烧伤整形美容外科病室的设置与管理；第二章是有关烧伤整形美容外科常用护理技术；第三章阐述了烧伤整形美容外科常用诊疗技术及护理配合；第四章详述了烧伤整形美容外科护理概论；第五章和第六章分别概述了烧伤整

前言

言



朱玉衡等译《烧伤整形外科学》二十	(1)
(25)	
(26)	
(27)	
(28)	
朱赫等译《烧伤整形外科学》三十	(2)
朱赫等译《烧伤整形外科学》四十	(3)
朱人赫等译《烧伤整形外科学》五十	(4)
朱植德译《烧伤整形外科学》六十	(5)
朱祖德译《烧伤整形外科学》七十	(6)
朱容美译《烧伤整形外科学》八十	(7)
朱祖德译《烧伤整形外科学》九十	(8)
绪 论 第四章 烧伤整形美容外科发展简史	(1)
(29) 一、烧伤整形美容外科发展简史	(1)
(30) 第五章 烧伤整形美容外科的发展和任务	(1)
(31) 二、烧伤整形美容外科的发展和任务	(3)
(32) 第六章 烧伤整形美容外科常用	
器具及材料	
朱玉衡等译《烧伤整形外科学》二十	(1)
朱赫等译《烧伤整形外科学》三十	(2)
朱赫等译《烧伤整形外科学》四十	(3)
朱人赫等译《烧伤整形外科学》五十	(4)
朱植德译《烧伤整形外科学》六十	(5)
朱祖德译《烧伤整形外科学》七十	(6)
朱容美译《烧伤整形外科学》八十	(7)
朱祖德译《烧伤整形外科学》九十	(8)

上篇 总 论

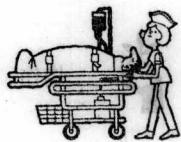
(33) 第一章 烧伤整形美容外科病室	
(34) 的设置与管理	(5)
(35) (1) 第一节 病室设置	(5)
(36) (E01) 一、烧伤病室的设置	(5)
(37) (SII) 二、整形病室的设置	(7)
(38) (SIII) 三、整形美容门诊的设置	(8)
(39) (2) 第二节 病室管理	(8)
(40) (112) 一、护士素质	(9)
(41) 二、岗位职责	(11)
(42) (133) 三、质量控制	(15)
第二章 烧伤整形美容外科常用	
(133) 器具及材料	

(43) 第三章 常用美容外科器械	(1)
(44) (24) 合适性吸痰器	(2)
(45) (25) 合适性吸痰器及气管插管	(3)
(46) (26) 合适性吸痰器及气管插管	(4)
(47) (27) 合适性吸痰器及气管插管	(5)
(48) (28) 合适性吸痰器及气管插管	(6)
(49) (29) 合适性吸痰器及气管插管	(7)
(50) (30) 合适性吸痰器及气管插管	(8)
(51) (31) 合适性吸痰器及气管插管	(9)
第四章 护理技术	(24)
(52) (81) 第一节 静脉留置针的应用	(24)
(53) (82) 第二节 留置导尿术	(26)
(54) (83) 第三节 烧伤专用红外线治疗仪	(28)
(55) (84) 第四节 护架的应用	(30)
(56) (85) 第五节 翻身器具的应用	(31)
(57) (86) 一、翻身床的应用	(31)
(58) (87) 二、电动浮板式烧伤医疗床的应用	
(59) (88) 三、小儿床的应用	(35)
(60) (89) 第六节 止血带的应用	(36)
(61) (90) 第七节 智能压疮防治器的应用	(37)
(62) (91) 第八节 微电脑输液泵的应用	(38)
(63) (92) 第九节 皮瓣血液循环观测技术	(39)
(64) (93) 一、皮瓣血液循环的观察内容	(39)
(65) (94) 二、皮温计的应用	(40)
(66) (95) 三、多普勒的应用	(41)
(67) (96) 第十节 常用功能锻炼器具的应用	(42)
(68) (97) 一、可塑性夹板的应用	(42)
(69) (98) 二、弹力绷带的应用	(43)

目 录



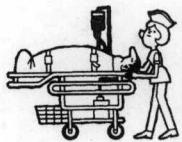
三、压力套的应用	(44)
第三章 烧伤整形美容外科常用诊疗技术及护理配合	
第一节 实验室检查及护理配合	(45)
一、血清钠、钾、氯、钙、磷、镁及总二氧化碳测定	(45)
二、凝血酶原时间、活化部分凝血活酶	(46)
三、肝脏功能联合监测及乙型肝炎两对半联合测定	(47)
四、肾功能测定	(48)
五、血液、尿液葡萄糖测定	(48)
六、血气分析	(49)
七、细菌培养	(50)
第二节 仪器检查及护理配合	(52)
一、多功能心电监护仪的应用	(52)
二、Swan-Ganz 漂浮导管的应用	(55)
第三节 常用治疗技术及护理配合	(58)
一、中心静脉插管术	(58)
二、静脉切开术	(60)
三、气管切开术	(61)
四、清创术	(65)
五、冷疗法	(67)
六、浸浴疗法	(67)
七、包扎疗法	(68)
八、暴露疗法	(70)
九、烧伤换药	(71)
十、削痂术	(73)
十一、切痂术	(75)
十二、深度烧伤焦痂切开减压术	(76)
十三、皮片移植术	(77)
十四、皮瓣移植术	(86)
十五、皮肤软组织扩张器植入术	(89)
十六、皮肤磨削术	(90)
十七、化学剥脱术	(91)
十八、激光美容术	(93)
十九、脂肪抽吸术	(93)
第四章 烧伤整形美容外科护理	
概论	
第一节 皮肤解剖、生理特点	(95)
一、皮肤结构	(95)
二、皮肤生理功能	(96)
第二节 烧伤整形美容外科常用药物及护理	(98)
一、镇痛药	(98)
二、利尿药	(99)
三、止血药	(100)
四、抗消化性溃疡药	(101)
五、抗生素	(103)
六、烧伤科常用外用药	(112)
第三节 烧伤整形美容外科病人护理评估	(115)
一、烧伤外科病人护理评估	(115)
二、整形美容外科病人护理评估	(122)
第四节 烧伤整形美容外科病人常见症状及护理	(123)



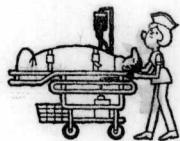
(132) 一、疼痛	(123)	三、延缓皮肤衰老的方法	(161)
(124) 二、口渴	(124)	四、皮肤护理	(162)
(125) 三、发热	(125)	第五章 烧伤整形美容外科临床	
(126) 四、瘢痕	(126)	护理教学	(164)
(127) 五、瘙痒	(127)	第一节 大专护理教学	(164)
(128) 六、溃疡	(128)	(133) 一、教学目标	(164)
(129) 七、焦虑与恐惧	(129)	(002) 二、教学安排	(165)
第五节 烧伤外科病人危急症的紧急处理		(003) 三、教学评价	(165)
与预防	(130)	第二节 本科护理教学	(166)
(282) 一、窒息	(130)	(14) 一、教学目标	(166)
(284) 二、创面大出血	(132)	(14) 二、教学安排	(166)
三、肢体血液循环障碍	(133)	(020) 三、教学评价	(167)
第六节 烧伤外科病人营养护理	(134)	第三节 进修生护理教学	(167)
(285) 一、营养评估	(134)	一、教学目标	(167)
(285) 二、营养物的种类	(136)	二、教学安排	(167)
(285) 三、营养途径及注意事项	(140)	三、教学评价	(168)
第七节 烧伤创面常用覆盖物及护理	(143)	第六章 烧伤整形美容外科在职	
一、具有活力的生物覆盖物	(143)	(82) 护士培训	(169)
二、无活力的生物创面覆盖物	(144)	第一节 护士培训	(169)
三、人造皮	(145)	一、培训目标	(169)
第八节 整形美容外科病人护理常规	(145)	二、培训方法	(170)
第九节 显微外科病人护理	(153)	第二节 护师培训	(170)
一、发展史	(153)	一、培训目标	(170)
二、分类及应用范围	(154)	二、培训方法	(170)
三、手术原则	(154)	第三节 主管护师培训	(171)
四、护理措施	(155)	一、培训目标	(171)
第十节 皮肤保健护理	(159)	二、培训方法	(171)
一、皮肤衰老的机制	(160)	附 模拟试题及参考答案	(173)
二、皮肤衰老的表现	(161)		



(101)	表衣附着术的并发症 三	(275)
中篇 烧伤外科病人的护理		
第一章 烧伤各期病人的护理		
(101)	急性体液渗出期 四	(193)
第一节 急性体液渗出期	第五章 烧伤后病人常见并发症的护理 四	(193)
第二节 感染期	第六章 小儿烧伤的护理 二	(200)
第三节 修复期	第七章 老年烧伤的护理 一	(209)
第二章 特殊原因烧伤病人的护理	第一节 应激性溃疡 二	(214)
(101)	第二节 急性肾衰竭 二	(214)
第一节 电烧伤	第三节 急性呼吸窘迫综合征 二	(220)
第二节 化学烧伤	第四节 多器官功能障碍综合征 二	(227)
第三节 热压伤	第五节 面神经麻痹病人的护理 二	(230)
第三章 特殊部位烧伤病人的护理	第六节 下肢慢性溃疡病人的护理 二	(230)
(101)	第七节 肢体淋巴水肿病人的护理 二	(238)
第一节 头面颈部烧伤	第八节 体表肿瘤病人的护理 二	(238)
第二节 手部烧伤		(241)
第三节 会阴部烧伤		
第四章 吸入性损伤病人的护理		
(101)		
第五章 烧伤后病人常见并发症的护理		
第一节 应激性溃疡	第一节 会阴部组织缺损与畸形病人的护理 一	(249)
第二节 急性肾衰竭	第二节 阴茎缺损与阴茎再造 一	(253)
第三节 急性呼吸窘迫综合征	第二节 阴道缺损、闭锁与阴道再造 一	(258)
第四节 多器官功能障碍综合征	第三节 面神经麻痹病人的护理 一	(262)
第六章 小儿烧伤的护理	第四节 下肢慢性溃疡病人的护理 一	(267)
第一节 急性体液渗出期	第五节 肢体淋巴水肿病人的护理 一	(267)
第二节 感染期	第六节 体表肿瘤病人的护理 一	(272)
(101)	第七节 老年烧伤的护理 一	(277)
第三节 修复期	第一节 急性体液渗出期 一	(277)
第二章 整形美容外科病人的护理	第二节 感染期 一	(281)
(101)	第三节 修复期 一	(283)
下篇 整形美容外科病人的护理		
第一章 整形外科病人的护理		
(101)	第一节 瘢痕挛缩畸形病人的护理 一	(285)
第一节 瘢痕挛缩畸形病人的护理	第二节 头颈部软组织损伤与畸形病人的护理 一	(286)
第二节 头颈部软组织损伤与畸形病人的护理	第三节 手部损伤与畸形病人的护理 一	(289)
第三节 手部损伤与畸形病人的护理	一、头皮撕脱伤 一	(289)
(101)	二、秃发 一	(292)
一、头皮撕脱伤	三、上睑下垂 一	(294)
二、秃发	四、先天性斜颈 一	(296)
三、上睑下垂	第三节 手部损伤与畸形病人的护理 一	(298)
四、先天性斜颈	一、手部损伤 一	(298)
(101)	二、多指、并指畸形 一	(303)
第四节 会阴部组织缺损与畸形病人的护理	第四节 会阴部组织缺损与畸形病人的护理 一	(304)
(101)	一、阴茎缺损与阴茎再造 一	(304)
第五节 面神经麻痹病人的护理	二、阴道缺损、闭锁与阴道再造 一	(307)
第六节 下肢慢性溃疡病人的护理	第五节 面神经麻痹病人的护理 一	(309)
第七节 肢体淋巴水肿病人的护理	第六节 下肢慢性溃疡病人的护理 一	(314)
第八节 体表肿瘤病人的护理	第七节 肢体淋巴水肿病人的护理 一	(316)
(101)	第八节 体表肿瘤病人的护理 一	(320)



第二章 美容外科病人的护理	
.....	(325)
第一节 重睑术病人的护理	(325)
第二节 眼袋成形术病人的护理	(329)
第三节 隆鼻术病人的护理	(331)
第四节 面颈部除皱术病人的护理	(334)
第五节 乳房美容整形术病人的护理.....	(338)
一、乳房肥大症乳房缩小成形术	
.....	(338)
二、隆乳术	(340)
第六节 腹壁多脂症与腹壁松弛症整形术 病人的护理	(344)
一、腹壁脂肪吸除术	(344)
二、腹壁皮肤和脂肪切除术	(348)
第七节 处女膜修补术病人的护理	(349)
第八节 阴道松弛缩紧术病人的护理	(351)
参考文献	(354)



绪论

最早。孙思邈早年游历吴郡，见其民好斗，遇手足相搏者，必取其臂，以麻绳系之，使不能屈伸，而四肢皆能自解，此乃“正骨”的雏形。至宋代，朱震《通雅》记载：“正骨”即“正筋脉”。明朝李时珍《本草纲目》中也有“正筋脉”之说。清·王士雄《读医随笔》指出：“正筋脉，即正骨也。”由此可见，“正骨”一词的由来。

中医治疗骨折的方法，最早可追溯到春秋时期的《黄帝内经》，其中有关于“接骨”的记载。到了宋朝，张仲景在《伤寒杂病论》中提出了“接骨法”，并详细描述了接骨的具体步骤。明朝李时珍在《本草纲目》中也有“接骨”的记载。

中医治疗骨折的方法，最早可追溯到春秋时期的《黄帝内经》，其中有关于“接骨”的记载。到了宋朝，张仲景在《伤寒杂病论》中提出了“接骨法”，并详细描述了接骨的具体步骤。明朝李时珍在《本草纲目》中也有“接骨”的记载。

我国烧伤专业始于 1958 年。当时正值大跃进时代，全民大炼钢铁，烧伤事故时有发生，烧伤病人骤然增多，全国各地掀起了救治烧伤热潮，而后各医学院校的附属医院以及省市级、部队、机关、厂矿医院均先后成立了烧伤科、烧伤救治中心。上海瑞金医院（原来的广慈医院）抢救一名烧伤总面积达 89%、Ⅲ度烧伤面积达 23% 的炼钢工人邱财康获得成功。此后全国各地成功地抢救了许多大面积烧伤病人。为此，积累了较为丰富的治疗、护理烧伤的经验，尤其是在大面积烧伤的治疗，如抗休克、抗感染和创面处理等方面逐渐建立了一套具有中国特色的治疗体系，为我国烧伤学科的发展奠定了较为坚实的基础。尽管如此，救治大面积Ⅲ度烧伤，尤其是面积超过 70% 的烧伤仍然是摆在烧伤专家面前的一道不可逾越的难关。

20 世纪 60 年代末期至 70 年代，经过烧伤专家十多年的不断探索和研究，在总结抗休克、抗感染，尤其是在尽早切（削）除Ⅲ度焦痂，密集植皮消灭创面的成功基础上，首创早期大面积分期分批切除Ⅲ度焦痂、大张异体皮开洞嵌入、小片自体皮移植、全覆盖切痂后的创面的处理方法，一举突破了治愈Ⅲ度烧伤面积达 70% 的难关，在世界烧伤发展史上又创立了一块新的里程碑，使我国烧伤治疗技术跻身世界先进行列。

1978 年，不少单位先后成立了烧伤研究室，并进行了许多烧伤基础理论研究，取得了许多重大的成果，进一步促进了我国烧伤临床治疗水平的不断提高，促进了我国烧伤专业的迅速发展，使我国烧伤治疗技术居世界领先地位，基础研究居于国际领先水平。

整形外科（plastic surgery）作为一门外科专业的独立学科，始于 20 世纪中叶，它是诊查和研究人体体表及某些体内组织器官畸形或缺损，以活体组织移植或组织代用品植人为主要



治疗手段，达到恢复其生理功能及外部形态为目的的年轻学科。早在 20 世纪初（1914~1919 年），第一次世界大战期间，由于大量的爆炸性创伤，特别是颅颌面部创伤，这些伤员需要进行后期的修复性手术，此时，法国军医 Morestin 开始颌面创伤的修复，并首先提出了多个 Z 字形手术以松解直线形瘢痕挛缩，软骨移植术以及皮肤及皮下组织可以大幅度松解修复创口的概念。此后英国的 Gillies Krause 和美国的 Gillie 开始建立颌面外科治疗中心。第一次世界大战结束后，法国的 Morestin，英国的 Gillies Krause、德国的 Lindemann、奥地利的 Esser 及 Pichler、捷克的 Burian 等已经成为世界整形外科及颌面外科的先驱，为该学科的建立和成熟奠定了基础。Padgett 和机械工程师 Hood 共同研制出了鼓式切片机（dermatome），为此，结束了皮片采取全靠手工操作的历史。

第二次世界大战期间（1937~1945 年），整形外科得到了很大的发展，它的范围已经扩展到四肢的复杂性骨折、颅面部骨折、修复缺损组织、压疮、冻伤及烧伤治疗。然后手外科和烧伤治疗的发展和专业化又进一步促进了整形外科的发展和相互提高。与此同时，有关组织移植的基础理论研究亦已经开始，特别是同种组织移植和器官移植方面进展较快，并有人提出了移植免疫学的概念。
20 世纪 60 年代后期到 70 年代，迎来了整形外科发展史上的黄金时代。1960 年，美国 Jacobson 等在显微镜下，首先吻接 1.6~3.2 mm 口径的小动脉获得成功。70 年代，显微外科技被用于临床并得到发展。整形外科医师应用显微技术将皮瓣带蒂移植改进为游离皮瓣移植。皮瓣技术的革新和开拓，促进了整形外科、骨科、创伤外科、手外科以及其他相关专业或学科的进步。许多轴型皮瓣相继被开发和应用，为躯干和四肢复杂性的创伤畸形的修复，提供了一次性完成手术、成活率高、病人痛苦少、疗效好的治疗新法。1976 年，美国 Radovan 开创了皮肤扩张技术，大大促进了整形外科的发展。

我国整形外科专业的发展较晚，在 20 世纪 30~40 年代，仅开展了少量的唇腭裂修复及植皮等手术。1950 年末，朝鲜战争爆发，战争造成了大批伤残者，迫切需要救治。整形外科专业应运而生。张涤生、宋儒耀等整形外科的先驱先后在长春、沈阳等地建立整形外科专业医疗中心。宋儒耀还开展了有关整形外科的专题研究和讲座，为我国培养了第一批整形外科骨干，促进了我国整形外科的普及和发展。

随着烧伤技术的发展，许多大面积烧伤病人救治成功，但烧伤后瘢痕挛缩的病人需要整形手术，张涤生在上海设立了专科病床，收治各类畸形病人，并举办了专业学习班，为整形外科专业的发展培养了一批技术骨干。

20 世纪 60 年代至 70 年代，显微外科技术在我国得到了同步的发展。1973 年，我国的杨



东岳首先在国内获得吻合小血管游离皮瓣移植成功。1975年，杨果凡首创吻合血管的前臂皮瓣游离移植，被国外同行誉为“中国皮瓣”，目前已经广泛应用于临床。1977年，上海第九人民医院先后成功进行了肠段移植再造食管、大网膜移植修复头颅秃发性溃疡、断指再植和足趾移植再造拇指等手术。1981年，张涤生采用前臂皮瓣首创阴茎再造手术成功，被国外同行称为阴茎再造术中的“中国卷筒技术”，已被广泛推广；1984年，他又引进皮肤扩张技术，治疗秃发畸形，修复组织缺损，并在国内得到迅速的普及。10年前，全世界开始应用显微外科技术进行淋巴静脉吻合等手术的动物和临床应用，其中包括张涤生20世纪80年代首创的静脉代替淋巴管术式。与此同时，张涤生采用中西医传统治疗方法和现代技术相结合，研制出烘疗法（包括微波烘疗），已被国际公认为当前保守治疗肢体慢性淋巴水肿最有效的方法之一。

近10年来，随着经济的发展及人民生活水平的提高，人们对美容手术的需要越来越多，美容外科应运而生，对美容技术和效果提出了更高的要求。随着整形美容外科业务范围的扩大，高新技术及新材料的应用、大众对整形美容外科认知的提高，整形美容外科人员将面临新的问题和挑战。不过，中国的整形美容外科学，有几代整形美容外科先辈们的铺路，年轻一代的努力，将会取得更快的发展，成为世界整形美容外科学中的一朵奇葩。

二、烧伤整形美容外科的发展和任务

常言道：“三分治疗，七分护理。”烧伤整形美容外科发展史上每一页光辉的业绩，无不凝聚着广大护理工作者辛勤的劳动。护理工作为烧伤整形美容外科的发展和进步做出了重要的贡献；同时，烧伤整形美容外科的发展也促进了烧伤整形美容护理技术的提高。目前我国的烧伤整形美容护理范围在不断扩大，护理装备不断更新，护理新技术不断涌现，护理水平不断提高，尤其在抗休克，预防医源性感染，压疮防治，严重吸人性损伤，多器官功能衰竭，心理、营养、康复护理，显微外科术，断指及头皮再植，皮瓣移植术等方面护理取得了可喜的成绩，为烧伤整形美容外科的进一步发展起到了推波助澜的作用。但随着现代各学科的相互渗透，高新技术在烧伤整形美容外科中的推广应用，生物医学模式的改变，烧伤整形美容外科护理服务内容、范围亦随之发生了改变，我国的烧伤整形美容外科护理工作也将面临新的问题和挑战。

烧伤是日常生活中常见的意外损伤。据统计，人类死亡原因中，创伤（包括烧伤）仅次于肿瘤、心脑血管疾患，居于第3位。在创伤中，烧伤目前所占的比例不高，但随着冶金、



化学工业、交通事业、室内装饰的迅速发展，烧伤事故的比例将会不断增多。而严重烧伤病人的治疗时间长、并发症多、致残率高，面颈部深度烧伤者往往导致毁容，不仅造成病人经济和时间上的巨大损失，而且使病人身心受到痛苦的煎熬，对家庭、对社会都是沉重的负担。因此，烧伤要以预防为主。努力提高人们防范烧伤的意识，这也成为烧伤专科护士今后的主要任务。

20世纪新崛起的康复医学将进一步对烧伤整形美容外科学及其护理产生巨大的影响。治疗学是以逆转原始的疾病程序，而康复医学则是侧重于功能锻炼与恢复，目的是减少和防止病残发生。康复的观点应贯穿于烧伤整形美容外科医护工作的全过程，从病人烧伤或整形手术后早期，就开始着重于病人的功能锻炼，最大限度地帮助病人恢复功能，改善容貌，使病人能够早日回归社会，自食其力，成为对社会有用的人。这将成为今后烧伤整形美容专科护士的主要职责。

新知识、新技术、新材料广泛应用于临床，促进了专科的发展，同时对专科护士提出了严峻的挑战。要成为一名合格的烧伤整形美容外科专科护士，必须不断更新观念，改善知识结构，完善个性与人格；提高专业知识的获取和运用能力；培养独立思考、逆向思维能力；掌握高尖精仪器的监测技术及计算机临床应用技术；注重教学科研能力的培养，提高英语水平，不断总结创新，为充实护理知识体系，改进护理技术，提高护理效率、效果和服务质量而不断努力。

第三章 烧伤整形美容护理

本章主要介绍烧伤整形美容护理的基本原则、烧伤的治疗与护理、整形美容手术的护理、烧伤整形美容科常见疾病的护理等。通过学习，使护理人员掌握烧伤整形美容护理的基本知识和技能，提高护理质量，促进患者康复。

本章内容包括：烧伤的分类、烧伤的评估、烧伤的治疗原则、烧伤的护理措施、整形美容手术的护理、烧伤患者的营养支持、烧伤患者的康复治疗等。