

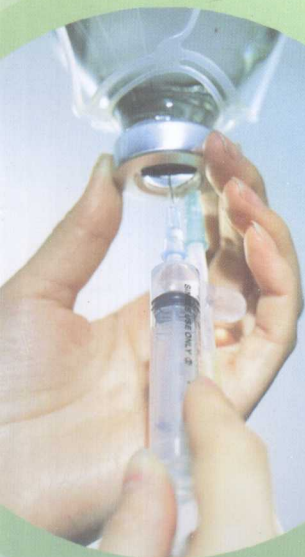
专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用心胸血管外科护理及技术

石 丽 主编



科学出版社

www.sciencep.com

专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总 主 编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用心胸血管外科 护理及技术

石 丽 主编

科学出版社

内 容 简 介

本书分两篇,共十一章。第一篇心血管外科部分,重点介绍了心血管病术后护理常规、重要的操作流程、常用监护设备的操作流程、常见并发症的监护流程和ICU的紧急情况处置流程,囊括了先天性心脏病、风湿性心脏病、冠心病、大动脉血管疾病和终晚期心脏病救治的术后监护。第二篇胸外科部分,涉及的内容有胸外科常见危重病人护理、管路护理、移植护理、疼痛护理、心理护理和康复护理等。

本书是一本心胸血管外科术后监护的专业书籍,由一批富有ICU临床监护经验的护理骨干编写,可供临床护理人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

实用心胸血管外科护理及技术 / 石丽主编. —北京:科学出版社,2008
(专科护理丛书 / 郑一宁,吴欣娟,丁炎明总主编)
ISBN 978-7-03-021537-6

I. 实… II. 石… III. 心脏外科手术—护理 IV. R473.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第044413号

策划编辑:黄 敏 / 责任编辑:向小峰 / 责任校对:张小霞

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008年4月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008年4月第一次印刷 印张:11 3/4

印数:1—3 000 字数:261 000

定价:35.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<长虹>)



《专科护理丛书》编委会

名誉总主编
总主编
顾问
主编
编委

林菊英
郑一宁
沈 宁
蔺惠芳

吴欣娟 丁炎明
李秀华 孙 红

(按姓氏汉语拼音排序)

陈 征	陈建军	丁 玥	丁炎明
丁玉兰	董亚秀	段 杰	高瑞雪
高小雁	韩 杰	郝云霞	姜 梅
金 颖	李春梅	李春燕	李庆印
李秀娥	李银雪	刘秋云	马双莲
马燕兰	秦彦荣	任 珍	石 丽
史 学	宋金兰	孙 燕	王 兰
王彩云	王建荣	王丽华	王立新
吴欣娟	徐 波	薛 岚	颜 霞
杨 莘	张春燕	张洪君	赵玉芳
郑一宁			



《实用心胸血管外科护理及技术》编写人员

主 编 石 丽

副主编 张建华

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

安珊珊	阜外心血管病医院	马 宁	阜外心血管病医院
陈 军	阜外心血管病医院	马宝英	阜外心血管病医院
陈 易	北京安贞医院	莫 粤	阜外心血管病医院
陈晓雯	阜外心血管病医院	邱建丽	阜外心血管病医院
陈秀梅	北京安贞医院	邱京颖	阜外心血管病医院
陈秀梅	北京安贞医院	石 丽	阜外心血管病医院
范 娜	阜外心血管病医院	宋佩秋	阜外心血管病医院
丰文波	阜外心血管病医院	王 京	阜外心血管病医院
付秀丽	阜外心血管病医院	王 娟	阜外心血管病医院
葛 怡	阜外心血管病医院	王 楠	阜外心血管病医院
韩 菁	阜外心血管病医院	王民英	阜外心血管病医院
韩 薇	北京安贞医院	魏艳艳	阜外心血管病医院
何红霞	阜外心血管病医院	温迎君	阜外心血管病医院
霍春颖	阜外心血管病医院	阎 矇	阜外心血管病医院
贾 艳	阜外心血管病医院	曾 威	阜外心血管病医院
李 旭	阜外心血管病医院	张建华	北京安贞医院
李晓颖	北京安贞医院	赵 艳	阜外心血管病医院
李雅莉	阜外心血管病医院	郑玉香	北京安贞医院
刘 峰	阜外心血管病医院	周 霞	阜外心血管病医院
刘加林	阜外心血管病医院	朱有琪	阜外心血管病医院

专科护理丛书

序

护理学是医学科学理论体系中的一门独立学科,研究内容和范围与自然科学、社会科学相互交融、相互渗透。目前,护理学无论在其内涵和外延上都向更深、更广的方向发展。因此,当前对护理学新理论和新技术的研究已成为一个重要的课题,亦引起世界各国护理界的高度重视。编写《专科护理丛书》的思路是在社会进步与医学科学发展的需要和新时期护理学科进步的大背景下产生的。

《专科护理丛书》的编写是以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,结合新的护理理念,更深层次地探讨、论述临床各专科护理的理论知识、技能与前沿发展。丛书共24个分册,内容组织上以生理系统为主线,分专科编排,并体现系统性、创新性和实用性;结构上注重图文并茂,除文字叙述外,还运用了流程图、图解等形式,更增加了可读性。丛书作者均是来自北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家,对于各专科护理理论、护理技能的进展的论述具有权威性和指导性。

《专科护理丛书》体现了系统性、科学性和严谨性,内容丰富,同时具有实用性和可操作性等特点。为此,在“5·12”护士节到来之际,谨向全国护理界的同仁推荐此套丛书。

由于是编写我国首套《专科护理丛书》,在借鉴国外资料时需进行本土化的整理,加之资源有限和经验不足等原因,编写存在一定的难度,作者付出了艰辛的劳动,在此,我向她们致以深深的谢意!亦因同样的原因,丛书的缺点乃至错误在所难免,欢迎护理界同仁批评指正,使其逐步完善。



2008年4月

序

《实用心胸血管外科护理及技术》一书重点是探讨心胸血管专科护理及技术。随着心胸血管外科专业的不断发展,特别是近几年危重症和终晚期心胸血管外科救治体系的不断完善、新型设备的不断引进、危重症病人治疗监护的手段不断增加,使得围手术期危重症病人治疗监护的地位愈发显得重要。当今危重症专科病人的治疗监护,正逐步从专科治疗监护向多学科、多专业的治疗监护领域发展,心胸血管专科监护在快速发展的心胸血管专业领域里面临巨大的挑战。如心血管外科病人越来越趋向于危重病人、老年人、低体重婴幼儿、新生儿,与学科领域同步发展的 ICU 标志是:高水平的应急抢救技术,合理完善的治疗监护流程,多学科、新技术的培训体系和救治危重症病人的成功经验。

为了更好地推广心胸血管专科监护技术、使心胸血管监护专业得到更好的发展,我们集中了从事多年 ICU 工作、具有丰富临床经验的监护人员撰写了此书,旨在为大家提供心胸血管危重症监护的心得、经验,更重要的是和同道一起探讨、提升并规范临床心胸血管监护技能。希望在今后的时光里,心胸血管监护能同快速发展的心胸血管外科专业同步发展。



2008 年 4 月

专科护理丛书

前言

护理学是将自然科学与社会科学紧密联系起来的为人类健康服务的综合性应用学科。它以自然科学、社会科学为基础,以基础医学、心理学、伦理学、行为学、社会学、管理学、教育学等理论为指导,并结合本专业的特点形成护理学独特的理论体系和实践体系。近年来,随着医学模式的转变、疾病谱的变化和社会的进步,医学科学不断向前发展,护理学也广泛开展了许多新技术与新业务,护理模式由单一疾病护理扩大到预防保健、康复等多元化服务,护理对象由住院病人个体扩展到社会的健康人群,护理服务的范围由医院扩展到社区。而且,近年来,随着人民生活水平的不断提高,人们对健康的认识不断深入,需求越来越细、越来越高,对生存和生命的价值更加重视,因此,也就对护理工作寄予了更高的期望和要求。

在临床护理实践中我们感到,广大临床护理工作非常渴求和盼望能有一本集当今各专科护理理论、护理技能发展最前沿的知识于一体,并对各专科临床护理实践及技能予以指导的专业参考书。因此,在科学出版社的精心策划下,我们组织北京市护理界的专业人员编写了《专科护理丛书》。本套丛书以护理基础理论、基本知识、基本技能为框架,重在体现以人为本的宗旨,并结合新的理念,更深层次地探讨、论述各专科相关的理论知识、护理技能与前沿发展。

本套丛书共24个分册,可供从事临床各专科护理的人员阅读,并从护理理论及技能上给予具体指导。本套丛书的特点:第一,内容组织上,以人的生理系统为主线,分专科加以编排,体现系统性、创新性和实用性。第二,结构上注重图文并茂,将文字叙述、流程图、图解等形式相结合,增加可读性、易理解性和易沟通性。第三,思维模式上横向贯穿了现代护理的管理理念及理论,纵向注重实用性、可行性和科学性。本套丛书得到了中华护理学会、北京护理学会理事长的支持和指导,并特邀护理界在学术方面具有威望的护理前辈为主审,保证了本套丛书的科学性、权威性和准确性。

本套丛书的作者均是来自于北京市各具特色的三级甲等医院的临床护理专家和护理管理专家,对于各专科护理理论、护理技能及进展的论述具有权威性、指导性和借鉴性。各位专家分工执笔、通力合作,以崭新的视角和提升的高度进行编排,旨在给读者以引导,并带来获取知识的快乐。在此,对她们的辛勤工作一并表示感谢!当然,由于作者水平有限,在编写中难免有错误和疏漏之处,敬请广大读者谅解。

护理的对象是人,所有的护理工作者都要不断丰富和提高自己的护理理论与技能,更好地为中国的护理事业做出贡献。预祝全国的护理工作者们在自己的工作岗位上取得卓越的成绩。

郑一宁

2008年4月

前言

随着我国心血管专业技术的快速发展,心胸血管病术后 ICU 的监护技术也在不断发展、成长、扩大。由于手术难度增加、多脏器手术同期进行、术后生命辅助装置的应用,对护理提出了新的要求。多年的临床实践证明,掌握精湛的术前、术后护理技术,防止并发症的发生,及时发现潜在的危险因素,是护理工作中重要的组成部分。数字化和信息化的发展,又赋予了护理专业新的内容,护理专业会朝着更尊重自然和人性的方向发展。为了使心胸血管外科护理更专业化,我们编写了本书。

本书分两篇,共十一章。第一篇心血管外科部分,重点介绍了心血管病术后护理常规、重要的操作技术流程、常用监护设备的操作流程、常见并发症的监护流程和 ICU 的紧急情况处置流程,囊括了先天性心脏病、风湿性心脏病、冠心病、大动脉血管疾病和终晚期心脏病救治的术后监护。第二篇胸外科部分,涉及的内容有胸外科常见危重病人护理、管路护理、移植护理、疼痛护理、心理护理和康复护理等。

本书是一本心胸血管外科术后监护的专业书籍,由一批富有 ICU 临床监护经验的护士编写。目的是想通过此书与广大的护理同道交流经验,同时促进心血管病监护技术的发展。

由于水平有限,编写过程中会有各种不足,恳请护理同道批评指正。

编者
2008 年 4 月



第一篇 心血管外科护理及技术

第一章 心血管术后护理常规	(3)
第一节 床单位准备	(4)
第二节 接病人程序	(5)
第三节 全麻、低温、体外循环术后患者的一般护理常规	(7)
第二章 先天性心脏病患儿的术后护理	(10)
第一节 先天性心脏病患儿体外循环术后的一般护理	(10)
第二节 先天性心脏病患儿术后常用监护技术	(12)
第三节 肺动脉高压的护理	(21)
第四节 动脉导管未闭的术后护理	(23)
第五节 房间隔缺损的术后护理	(25)
第六节 室间隔缺损的术后护理	(27)
第七节 法洛四联症的术后护理	(29)
第八节 法洛三联症的术后护理	(32)
第九节 主动脉缩窄的术后护理	(33)
第十节 永存动脉干的术后护理	(35)
第十一节 完全型心内膜垫缺损的术后护理	(37)
第十二节 完全型肺静脉畸形的术后护理	(39)
第十三节 三尖瓣下移的术后护理	(41)
第十四节 肺动脉闭锁的术后护理	(43)
第十五节 右室双出口的术后护理	(44)
第十六节 完全型大动脉转位的术后护理	(46)
第十七节 姑息手术的术后护理	(51)
第十八节 三尖瓣闭锁的术后护理	(56)
第十九节 单心室的术后护理	(58)
第二十节 左心发育不良综合征的术后护理	(60)
第三章 后天性心血管病护理	(63)
第一节 后天性心血管病的种类	(63)
第二节 冠状动脉旁路移植术后护理	(63)
第三节 瓣膜性心脏病术后护理	(66)
第四节 肺动脉栓塞内膜剥脱术后护理	(70)



第五节	心腔内黏液瘤术后护理	(72)
第六节	慢性缩窄性心包炎术后护理	(73)
第七节	主动脉瘤疾病护理	(74)
第八节	终晚期心力衰竭病人应用机械辅助治疗中的监护	(84)
第九节	心脏移植治疗中的监护	(88)
第十节	心血管病术后常见并发症的护理	(99)
第十一节	心血管病术后常见监护设备的操作流程	(108)
第十二节	心血管病术后常用监护技能的操作流程	(118)
第十三节	心血管病外科术后 ICU 紧急情况的处置流程	(132)

第二篇 胸外科护理及技术

第四章	胸部创伤的治疗与护理	(139)
第一节	肋骨骨折	(139)
第二节	气胸	(141)
第三节	血胸	(143)
第四节	心脏损伤	(144)
第五章	脓胸的治疗与护理	(148)
第六章	结肠代食管术后患者的护理	(151)
第七章	肺癌的外科治疗与护理	(157)
第八章	食管癌切除术后患者的护理	(163)
第九章	纵隔肿瘤患者术后的护理	(167)
第十章	支气管扩张的外科治疗与护理	(171)
第十一章	肺移植术患者的护理	(173)

第一篇 心血管外科 护理及技术

第一章

心血管术后护理常规

凡是和心脏有关的组织结构出问题都叫做心脏病,分为先天性心脏病和后天性心脏病两种。

心血管外科手术治疗程序见图 1-1。

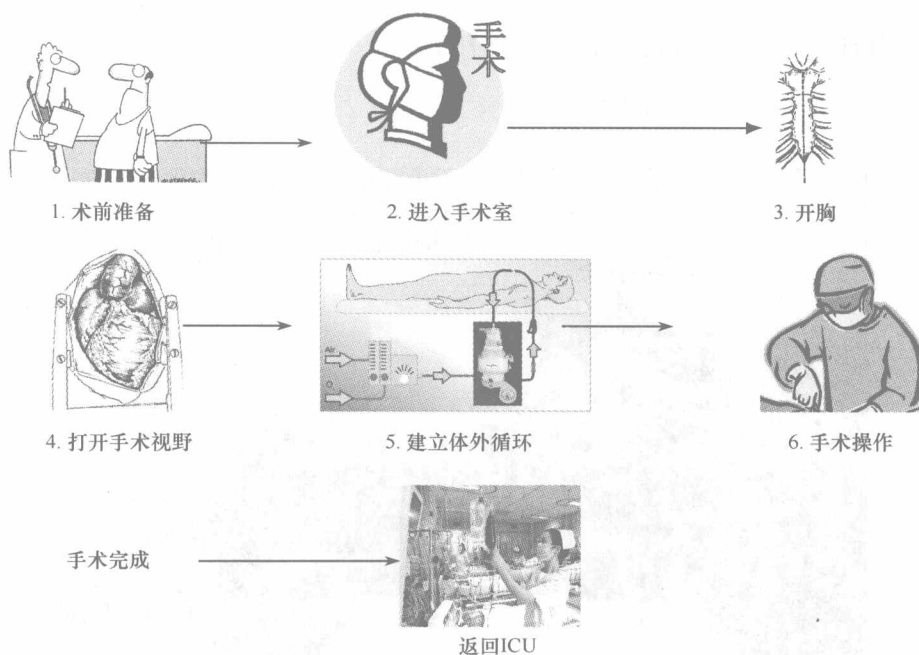


图 1-1 心血管外科手术治疗程序

由于手术创伤、体外循环和麻醉对人体的生理功能干扰较大,且具有潜在的因各种原因导致心脏或多个脏器功能障碍并危及生命的高危因素,故心血管手术病人需要在外科重症加强治疗病房(intensive care unit,ICU)进行重点监护,以最大限度避免术后早期各种并发症,确保患者在术后康复的安全。

病人回 ICU 前准备:

- (1) 床单位准备:清洁、整理床单位。
- (2) 接病人按程序进行。
- (3) 护理常规分为一般护理、常温全麻护理、低温全麻护理、体外循环护理。



第一节 床单位准备

(一) 清理并消毒床单位

1. 更换病人后,撤除床单、被套和被子、褥子、枕套。
2. 请保洁员清洁、擦拭消毒床单位。
3. 清洁所有监测管道线及袖带,然后用洗手液擦拭并检查有无破损;清洁引流架,更换一次性无菌引流装置,同时使引流袋充气(避免污物逆流)并检测负压装置工作状态。
4. 清洁各床单位压力包、听诊器,并检查有无破损,听诊器膜用洗手液擦拭,放置固定位置。
5. 所有管道线路用皮筋固定整齐,放置有序。

(二) 病人床单位的准备(图 1-2)



图 1-2 待接手术床单位

1. 床 铺好麻醉暂空床,要求清洁、干燥。
2. 床头
 - (1) 备无菌盘两个:一个盘用于放置 10ml 注射器一个、5ml 注射器一个(含肝素液)。另一个盘放置面罩、尺子、寸带、清洁约束带、治疗巾、肝素帽、三通、电极片。
 - (2) 泵杆一根、输液泵一台(充电备用)。
 - (3) 一次性负压吸引装置一套。



(三) 仪器的准备

1. 心电监测仪器的准备

- (1) 心电监测仪器,清洁后呈待机状态。
- (2) 检查导联线。
- (3) 选择适宜袖带(测无创血压)。
- (4) 检查脉搏血氧饱和度监测仪性能是否正常。
- (5) 备好压力传感器(两套)。

2. 呼吸机的准备

- (1) 清洁仪器,检查电源、气源(氧和空气)。
- (2) 安装呼吸机管道。
- (3) 设定呼吸机参数并调试呼吸机。
- (4) 领班核查呼吸机状态。

(四) 其他

备好特护记录和交班报告单,备好血、尿化验单及标本容器。

第二节 接病人程序

1. 将病人床位归位,踩脚刹(安全措施)(图 1-3)。

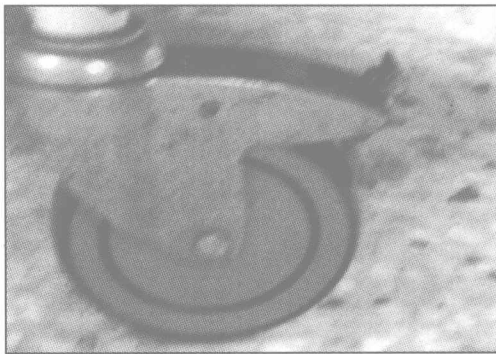


图 1-3 床脚刹

2. 连接呼吸机,观察呼吸机呼气潮气量(图 1-4)与预设的一致,观察病人胸廓运动是否正常。
3. 接脉搏血氧饱和度监测仪(图 1-5),及时观察波形及数据。

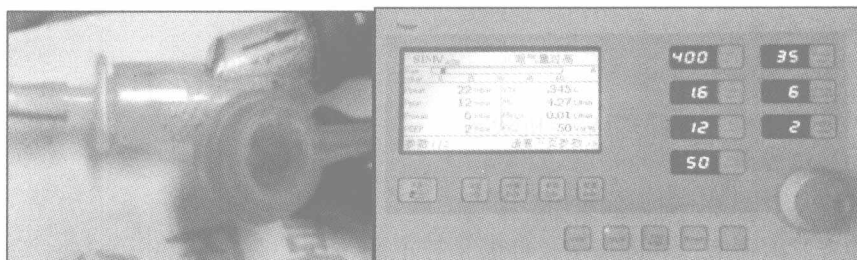


图 1-4 连接呼吸机与观察呼吸机呼气潮气量



图 1-5 接脉搏血氧饱和度监测仪

4. 接换能器调零点,迅速调整出波形,并观察二者波形是否一致(图 1-6)。

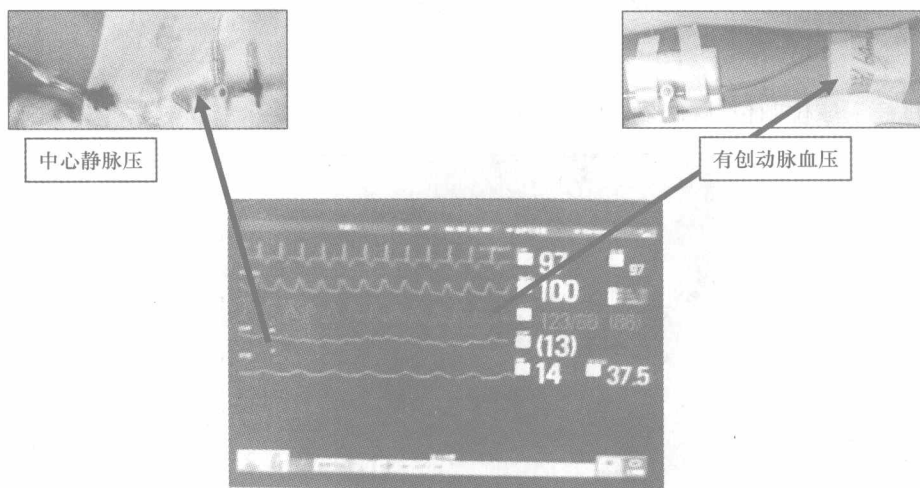


图 1-6 动脉压、静脉压压力波形

5. 连接心电监测仪,观察心率、心律,如有主动脉内球囊反搏,观察图像波形。
6. 听双肺呼吸音(图 1-7),测量气管插管深度并用寸带固定。
7. 接无创血压与有创血压进行比较,目的是排除误差、寻找原因、判定有创血压是否准确。
8. 核对泵的参数、管道、标识是否正确(图 1-8)。