



素质能力本位课程特色教材
供高职高专护理及相关医学类专业用

主编 袁爱娣

内外科护理学 实训指导

NEIWAIKE HULIXUE
SHIXUN ZHIDAO

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

素质能力本位课程特色教材
供高职高专护理及相关医学类专业用

内外科护理学实训指导

NEIWAIKE HULIXUE SHIXUN ZHIDAO

主 编 袁爱娣

副主编 常金兰

编 者 (以姓氏笔画为序)

叶国英	宁波天一职业技术学院护理学院
史定妹	宁波市第一医院
冯小君	宁波天一职业技术学院护理学院
冯敏华	宁波天一职业技术学院护理学院
严小惠	宁波天一职业技术学院护理学院
吴晓琴	宁波天一职业技术学院护理学院
沈开忠	宁波天一职业技术学院护理学院
陈 燕	宁波天一职业技术学院护理学院
林 蓓	宁波市第二医院
胡苏珍	宁波天一职业技术学院护理学院
费素定	宁波天一职业技术学院护理学院
袁爱娣	宁波天一职业技术学院护理学院
徐金梅	宁波天一职业技术学院护理学院
殷波霞	宁波市第六医院
黄金银	宁波天一职业技术学院护理学院
常金兰	宁波天一职业技术学院护理学院
葛 炜	宁波天一职业技术学院护理学院

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

内外科护理学实训指导/袁爱娣主编. —北京:人民军医出版社, 2008. 7

素质能力本位课程特色教材. 供高职高专护理及相关医学类专业用

ISBN 978-7-5091-1937-2

I. 内… II. 袁… III. ①内科学:护理学—高等学校:技术学校—教学参考资料②外科学:护理学—高等学校:技术学校—教学参考资料 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 092871 号

策划编辑:李玉梅 徐卓立 文字编辑:郁 静 张长义 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8746

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.25 字数:293千字

版、印次:2008年7月第1版第1次印刷

印数:0001~4100

定价:27.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

素质能力本位课程特色教材

编 委 会

主 任 陈健尔

副主任 张龙禄 许复贞 周菊芝 应志国
寿佩勤

委 员 (以姓氏笔画为序)

方理本	叶国英	华金中	许复贞
阮列敏	寿佩勤	应志国	沈燕君
张天华	张龙禄	陈健尔	周菊芝
柯海萍	姚蕴伍	夏佳芬	郭春燕
盛芝仁			



序

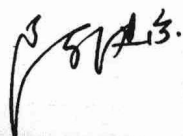
高职高专护理与相关医学类专业教育是我国培养应用型卫生技术人员的一个重要途径。随着现代医学模式的变化和整体化护理的发展,传统的教育模式已越来越不适应卫生技术人才培养的实际要求。近年来,我们积极探索和实践“以就业为导向,以素质能力为本位”的应用型卫生技术人才培养模式的改革与创新,在人才培养目标上突出三要素:人文精神与职业素养,专业知识与专业技能,人际沟通能力与社会工作能力;在教学改革上推进“素质能力本位”课程体系建设,全面修订了各专业的教学计划和教学大纲,对教学内容进行了调整充实。我们还积极探索教学方式和教学环节的改革,在加强专业知识技能培养的同时,注重培养学生的职业素养和专业岗位综合能力,实施职业岗位综合素质能力的培养与训练,使学校教学更加符合护理与卫生技术工作实践的要求。

为了适应课程体系改革的要求,我们组织了特色教材的建设工作。建设宗旨是在坚持“三基”和“五性”的基础上,突出专业能力和职业素质发展的内容,体现人文精神和职业素养培养、专业理论知识与专业实践技能的训练要求,力求培养学生良好的人文职业素质和较强的岗位适应能力。

本套自编特色系列教材包括护理及相关医学类专业的职业素养发展课程与专业知识能力课程用书,可归纳为理论课教材和实验实训指导教材两类,用以满足理论课程改革和加强专业技能训练的要求。教材力求图文并茂,强调实用性、可读性和操作性,每本教材章节前设有明确的学习目标或要点,章节后附有自测题或作业等,便于学生的学习、理解与掌握。有些还插有小知识、小实验等,以提高学生的学习兴趣。

该特色系列教材在编写中努力吸收相关专业研究领域的新知识、新技术、新标准和新内容,凝结着我校教育改革的经验总结和研究成果。为了更好地体现教材的职业性和实践性,我们还邀请了兄弟院校以及临床医师、临床护理与卫生技术人员共同参与了编写工作,这里我们表示衷心的感谢。

由于教育教学改革是一个不断创新完善的过程,我们的探索需要不断深化和发展,特色系列教材的建设也需要不断完善,加上编者水平等原因,教材难免存在不少问题和不足,希望有关专家和老师、同学、读者们提出意见和批评,帮助我们在使用中不断修订提高。



2008年5月

前言

随着医疗护理事业的发展,许多新理论、新知识、新仪器、新技术和新方法在临床护理实践中得到不断推广和应用。为提高护理人员的操作技能,授益于患者,规范各项护理操作规程,强化在校护生的技能训练,改革和完善护理质量评定标准已成为护理管理者与教育者的重要责任。

为了达到高职高专护理教育的目标,培养实用型护理人才,我们在教学改革中遵循了两个原则:一是“必需、够用”的原则,即适度压缩医疗内容,加大护理教学力度,增大实训与理论学时的比例;二是“以人为本,以问题为本”的原则,即以患者为中心,以健康问题为教学主线,在技能教学中指导学生学护理患沟通,创造温馨、和谐的人文环境,将整体护理的观念融于教学活动,使在护理实践中,提高沟通能力、评判性思维能力及实践能力,提高整体护理的技巧。

为适应内外科护理学课程的改革,我们编写了《内外科护理学实训指导》,作为该课程配套的实训用书。本书分三个部分:第一部分,各系统技术操作的方法和流程图,用以表述护理过程,步骤清晰,内容明了,易于理解和记忆;第二部分,各系统疾病护理练习题和病例分析,通过各系统典型病例的描述,引导学生从临床表现入手,运用疾病治疗学、疾病护理学和心理护理学等专科知识找寻患者现存的和潜在的健康问题,学习护理诊断的方法,实践护理措施,培养敏锐的临床观察力和逻辑思维能力;第三部分,常用护理操作考核标准及评分,此部分是教学的等级目标,方便师生在教学活动中进行自评或互评,使正确操作得到强化,偏离标准的行为得到及时纠正。

本教材在编写中得到了宁波市第一医院、第二医院和第六医院的领导和医护人员的大力支持,特别是史定妹、林蓓、殷波霞等临床教师参与了本教材的讨论与编写,保证了教材的质量,在此表示真挚的感谢。

受编者的水平所限,书中不妥之处敬请护理界同仁和学生提出宝贵的意见和批评。

袁爱娣

2008年5月



目 录

第一部分 各系统技术操作的方法和流程图

实训项目一 总论部分技术操作的方法和流程图	(2)
一、手术区皮肤的准备	(2)
二、手术人员的无菌准备	(5)
三、手术体位的安置	(10)
四、器械台管理及手术配合	(13)
五、手术基本操作(缝合法、剪线法、折线法)	(15)
六、普通引流管护理	(18)
七、换药	(19)
八、各种包扎法	(21)
实训项目二 呼吸系统技术操作的方法和流程图	(23)
一、胸腔穿刺术的配合护理	(23)
二、胸腔闭式引流的配合护理	(25)
三、慢性肺部疾病病人的腹式呼吸训练	(29)
四、胸部物理疗法	(31)
实训项目三 循环系统技术操作的方法和流程图	(32)
一、经皮穿刺腔内冠状动脉成形术(PTCA)的配合护理	(32)
二、冠状动脉内支架置入的配合护理	(35)
实训项目四 消化系统技术操作的方法和流程图	(36)
一、双气囊三腔管压迫止血术的配合护理	(36)
二、腹腔穿刺术的配合护理	(39)
三、胃肠减压术的护理	(40)
四、T形管的护理	(42)
五、腹腔镜检查和腹腔镜手术	(44)
实训项目五 血液系统技术操作的方法和流程图	(47)
一、骨髓穿刺术	(47)
二、骨髓移植术	(48)
实训项目六 泌尿系统技术操作的方法和流程图	(50)
一、密闭式膀胱冲洗术	(50)

二、血液透析的护理	(51)
三、腹膜透析技术	(54)
实训项目七 神经系统技术操作的方法和流程图	(56)
一、腰椎穿刺术的护理配合	(56)
二、脑室引流术的护理配合	(58)
实训项目八 运动系统技术操作的方法和流程图	(60)
一、小夹板固定	(60)
二、石膏固定	(62)
三、骨科牵引术	(64)
实训项目九 五官科常用护理操作技术和流程图	(68)
一、滴眼药水法	(68)
二、涂眼药膏法	(69)
三、结膜囊冲洗法	(71)
四、泪道冲洗法	(72)
五、结膜下注射法	(74)
六、球后注射法	(75)
七、剪睫毛法	(77)
八、外耳道清洁法	(78)
九、外耳道滴药法	(78)
十、滴鼻法	(79)
十一、鼻腔冲洗法	(80)
十二、上颌窦穿刺冲洗法	(81)
实训项目十 穿脱隔离衣的操作方法和流程图	(83)

第二部分 各系统疾病护理练习题和病例分析

实训项目一 内外科护理总论	(88)
一、选择题	(88)
二、填空题	(92)
三、名词解释	(93)
四、简答题	(93)
五、病例分析	(94)
实训项目二 呼吸系统疾病护理	(96)
一、选择题	(96)
二、填空题	(104)
三、名词解释	(105)
四、简答题	(106)
五、病例分析	(106)
实训项目三 循环系统疾病护理	(110)

一、选择题	(110)
二、填空题	(114)
三、名词解释	(115)
四、简答题	(115)
五、病例分析	(115)
实训项目四 消化系统疾病护理	(119)
一、选择题	(119)
二、填空题	(127)
三、名词解释	(130)
四、简答题	(130)
五、病例分析	(131)
实训项目五 泌尿系统疾病护理	(137)
一、选择题	(137)
二、填空题	(142)
三、名词解释	(143)
四、简答题	(143)
五、病例分析	(143)
实训项目六 血液系统疾病护理	(145)
一、选择题	(145)
二、填空题	(147)
三、名词解释	(147)
四、简答题	(148)
五、病例分析	(148)
实训项目七 内分泌系统疾病护理	(150)
一、选择题	(150)
二、填空题	(152)
三、名词解释	(152)
四、简答题	(152)
五、病例分析	(152)
实训项目八 风湿系统疾病护理	(154)
一、选择题	(154)
二、填空题	(155)
三、名词解释	(155)
四、简答题	(155)
五、病例分析	(155)
实训项目九 运动系统疾病护理	(156)
一、选择题	(156)
二、填空题	(159)
三、名词解释	(159)

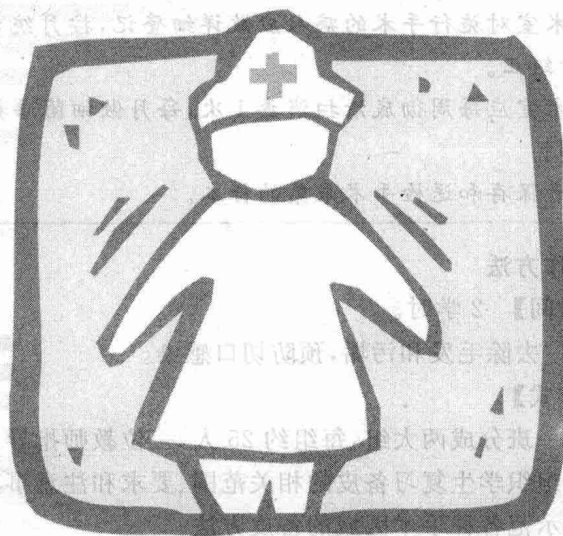
四、简答题	(159)
五、病例分析	(159)
实训项目十 神经系统疾病护理	(161)
一、选择题	(161)
二、填空题	(164)
三、名词解释	(164)
四、简答题	(164)
五、病例分析	(164)

第三部分 常用护理操作考核标准及评分

考核项目一 常用外科手术护理考核标准及评分	(168)
一、手术区域皮肤准备的考核标准及评分	(168)
二、外科洗手法的考核标准及评分	(169)
三、穿无菌手术衣和戴无菌手套的考核标准及评分	(170)
考核项目二 常用外科护理技术的考核标准及评分	(171)
一、外科换药的考核标准及评分	(171)
二、胃肠造口护理的考核标准及评分	(172)
三、骨科牵引病人的护理考核标准及评分	(173)
四、膀胱冲洗术护理的考核标准及评分	(174)
考核项目三 导管及引流护理的考核标准及评分	(175)
一、双气囊三腔管压迫止血术配合护理的考核标准及评分	(175)
二、普通引流管护理的考核标准及评分	(176)
三、胃肠减压术护理的考核标准及评分	(177)
四、胸膜腔闭式引流术护理的考核标准及评分	(178)
五、脑室引流术护理的考核标准及评分	(179)
考核项目四 常用穿刺术配合护理的考核标准及评分	(180)
一、胸腔穿刺术配合护理的考核标准及评分	(180)
二、腹腔穿刺术配合护理的考核标准及评分	(181)
三、骨髓穿刺术配合护理的考核标准及评分	(182)
四、腰椎穿刺术护理的考核标准及评分	(183)
考核项目五 穿、脱隔离衣护理的考核标准及评分	(184)
考核项目六 内外科护理病例考核标准及评分	(185)
参考文献	(186)

第一部分

各系统技术操作 的方法和流程图



实训项目一 总论部分技术操作的方法和流程图

一、手术区皮肤的准备

链接

手术室工作制度

①凡在手术室工作的人员,必须严格遵守无菌原则。保持室内肃静和整洁。进手术室时必须穿戴手术室的鞋、帽、隔离衣及口罩。

②进手术室见习、参观,2人以内的需经科室负责人和手术室护士长同意;3人以上的需报医务科经业务副院长批准。参观或见习手术者,应接受院方医护人员的指导,不得任意游走及出入。

③手术室的药品、器材、敷料,均应有专人负责保管,放在固定的位置。各项急症手术的全套器材、电气和蒸汽设备应经常检查,以保证手术正常进行。手术室器械一般不得外借,如外借时,须经手术室护士长同意。麻醉药与剧毒药应有明显标志,加锁保管,根据医嘱并经过仔细查对方可使用。

④无菌手术与有菌手术应分室进行,如无条件时,先做无菌手术,后做有菌手术。手术前、后手术室护士应详细清点手术器械、敷料等之数目,并应及时收拾干净被血液污染的器械和敷料。

⑤手术室在夜间及假日应设专人值班,以便随时进行各种紧急手术。

⑥手术室对施行手术的病人应做详细登记,按月统计上报。协同有关科室研究感染原因,及时纠正。

⑦手术室应每周彻底清扫消毒1次,每月做细菌培养1次(包括空气、洗过的手、消毒后的物品)。

⑧负责保存和送检手术采集的标本。

(一)操作方法

【实训时间】 2学时。

【目的】 去除毛发和污垢,预防切口感染。

【实训方式】

1. 将每一班分成两大组,每组约25人,一位教师指导。
2. 教师组织学生复习备皮的相关范围、要求和注意事项。
3. 教师示范各种手术区域的备皮方法。
4. 为一组学生准备8张床,每张床有3位学生进行练习。
5. 每组抽取2位学生评价练习效果,便于及时校正。

【用物】 治疗盘内盛一次性剃毛刀、弯盘、纱布、橡胶单及治疗巾,毛巾、汽油、棉签、手电筒、治疗碗内放肥皂、软毛刷、脸盆放热水。骨科手术另备手刷、75%乙醇、治疗巾、绷带。

【操作步骤】

1. 向病人做好解释备皮目的、范围,将病人接至备皮室(如在病房内备皮须用屏风遮挡),注意保暖及照明,操作前洗手。

2. 铺好橡胶单和治疗巾以保护床单位,暴露手术部位。

3. 用软毛刷蘸肥皂水涂局部,一手用纱布绷紧皮肤,另一手持剃毛刀分区剃净毛发。

4. 用手电筒照射,仔细检查毛发是否剃尽及有无刮破皮肤。

5. 用毛巾浸热水洗净局部毛发及肥皂液。

6. 腹部手术应用棉签蘸汽油清洁脐窝部污垢,然后用 75%乙醇消毒。

7. 整理用物,物归原处,洗手。

8. 特殊部位的备皮方法

(1)手或足手术:入院后指导病人每日用温水泡洗手脚 20min,剪去指(趾)甲,已浸软的胼胝应设法剪除,但应避免损伤皮肤,足部手术者备皮后禁止下地。

(2)骨、关节、肌腱手术:手术前 3d 开始准备皮肤,第 1、2 天先用肥皂水刷洗备皮区域,并用 5%碘伏消毒,再用无菌巾包裹。手术前 1d 剃手术区毛发,并用 75%乙醇消毒,再用无菌巾包扎。手术日晨重新消毒后用无菌巾包裹。

(3)颅脑手术:术前 3d 剪短头发,并每日洗头 1 次(急症例外),术前 2h 剃净头发,剃后洗头,并戴清洁帽子。

(4)阴囊、阴茎手术:病人入院后每日用温水浸泡,用肥皂洗净,术前 1d 备皮,范围同阴部手术。

(5)口腔手术:入院后经常保持口腔清洁卫生,进手术室前用复方硼酸液漱口。

【注意事项】

1. 剃毛时须以锋利剃刀顺着毛发生长方向剃,以免损伤毛囊,剃刀与皮肤表面呈 45°,切忌刮破皮肤。

2. 剃毛时间不宜距手术时间太久,一般在手术前 1d 或当日进行。

附:备皮范围

1. 颅脑手术 手术前 2h 剃尽全部头发及项部毛发,保留眉毛(图 1-1)。

2. 颈部手术 自唇下至乳头连线,两侧至斜方肌前缘(图 1-2)。

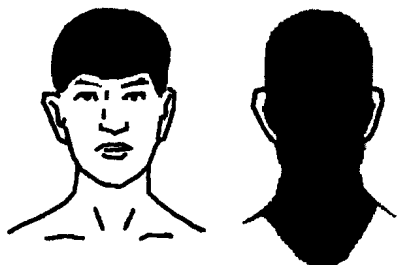


图 1-1 颅脑手术备皮范围

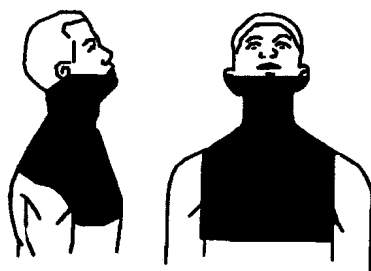


图 1-2 颈部手术备皮范围

3. 胸部手术 上至锁骨上部,下至髂嵴,前自健侧腋前或乳头连线,后过背正中线,包括患侧胸部、上腹、上臂和腋下(图 1-3)。

4. 上腹部手术 上自乳头连线,下自耻骨联合平面,两侧到腋后线,注意脐孔的清洁卫生

(图 1-4)。

5. 肾手术 自乳头平线至耻骨联合,前后均过正中线(图 1-5)。

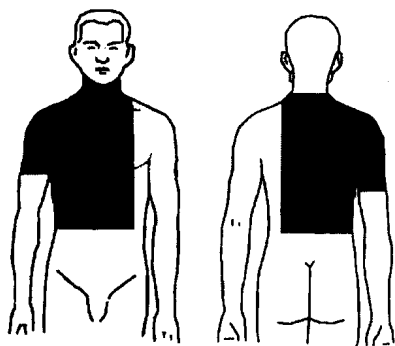


图 1-3 胸部手术

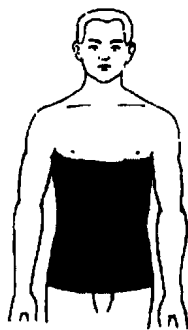


图 1-4 腹部手术

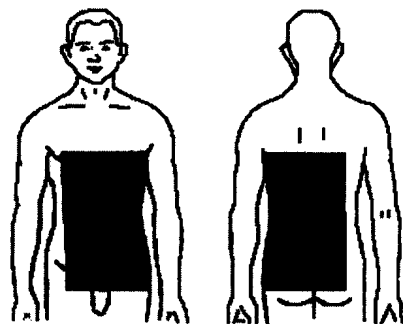


图 1-5 肾手术

6. 腹股沟部手术 自脐平线至大腿上 1/3,包括外阴部(图 1-6)。

7. 会阴部及肛门手术 自髂前上棘至大腿上 1/3,包括会阴及臀部(图 1-7)。

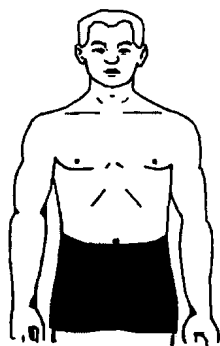


图1-6 腹股沟部手术

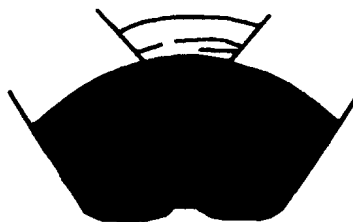
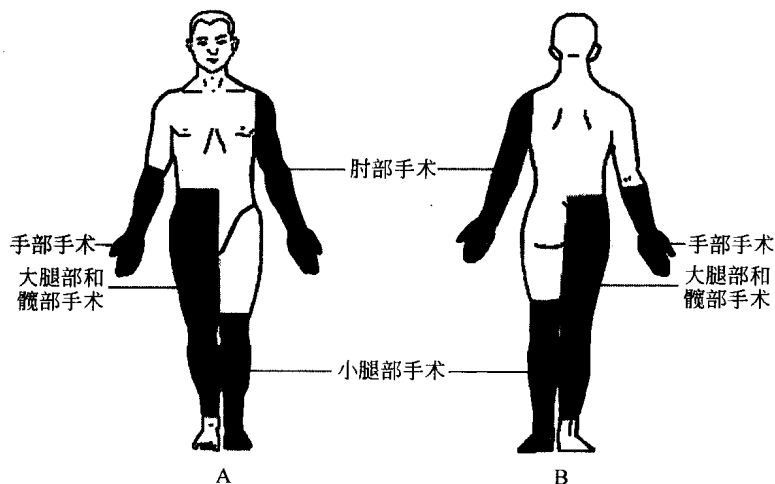


图 1-7 会阴部及肛门手术

8. 四肢手术 以切口为中心,上、下各超过 20cm 的整段肢体,修剪指(趾)甲(图 1-8)。



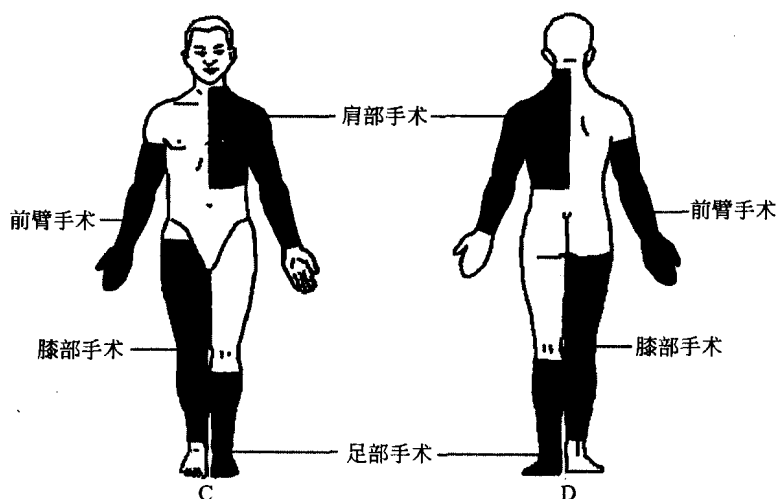
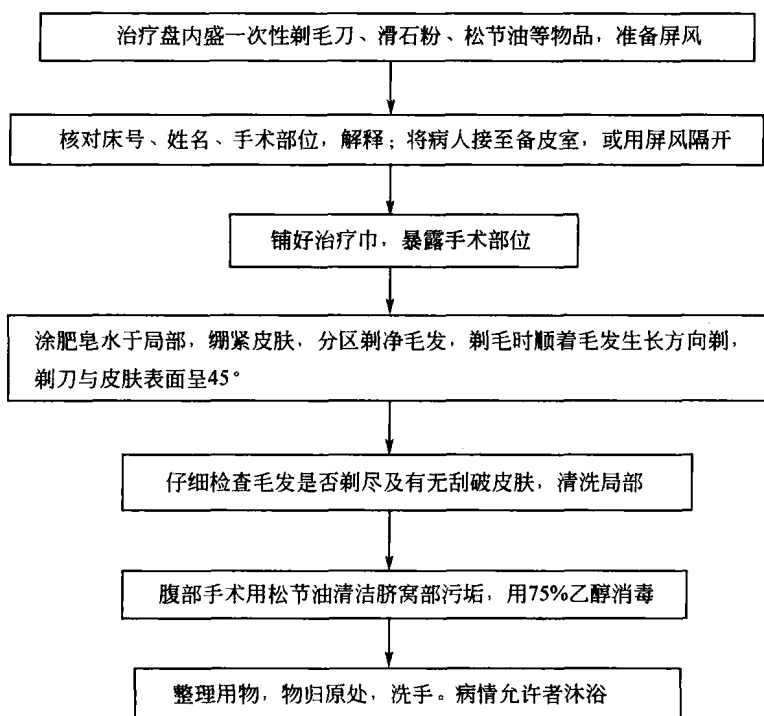


图 1-8 四肢手术

(二) 操作流程



(袁爱娣)

二、手术人员的无菌准备

(一) 操作方法

【实训时间】 2 学时。

【实训方式】

1. 将每一班分成两组,每组的 25 人,一位教师指导。
2. 教师介绍手术室的结构、分区、进手术室的要求。
3. 教师示范洗手各个操作步骤。
4. 学生练习洗手方法。
5. 平时开放手术室,在业余时间学生练习,最后进行考试评价。

【更衣准备】 手术人员进入手术室先在更衣室更换手术室准备的鞋、手术衣裤、帽和口罩,剪短指甲。内衣要小于手术衣裤,不能外露。帽子应将头发全部遮盖。口罩必须盖住口鼻,鼻孔不能外露(图 1-9)。患急性上呼吸道感染和皮肤感染的人员不应进入手术室。手术室鞋和衣裤不可穿出手术室外。

【手臂消毒】 手臂消毒的方法有肥皂刷手、70%乙醇浸泡法,碘伏刷手法,灭菌王刷手法等。在这里介绍肥皂刷手、70%乙醇浸泡法,碘伏刷手法。

【目的】 通过机械性洗手和化学药液消毒两个步骤,来消除手及前臂皮肤上的暂存菌和部分常住菌,防止术后感染。

【用物】 指甲剪、刷手池、无菌毛刷、肥皂、泡手筒、70%乙醇、碘伏消毒液、无菌纱布、烘干机或无菌毛巾等。

【操作步骤】

1. 肥皂刷手、70%乙醇浸泡法

(1)用肥皂将双手、前臂、肘上 10cm 搓洗一遍,用流水冲洗。

(2)取已消毒的手刷蘸消毒过的肥皂液刷手。一般次序时先刷指尖,再刷手指各面,指蹼、手掌、手背,同样方法刷另一只手。然后再交替对应刷腕部、前臂至肘关节上 10cm 处。刷手时动作宜快速和用力,刷洗 3min 为 1 遍,一次刷完后,手指向上用流水冲净手臂上肥皂液。以同样方法再刷 2 遍,反复刷洗 3 遍,共约 10min(图 1-10)。

(3)消毒毛巾擦干双手,再将毛巾斜角对折以环拉方法从前臂到肘上 10cm 擦干,毛巾两面分别用于两手臂,用过的毛巾不可再接着用(图 1-11)。

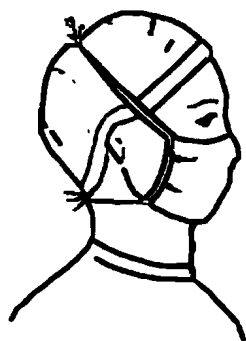


图 1-9 手术前帽子和口罩的使用方法



图 1-10 刷手法



图 1-11 擦毛巾法

(4)用 70%乙醇泡手 5min,浸泡平面达肘上 5~6cm,可用毛巾搓擦皮肤,增加消毒效果。

(5)刷手消毒后,双手应保持拱手姿势,不得下垂,也不能接触未消毒物品,否则须重新消毒。

2. 碘伏刷手法

(1)用肥皂、流水清洗双手和前臂至肘上 10cm 处。

(2)无菌刷蘸 0.5% 碘伏 5ml 刷手和臂:从指尖、手指各面、指蹼、手掌、手背,同样方法刷另一只手。然后再交替对应刷手腕、前臂、肘关节上 10cm 处,刷洗 3min,指尖朝上肘向下,用流水冲洗。

(3)再用 5ml 碘伏刷一遍,流水冲洗,方法同第一遍。

(4)取无菌小毛巾擦干双手和手臂或用烘干器烘干。

(5)再取适量 0.5% 碘伏涂擦双手和前臂,自然晾干。双手不能下垂。

因碘伏刷手时间短,灭菌效果好,是目前常用的刷手消毒方法。

【注意事项】

1. 刷手时需用力,特别注意皮肤皱褶处,如甲缘下、指间、手背、手掌及肘部。
2. 手的位置及刷手顺序应正确。

附:洗手操作程序和方法(图 1-12)

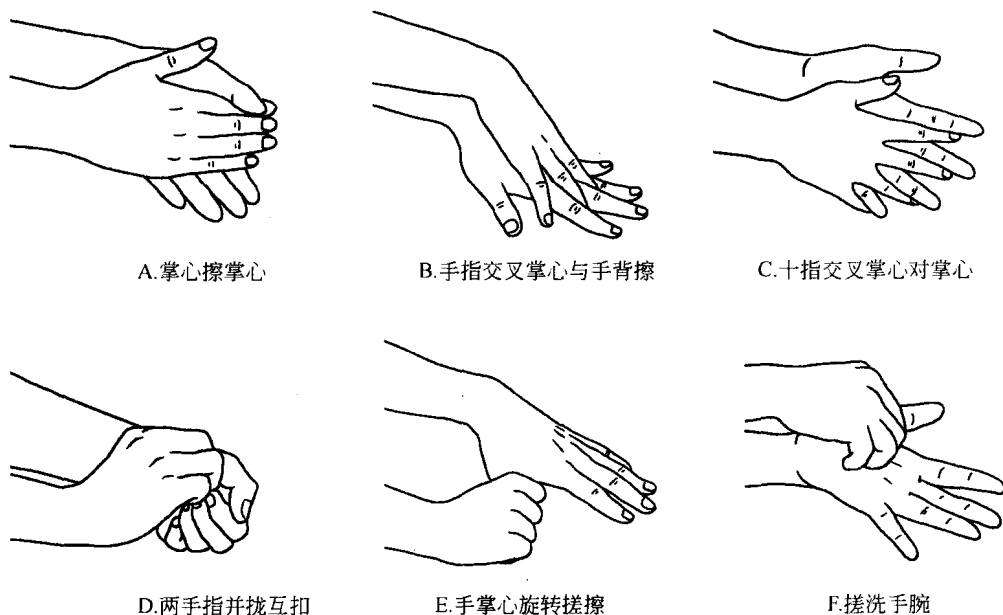


图 1-12 六步洗手法

第一步:掌心相对,手指并拢相互摩擦;

第二步:手心对手背沿指缝相互搓擦,交换进行;

第三步:掌心相对,双手交叉沿指缝相互摩擦;

第四步:一手握另一手拇指旋转搓擦,交换进行;

第五步:弯曲各手指关节,在另一手掌心旋转搓擦,交换进行;