

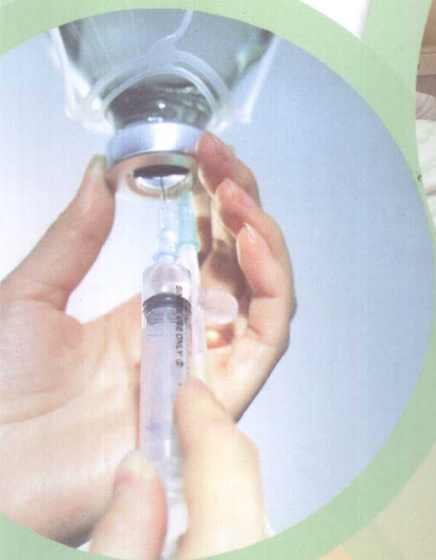
专科护理丛书

名誉总主编 林菊英

总主编 郑一宁 吴欣娟 丁炎明

实用普通外科护理及技术

王建荣 孙 燕 丁炎明 主编



科学出版社
www.sciencep.com

R473.6
57

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

实用普通外科护理及技术

王建荣 孙 燕 丁炎明 主 编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书由多位大型综合医院的专科护理专家根据多年临床护理经验编写而成,主要介绍了普通外科、肝胆外科 70 多种常见疾病的护理评估、护理问题、护理措施及健康教育内容,特别结合临床发展的新技术和新业务阐述了运用整体护理观和护理程序对各种疾病进行护理的方法,介绍了肝移植和腹腔间隙综合征的最新进展及护理。全书内容丰富,重点突出,实用性强,是普通外科、肝胆外科等专科护理人员有益的学习和参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

实用普通外科护理及技术 / 王建荣,孙燕,丁炎明主编. —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 978-7-03-021663-2

I. 实… II. ①王… ②孙… ③丁… III. 外科学:护理学 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 053030 号

策划编辑:黄 敏 / 责任编辑:戚东桂 / 责任校对:曾 茹

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

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>

源海印刷有限责任公司 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:16 1/2

印数:1—3 000 字数:382 000

定价:49.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈路通〉)



《专科护理丛书》编委会

名誉总主编
总 主 编
总 顾 问
主 审
主 委

林菊英
郑一宁
沈 宁
蔺惠芳

吴欣娟
李秀华
丁炎明
孙 红

(以姓氏汉语拼音为序)

陈 征
丁玉兰
高小雁
金 颖
李秀娥
马燕兰
史 学
王彩云
吴欣娟
杨 莘
郑一宁

陈建军
董亚秀
韩 杰
李春梅
李银雪
秦彦荣
宋金兰
王建荣
徐 波
张春燕

丁 玥
段 杰
郝云霞
李春燕
刘秋云
任 珍
孙 燕
王丽华
薛 岚
张洪君

丁炎明
高瑞雪
姜 梅
李庆印
马双莲
石 丽
王 兰
王立新
颜 霞
赵玉芳



《实用普通外科护理及技术》编写人员

主 编	王建荣	孙 燕	丁炎明
副主编	马燕兰	田 丽	黄燕波
编 者	(按姓氏汉语拼音排序)		
	陈玉秋	中国人民解放军总医院	
	戴智玉	中国人民解放军总医院	
	丁炎明	北京大学第一医院	
	董艳芬	中国人民解放军总医院	
	谷洪涛	北京大学第一医院	
	黄燕波	北京大学第一医院	
	贾春雨	首都医科大学附属北京友谊医院	
	姜翠翠	中国人民解放军总医院	
	金艳鸿	首都医科大学附属北京友谊医院	
	李 娟	中国人民解放军总医院	
	李俊梅	北京大学第一医院	
	李玉姝	中国人民解放军总医院	
	芦 芳	中国人民解放军总医院	
	马燕兰	中国人民解放军总医院	
	师兰香	中国人民解放军总医院	
	孙 燕	首都医科大学附属北京友谊医院	
	田 丽	首都医科大学附属北京友谊医院	
	王建荣	中国人民解放军总医院	
	王栩轶	中国人民解放军总医院	
	肖西平	中国人民解放军总医院	
	杨 莉	中国人民解放军总医院	
	杨 妹	北京大学第一医院	
	杨 艳	首都医科大学附属北京友谊医院	
	尹自芳	中国人民解放军总医院	
	张美娜	北京大学第一医院	
	赵 洁	中国人民解放军总医院	
	赵利红	首都医科大学附属北京友谊医院	
	钟 燕	北京大学第一医院	
	周 静	中国人民解放军总医院	

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

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,广大临床护理工作者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

近年来,普通外科及肝胆外科发展迅速,新的诊疗技术广泛应用于临床,腹腔镜技术与肝移植技术不断发展和成熟,在治疗腹部外科疾病与肝脏疾病方面取得了较大进展,促进和丰富了专科护理技术,因而也对外科护理人员提出了更高的要求。我们根据医学和护理学发展形势的需求,围绕临床常见疾病和新的护理方法,以整体护理观为指导,以临床实用性为编写宗旨,以紧跟专科发展动态为目标,从外科感染等 70 个病种的临床护理出发,重点介绍了护理评估内容、临床护理问题与护理目标,阐述了各疾病的护理措施。本书中,我们还阐述了肝移植的进展和手术前、后护理相关问题,特别介绍了腹腔间隙综合征的概念、其所导致的病理生理变化、腹腔测压方法及对该类病人的整体护理,较全面地概括了当前普通外科和肝胆外科的护理新动向。此外,文中加入了适当的图和表,使内容更清晰、方法更准确。由于具有这些特点,使得本书具有较突出的先进性和实用性及较高的学术价值,我们期望本书可成为对专科护理人员较有用的理论工具和实践参考材料。

但是,由于医学科学发展迅速,疾病诊疗和护理问题较为复杂,加之编者水平有限,编写时间仓促,书中难免有不当之处,恳请同仁不吝赐教,以便及时修正。

编者

2008 年 4 月

目 录

第一篇 普通外科疾病护理

第一章 外科感染病人的护理	(3)
第一节 浅部组织的化脓性感染	(3)
第二节 手部急性化脓性感染	(9)
第三节 全身性感染	(11)
第四节 有芽孢厌氧菌感染	(12)
第二章 颈部疾病病人的护理	(17)
第一节 甲状腺疾病	(17)
第二节 原发性甲状旁腺功能亢进	(29)
第三节 颈淋巴结核	(31)
第四节 颈部肿块	(33)
第三章 乳房疾病病人的护理	(36)
第一节 急性乳腺炎	(37)
第二节 乳房肿瘤	(39)
第四章 腹部损伤病人的护理	(46)
第一节 脾破裂	(48)
第二节 肝破裂	(50)
第三节 胰腺损伤	(53)
第四节 胃和十二指肠损伤	(56)
第五节 小肠破裂	(58)
第六节 结肠破裂	(60)
第七节 直肠损伤	(64)
第八节 腹膜后血肿	(67)
第五章 急性化脓性腹膜炎病人的护理	(69)
第一节 急性弥漫性腹膜炎	(69)
第二节 腹腔脓肿	(73)
第六章 胃、十二指肠疾病病人的护理	(76)
第一节 胃、十二指肠溃疡穿孔	(78)
第二节 胃、十二指肠溃疡大出血	(82)
第三节 胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	(84)
第四节 胃癌	(86)



第七章 小肠疾病病人的护理	(91)
第一节 肠炎性疾病	(92)
第二节 肠梗阻	(96)
第三节 肠系膜血管缺血性疾病	(102)
第四节 短肠综合征	(105)
第五节 小肠肿瘤	(108)
第六节 肠痿	(110)
第八章 阑尾炎病人的护理	(116)
第一节 急性阑尾炎	(116)
第二节 其他类型阑尾炎	(120)
第三节 慢性阑尾炎	(125)
第九章 大肠和肛管疾病病人的护理	(127)
第一节 溃疡性结肠炎	(128)
第二节 肠息肉及肠息肉病	(131)
第三节 结肠和直肠癌	(134)
第四节 肛管直肠周围脓肿	(143)
第五节 肛痿	(144)
第六节 肛裂	(146)
第七节 痔	(148)
第八节 直肠脱垂	(150)
第十章 腹外疝病人的护理	(154)
第一节 腹股沟疝	(155)
第二节 股疝	(158)
第三节 其他腹外疝	(161)
第十一章 管饲饮食病人的护理	(164)

第二篇 肝胆外科疾病护理

第十二章 肝脏疾病病人的护理	(173)
第一节 肝脓肿	(174)
第二节 肝肿瘤	(180)
第三节 肝囊肿	(188)
第四节 肝移植围手术期护理	(190)
第十三章 胆道疾病病人的护理	(197)
第一节 胆囊结石	(199)
第二节 胆总管结石	(201)
第三节 肝内胆管结石	(205)
第四节 急性胆囊炎	(207)
第五节 慢性胆囊炎	(209)
第六节 胆管蛔虫症	(211)



第七节	急性梗阻性化脓性胆管炎·····	(213)
第八节	胆道出血·····	(215)
第九节	胆道肿瘤·····	(217)
第十四章	胰腺疾病病人的护理·····	(221)
第一节	急性胰腺炎·····	(221)
第二节	胰腺癌·····	(224)
第三节	胰腺囊肿·····	(228)
第四节	胰岛素瘤·····	(230)
第十五章	脾脏疾病病人的护理·····	(233)
第一节	脾功能亢进·····	(233)
第二节	脾损伤·····	(235)
第十六章	门静脉高压症病人的护理·····	(236)
第十七章	腹腔间隙综合征病人的护理·····	(243)

第一篇

普通外科疾病护理

第一章

外科感染病人的护理

外科感染是指需要外科治疗的感染,包括创伤、手术、烧伤等并发的感染。感染是由病原体的入侵、滞留和繁殖而引起,病原体包括病毒、细菌、真菌和原虫等。

外科感染通常分为非特异性感染与特异性感染。非特异性感染亦称为化脓性感染或一般性感染,常见有疖、痈、急性淋巴结炎、急性阑尾炎等。通常先有急性炎症反应,表现为红、肿、热、痛,继而进展为局限化脓。常见致病菌有葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、变形杆菌、铜绿假单胞菌(亦称绿脓假单胞菌,简称绿脓杆菌)等。感染可由单一病原体所致,也可有多种病原体所致而形成混合感染。特异性感染如结核、破伤风、气性坏疽、念珠菌病等,因致病菌不同于一般感染,可引起较为独特的病变。

外科感染按病程长短可分为急性、亚急性与慢性3种。病程在3周之内为急性感染,超过2个月为慢性感染,介于二者之间为亚急性感染。感染可按病原体的来源与侵入时间区分:伤口直接污染造成的称原发性感染,在愈合过程中出现的细菌感染称继发感染。病原体由体表或外环境侵入造成的为外源性感染;病原体经空腔脏器,如肠道、胆道、肺或阑尾侵入体内造成的为内源性感染。感染亦可按发生条件归类,如条件性(机会性)感染、二重感染(菌群交替症)、医院内感染等。

外科感染的发生与致病微生物的数量与毒力有关。所谓毒力是指病原体形成毒素或胞外酶的能力以及入侵、穿透和繁殖的潜力。通常情况下,机体的屏障与免疫功能可以阻挡病原体入侵。病原体常经由躯体的薄弱部位入侵,如皮肤、黏膜上皮的缺损,静脉插管的污染等为病菌入侵开放了通道;局部组织缺血、坏死,管腔阻塞使分泌物淤积,均有利于病菌的繁殖与入侵。全身抵抗力的下降亦可引起炎症反应。众多的宿主防御机制参与炎症过程,以使入侵病原微生物局限化或被清除。局限化的炎症是一种保护性生理反应。当局限炎症失去控制,则可导致炎症扩散,或是引发全身性炎症反应综合征,进而成为脓毒血症。

第一节 浅部组织的化脓性感染

一、疖

(一) 概述

疖(boil furuncle)是单个毛囊及其周围组织的急性化脓性感染,常扩展到皮下组织(图1-1-1)。致病菌多为金黄色葡萄球菌和表皮葡萄球菌。疖常发生于毛囊和皮脂腺丰富



的部位,如头、面、颈部、腋窝、背部、会阴和臀部。



图 1-1-1 疖

(二) 护理评估

1. 临床表现 疖初期,局部皮肤出现红、肿、痛的小硬节,范围约 2cm;数日后逐渐肿大,结节中央组织坏死、软化,肿痛范围扩大,触之稍有波动感,继而破溃流脓,并可见黄白色的脓栓;脓栓脱落、脓液流出后,局部炎症即可消退,逐渐愈合。疖一般没有全身症状。

面部,尤其是鼻、上唇及鼻唇沟形成的三角区的疖,如被挤压或处理不当时,致病菌可经内眦静脉和眼静脉进入颅内,引起化脓性海绵状静脉窦炎,可有寒战、发热、头痛、呕吐、意识异常甚至昏迷,病死率高。

2. 处理原则 争取在早期促进炎症消退,局部化脓时,及早使脓液排出并及时消除全身炎症反应。

(1) 疖初期:可采用热敷或物理疗法(超短波或红外线),亦可外敷金黄散、鱼石脂软膏或玉露散等。

(2) 已出现脓头者:在其顶部涂石炭酸,以加速脓栓脱落、脓液流出和局部病灶愈合。

(3) 脓肿有波动感时:及时切开引流。

(4) 对于全身反应严重的疖病者:应用抗生素、注意休息、补充维生素,适当加强营养。

(三) 护理问题

1. 知识缺乏 缺乏疖的自我护理知识。

2. 潜在并发症 颅内海绵状静脉窦炎。

(四) 护理目标

1. 病人能复述疖的自我护理知识。

2. 护士严密观察病情变化,如发现异常,及时报告医生,并配合处理。

(五) 护理措施

1. 向病人讲解疖的自我护理知识。保持疖周围皮肤清洁,以防止感染扩散。避免挤压



未成熟的疖感染灶,尤其“危险三角区”的疖,避免感染扩散引起颅内化脓性感染。

2. 对于疖、痈等感染发生在“危险三角区”的病人,注意观察有无颅内海绵状静脉炎表现,如寒战、发热、头痛、呕吐、意识异常甚至昏迷。

3. 脓肿切开引流者,应及时更换敷料,换药,促进切口愈合。

二、痈

(一) 概述

痈(carbuncle)指相邻的多个毛囊及其周围组织的急性化脓性感染,也可由多个疖融合而成(图 1-1-2)。致病菌以金黄色葡萄球菌为主。常发生在皮肤较厚的颈部和背部。免疫力差的老年人及患糖尿病等慢性疾病的病人易患痈。



图 1-1-2 痈

(二) 护理评估

1. 临床表现 病变初起为小片皮肤肿、硬,色暗红,界限不清,在中央区皮肤坏死,有多个脓栓,呈蜂窝状,溢出脓血性分泌物。病人除有局部剧烈疼痛外,多有畏寒、发热、食欲减退和全身不适。痈易伴发淋巴管炎及淋巴结炎。

2. 处理原则

(1) 全身治疗:及时给予足量、有效的广谱抗生素以控制脓毒症,保证休息,加强营养。

(2) 局部处理:痈范围大、中央坏死组织较多者,应及时手术切开排脓,清除坏死组织,伤口内填塞碘仿纱布止血;之后,每日更换敷料,促进肉芽生长。较大创面者需行植皮术治疗。

(三) 护理问题

1. 知识缺乏 缺乏痈自我护理相关知识。
2. 体温升高 与痈的化脓性感染有关。
3. 潜在并发症 脓肿形成、感染扩散。

(四) 护理目标

1. 病人能复述痈的自我护理知识。



2. 病人体温维持在 37.5℃ 以下。
3. 护士严密观察病情变化,如发现异常,及时报告医生,并配合处理。

(五) 护理措施

1. 向病人讲解疔的护理知识,保持皮肤清洁,特别是疔周围皮肤。
2. 体温超过 38.5℃,给予物理降温。
3. 做好局部及全身的处理。疔的创面应及时更换敷料,清除坏死组织和脓液,可敷生肌散,促进肉芽生长。遵医嘱应用抗生素,防止感染扩散。
4. 指导伴有全身反应的病人,注意休息,加强营养,摄入含丰富蛋白质、能量及维生素的饮食,以提高机体抵抗力,促进愈合。

(六) 健康教育

1. 注意个人日常卫生,保持皮肤清洁,尤其是夏季,应做到勤洗澡、勤更换内衣、洗头、理发、剪指甲,注意经常消毒剃刀等。
2. 发现疔时,应及时治疗,防止感染扩散,对免疫力差的老年人及糖尿病病人尤其注意防护。

三、急性蜂窝织炎

(一) 概述

急性蜂窝织炎(acute cellulitis)是指疏松结缔组织的急性感染,可发生在皮下、筋膜下、肌肉间隙或深部蜂窝组织的一种急性弥漫性化脓性感染。致病菌多为溶血性链球菌,其次为金黄色葡萄球菌,亦可为大肠杆菌或其他类型链球菌等。由于受侵组织质地较疏松,病菌释放毒性强的溶血素、链激酶、透明质酸酶等,可使病变扩展较快,与正常组织无明显界限。

(二) 护理评估

1. 临床表现

(1) 浅表急性蜂窝织炎:表现为局部皮肤和组织红肿、剧痛,向四周迅速扩大,边界不清,中央部位常有缺血性坏死。

(2) 深部组织的急性蜂窝织炎:表面皮肤红肿不明显,但有局部水肿和压痛;全身症状明显,如寒战、高热、乏力、血白细胞计数增高等。

(3) 特殊部位的蜂窝织炎:口底、颌下、颈部等处的蜂窝织炎可致喉头水肿而压迫气管,引起呼吸困难甚至窒息。由厌氧性链球菌、拟杆菌和多种肠道杆菌所致的急性蜂窝织炎,又称捻发音性急性蜂窝织炎,多发生在腹部和会阴部,可表现为进行性的皮肤、皮下组织和深筋膜坏死,脓液恶臭,局部有捻发音。

2. 辅助检查 血常规可有血白细胞计数及中性粒细胞比例增高;可做脓液和血液的细菌培养和药物敏感试验。

3. 处理原则 局部制动,中西药湿敷、热敷,理疗,改善全身营养状况;及时应用有效抗