

外科

实用护理手册

WAIKE SHIYONG HULI SHOUC

主编 刘富德 王利平 张汝攢



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书是根据《军队医院护理工作条例》和《军队医院护理工作细则》等文件精神，结合军队医院护理工作实际，组织有关专家、学者，经过反复论证、修改，编写而成的。本书可作为军队医院护理人员培训教材，也可供其他医疗机构护理人员参考。

外科实用护理手册

主编 刘富德 王利平 张汝攢

ISBN 978-7-800-00000-0
I. ①刘... ②王... ③张...
IV. R473.6-62

中国图书馆分类号 中国图书馆分类号 中国图书馆分类号

—0240003

全国各省市新华书店

均有代售

定价：3.50元

第二军医大学出版社

定价：38.00元

内 容 简 介

详细论述了外科常用护理技术,并对外科常见病、多发病的概念、临床特点、检查结果等知识做了简明阐述。重点针对这些疾病列出其护理问题及相关护理目标,最后给出相应的护理措施及健康指导。

图书在版编目(CIP)数据

外科实用护理手册/刘富德,王利平,张汝攢主编. —上海:

第二军医大学出版社,2010.7

(临床实用护理技术丛书)

ISBN 978-7-5481-0068-3

I. ①外… II. ①刘…②王…③张… III. ①外科学:
护理学—手册 IV. R473.6-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 124010 号

外科实用护理手册

主编 刘富德 王利平 张汝攢

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:12.625 字数:325 千字

2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-0068-3/R·874

定价:29.00 元

编委会名单

主 编 刘富德 王利平 张汝攒

副主编 郭云萍 胡雅萍 杜丽彦

任丽华 张贵玲 马素卫

编 委 (按姓氏笔画排序)

王翠花 杜会改 杨 莉

张佳丽 张贵玲 武睿敏

姚 欣 赵金荣 赵晓光

郭敏楠 谢晓玲 魏 冉

前言

护理工作在我国医疗卫生事业的发展中发挥着不可替代的作用,广大护理工作者在协助临床诊疗、救治生命、促进康复、减轻痛苦以及增进医患和谐等方面担负了大量的工作。随着现代医学科学技术的快速发展,新的诊疗技术也在不断地更新。现代医疗技术的发展也势必带动护理技术的提高,同时临床对护理人员素质的要求也越来越高。培养技术全面、合格的护理人员,不仅需要有专业的医学与护理学基础知识,更要具备临床丰富的实践经验。为了培养、提高护理人员的综合专业技能,我们组织各科具有丰富临床经验的一线人员编写了本套《临床实用护理技术丛书》。本丛书从临床实用角度出发,给临床护理人员提供了一套清晰明了的护理指导,使其能更好地掌握各科疾病的护理知识,提高专业技能,在理论知识与临床实践中架设了一座桥梁。

本丛书包括:《内科实用护理手册》《外科实用护理手册》《妇产科实用护理手册》《儿科实用护理手册》《急诊科实用护理手册》《肿瘤科实用护理手册》《骨科实用护理手册》《实用基础护理手册》和《临床用药监护手册》。

本丛书突出以下特点:①突出实用性,本丛书所涉内容均为各科临床护理常见、多发情况,贴近临床,并将基础知识与护理实践相结合,有利于护理人员学习、掌握与操作。②简明扼要,除专科综合护理知识外,本丛书对各种症状、疾病知识的阐述只限于护理人员应该了解、掌握的内容,以便他们更加有效地掌握护理工作的基本知识和技能,对超出范围的内容不做赘述。③突出临床经验,本丛书由一线医护人员编写,在书中融入了各自的临床经验,尤其对年轻护理人员

专业水平的提升将有很大的帮助。

本丛书可作为专业护理人员、基层医护工作者、高等护理院校学生常备的参考书。由于编写时间及作者能力所限,书中不足之处在所难免,望读者指正。

编者

2010年4月

目 录

(03)	胆总管结石	节三第
(10)	胆总管炎	节四第
(10)	胆总管十二指肠	节五第
(15)	胆总管	节六第
第一章 外科常用护理技术		(1)
(第一节 术前护理)		(1)
(一、术前皮肤准备)		(1)
(二、术前胃肠道准备)		(3)
(三、术前呼吸道准备)		(5)
(四、手术日晨患者的护理)		(7)
(第二节 切口换药)		(8)
(第三节 胸腔闭式引流的护理)		(10)
(第四节 回流灌肠)		(12)
(第五节 更换引流袋)		(14)
(第六节 术后呼吸道护理)		(15)
(第七节 胃肠减压护理)		(16)
(第八节 更换肠造口袋)		(18)
(第九节 膀胱冲洗)		(20)
(第十节 石膏固定)		(22)
(第十一节 骨牵引换药)		(24)
(第十二节 全胃肠外营养)		(25)
第二章 外科基本标准护理计划		(28)
(第一节 围术期的护理)		(28)
(第二节 休克的护理)		(34)
(第三节 心、肺、脑复苏的护理)		(40)
(第四节 感染的护理)		(44)
第三章 普通外科		(51)
(第一节 甲状腺功能亢进症的护理)		(51)
(第二节 急性乳腺炎的护理)		(57)

第三节	乳腺癌的护理	(59)
第四节	急腹症的护理	(63)
第五节	胃十二指肠溃疡的护理	(69)
第六节	胃癌的护理	(74)
第七节	肝脓肿的护理	(80)
第八节	肝癌的护理	(85)
第九节	门静脉高压症的护理	(91)
第十节	胆石症的护理	(96)
第十一节	急性梗阻性化脓性胆管炎的护理	(101)
第十二节	急性胰腺炎的护理	(106)
第十三节	胰腺癌的护理	(112)
第十四节	肠痿的护理	(116)
第十五节	肠梗阻的护理	(119)
第十六节	直肠癌的护理	(123)
第十七节	结肠癌的护理	(128)
第十八节	腹部疝的护理	(131)
第十九节	急性阑尾炎的护理	(133)
第二十节	锁骨下动脉盗血综合征的护理	(137)
第二十一节	主动脉夹层的护理	(138)
第二十二节	血栓闭塞性脉管炎的护理	(142)
第二十三节	下肢静脉曲张的护理	(145)
第二十四节	下肢动脉硬化闭塞症的护理	(148)
第二十五节	下肢深静脉血栓形成的护理	(150)
第二十六节	动脉栓塞的护理	(152)
第二十七节	腹主动脉瘤的护理	(155)
第二十八节	多发性大动脉炎的护理	(157)
第四章	胸外科疾病	(162)
第一节	胸外科一般护理	(162)
第二节	气胸的护理	(165)

第三节 脓胸的护理	(168)
第四节 食管癌的护理	(171)
第五节 肺癌的护理	(175)
第六节 纵隔肿瘤	(178)
第五章 神经外科疾病	(181)
第一节 颅内肿瘤的护理	(181)
第二节 颅内血管病变的护理	(188)
第三节 颅脑损伤的护理	(194)
第四节 帕金森病的护理	(201)
第六章 心脏外科疾病	(204)
第一节 体外循环围术期护理	(204)
一、术前护理	(204)
二、术后护理	(207)
第二节 缩窄性心包炎的护理	(214)
第三节 先天性心脏病的护理	(217)
一、房间隔缺损	(217)
二、室间隔缺损	(220)
三、动脉导管未闭	(222)
四、法洛四联征	(225)
第四节 风湿性心脏病的护理	(227)
第七章 泌尿系统疾病	(230)
第一节 肾损伤的护理	(230)
第二节 尿道下裂的护理	(234)
第三节 尿道损伤的护理	(237)
第四节 前列腺增生症的护理	(241)
第五节 肾积水的护理	(246)
第六节 精索静脉曲张的护理	(248)
第七节 原发性醛固酮增多症的护理	(250)
第八节 肾结核的护理	(253)

第九节 嗜铬细胞瘤的护理	(256)
第十节 肾移植的护理	(259)
第十一节 肾肿瘤的护理	(263)
第十二节 膀胱肿瘤的护理	(266)
第八章 骨科疾病	(271)
第一节 骨科的一般护理	(271)
第二节 石膏固定的护理	(279)
第三节 牵引的护理	(284)
第四节 骨盆骨折的护理	(287)
第五节 锁骨骨折的护理	(293)
第六节 股骨颈骨折的护理	(298)
第七节 脊柱损伤的护理	(306)
一、单纯脊柱骨折的护理	(306)
二、脊髓损伤的护理	(311)
第八节 肩关节脱位的护理	(318)
第九节 手外伤的护理	(321)
第十节 截肢术的护理	(326)
第十一节 颈椎病的护理	(329)
第十二节 腰椎间盘突出症的护理	(336)
第十三节 股骨干骨折的护理	(341)
第十四节 化脓性骨髓炎的护理	(345)
一、急性血源性骨髓炎	(345)
二、慢性血源性骨髓炎	(350)
第十五节 化脓性关节炎的护理	(353)
第十六节 人工膝关节置换术护理	(356)
第十七节 人工全髋关节置换术护理	(361)
第九章 烧伤科疾病	(367)
第一节 烧伤休克期的护理	(367)
第二节 烧伤创面的护理	(374)

一、早期清创	(374)
二、包扎疗法	(374)
三、暴露疗法	(375)
四、湿敷法	(376)
五、半暴露	(377)
六、浸浴疗法	(378)
第三节 特殊部位烧伤的护理	(379)
一、头皮烧伤	(379)
二、面部烧伤	(380)
三、眼部烧伤	(382)
四、耳部烧伤	(383)
五、手部烧伤	(384)
六、会阴烧伤	(385)
七、呼吸道烧伤	(386)
第四节 烧伤的康复护理	(388)

第一章 外科常用护理技术

第一节 术前护理

一、术前皮肤准备

【适应证】清除手术野皮肤上的毛发、污垢和皮痂,保持皮肤清洁,防止切口感染。

【禁忌证】①择期手术者体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 。②月经期。

【评估】①患者的病情、手术名称、手术部位。②手术野皮肤情况:查看手术野皮肤完整性、清洁度;切口周围毛发不影响手术操作,可不必剃除,只作皮肤清洁。③患者对术前皮肤准备相关知识的了解程度。④患者的心理状况:是否紧张、焦虑、恐惧。

【准备】

1. 操作者 仪表符合专业规范。
2. 用物 托盘、弯盘、纱布、爽身粉适量(或 20%肥皂液及软毛刷)、剃刀、手电筒、一次性治疗巾、棉签、松节油、毛巾、脸盆盛热水、必要时备屏风。骨科手术另备 70%乙醇、无菌巾、绷带。
3. 环境 整洁、安静、光线好。
4. 患者 排空大小便,取舒适体位。

【操作步骤】

- (1) 核对医嘱与患者,解释术前皮肤准备的目的。
- (2) 遮挡患者、保暖防受凉。
- (3) 铺一次性治疗巾。
- (4) 暴露备皮区,观察手术区皮肤情况。
- (5) 剃毛:首先,用纱布将适量爽身粉(或软毛刷蘸 20%肥皂

液)涂擦备皮区域;然后,一手绷紧皮肤、一手持剃刀,按毛发生长方向顺行剃净毛发。

(6) 腹部手术应用棉签蘸取松节油洗净脐部污垢。

(7) 清洁并检查备皮后的皮肤情况,必要时借手电筒检查皮肤情况。

(8) 整理:患者体位舒适,病床单元整洁,用物分类处置,操作者洗手。

(9) 记录:如有皮肤异常情况做好记录并报告医师。

【注意事项】

(1) 准确查对患者及手术部位,解释备皮的目的和步骤。

(2) 冬季尤其注意保暖,避免患者受凉。

(3) 根据手术的部位备皮。

(4) 备皮方法正确、剃毛干净,无损破皮肤。

(5) 皮肤上的污垢和皮痂应彻底洗净。

(6) 告知患者手术前一日应洗头、理发、剪指(趾)甲、沐浴及更换清洁衣裤。

【手术区皮肤准备范围】

1. 头部

(1) 开颅术:全部头发,包括前额、两鬓及颈后,保留眉毛。

(2) 头面部:部位由医生决定,面部手术非必要时一般不剃眉毛。

2. 颈部 由下唇至乳头水平线,两侧到乳突肩峰及腋窝连线。

3. 胸部

(1) 胸正中切口:上至下颌、前颈、两肩,两侧到腋后线(剃除腋毛),下至脐平线。

(2) 前外侧切口(左、右):该侧下颌角以下的颈部、肩部,前至对侧腋前线,后至该侧腋后线,包括腋窝(剃除两侧腋毛)、上臂前内侧,下至脐平线。

心管(3) 后外侧切口:从该侧下颌角以下的颈部、肩部、腋窝、前胸至对侧锁骨中线,背部至对侧肩胛线,下至髂前上棘平面。

4. 腹部

(1) 上腹:上至乳头水平线,下至耻骨联合,两侧至腋中线,洗净脐部,剃除阴毛。

(2) 中腹:上至乳头水平线,下至大腿上 1/3,两侧至腋中线,洗净脐部,剃除阴毛。

(3) 下腹:上至剑突,下至大腿 1/3,两侧至腋中线,洗净脐部,剃除阴毛。

5. 背部

(1) 颈段:上至发际上 5 cm,下至肩胛下角,两侧至腋中线。

(2) 胸部:上至发际,下至髂骨连线,两侧至腋中线。

(3) 腰段:肩胛下角至臀横纹,两侧至腋中线。

6. 会阴部及肛门手术 耻骨联合,会阴、肛门周围,臀部、大腿上 1/3。

7. 四肢 以手术野为中心,上、下、前、后 20 cm,掌部、足部应剪去指(趾)甲。

【评价】(1) 患者及其家属能知道术前皮肤准备的目的及重要性。

(2) 备皮范围符合手术部位要求,方法正确,剃毛干净,皮肤无损伤。

(3) 操作过程中患者主诉无不舒适感。

(4) 皮肤上的污垢和皮痂彻底洗净。

(5) 已告知患者手术前一日应洗头、理发、剪指(趾)甲、沐浴及更换清洁衣裤。

二、术前胃肠道准备

【适应证】手术及麻醉需要胃肠道准备者。

【评估】①患者的诊断、病情、年龄。②手术的部位、手术及麻

醉的方式。③患者对胃肠道准备相关知识的了解程度。④患者心理状况,是否紧张、焦虑、恐惧。

【准备】

1. 操作者 仪表符合专业规范。

2. 用物 禁食标志牌;洗胃:托盘、胃管、30~50 ml 注射器、石蜡油、治疗碗 2 个、弯盘、遵医嘱备 0.9% 生理盐水、一次性治疗巾、棉签、听诊器、手电筒、胃肠减压器、治疗车;灌肠术详见基础护理操作技术。

3. 环境 整洁、安静、光线好。

4. 患者 取下活动假牙,取舒适体位。

【操作步骤】

(1) 核对,解释术前胃肠道准备的目的及意义。

(2) 根据不同疾病及医嘱,给予患者饮食指导:①肠道手术的患者入院后低渣饮食,术前 3 日流质饮食。②非肠道手术患者的饮食可不受限制,但忌吃煎炸、酸辣等刺激性食物。③习惯性便秘的患者应合理搭配食物,多进食粗纤维食物,养成定时排便习惯,掌握使用开塞露的方法,必要时口服缓泻剂。④术前晚餐应清淡、易消化,且不宜过饱。⑤择期手术术前 12 小时禁食,4 小时禁饮水,在病床挂禁食标志;通知手术日停膳。⑥局麻的患者术前进清淡、易消化饮食,不宜过饱。

(3) 肠道手术的患者术前 3 日起遵医嘱给予口服肠道不吸收抗生素及灌肠或清洁灌肠。

(4) 洗胃:①核对患者,做好解释工作,摆好体位。②颌下铺治疗巾,置弯盘。③插胃管,判断胃管位置(如需胃肠减压者见胃肠减压护理)。④用注射器抽吸干净胃液,观察胃液的颜色、性质、量。⑤用一手折起胃管末端加以固定,另一手用注射器吸入生理盐水 100~200 ml,缓慢将液体注入胃管,再回抽液体;重复至抽出液体为颜色澄清为止。⑥接胃肠减压器。

(5) 整理:①患者体位舒适。②病床单元整洁。③用物分类

处置。④操作者洗手、签名。⑤记录。

【注意事项】①(1)洗胃时应密切观察患者腹部情况及胃液的颜色、性质、量。

(2)术后需床上大、小便者,术前3日开始指导患者练习床上大、小便,以防术后因习惯改变所致大、小便排出不畅。

【评价】①(1)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(2)操作过程中患者主诉舒适。

(3)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(4)操作过程中患者主诉舒适。

(5)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(6)操作过程中患者主诉舒适。

(7)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(8)操作过程中患者主诉舒适。

(9)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(10)操作过程中患者主诉舒适。

(11)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(12)操作过程中患者主诉舒适。

(13)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(14)操作过程中患者主诉舒适。

(15)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(16)操作过程中患者主诉舒适。

(17)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(18)操作过程中患者主诉舒适。

(19)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(20)操作过程中患者主诉舒适。

(21)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(22)操作过程中患者主诉舒适。

(23)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(24)操作过程中患者主诉舒适。

(25)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

(26)操作过程中患者主诉舒适。

(27)患者及其家属能知道术前胃肠道准备的目及重要性。

三、术前呼吸道准备

【适应证】适用于各种手术患者,尤其是胸、腹部手术及全身麻醉患者。根据患者不同的手术部位,进行深呼吸和有效排痰法的锻炼。胸部手术者:胸式呼吸训练;腹部手术者:腹式呼吸训练。

【评估】①患者是否吸烟。②患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

【准备】①患者是否吸烟。②患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

③患者是否吸烟。④患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑤患者是否吸烟。⑥患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑦患者是否吸烟。⑧患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑨患者是否吸烟。⑩患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑪患者是否吸烟。⑫患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑬患者是否吸烟。⑭患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑮患者是否吸烟。⑯患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑰患者是否吸烟。⑱患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

⑲患者是否吸烟。⑳患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉑患者是否吸烟。㉒患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉓患者是否吸烟。㉔患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉕患者是否吸烟。㉖患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉗患者是否吸烟。㉘患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉙患者是否吸烟。㉚患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

㉛患者是否吸烟。㉜患者的手术部位、咳嗽、咳痰情况。

每日2次,每次15~20分钟。

2) 腹式呼吸法(膈肌呼吸): ①仰卧,双膝弯曲,腹肌放松。②操作者一只手放于患者上腹部或患者右手放胸部,在胸骨柄上以限制胸部的活动,可强迫腹部呼吸,左手放腹部脐上。③指导患者用鼻吸气(此时膈肌收缩下降,腹肌放松,腹壁自然膨胀),然后腹肌收缩,噤嘴呼气(此时腹肌收缩,腹壁内陷,膈肌放松,自然上升)。④指导患者学会仰卧姿势时能轻易地呼吸,再学习俯卧,侧卧,坐或站姿以至参与各种活动都会采取腹式呼吸。每日3~4次,每次10分钟。

3) 胸式呼吸法: ①仰卧,双膝弯曲,腹肌放松;操作者的双手放于患者下胸部的两侧肋骨边缘。②指导患者用鼻子深吸气,胸廓上升,感到患者的肋骨将操作者的手张开;噤嘴连续而缓慢呼气;操作者感到胸廓内陷。③指导患者学会仰卧姿势时能轻易地呼吸,再学习俯卧、侧卧、坐或站姿以至参与各种活动都会采取胸式呼吸。每日3~4次,每次10分钟。

4) 有效的咳嗽及有效排痰法: ①取半坐卧位或坐位,患者肩部放松,上身前倾。②咳嗽前先进行5~6次深呼吸,再深吸气保持张口,然后轻咳一下将痰咳出咽喉,再迅速将痰咳出。③痰液黏稠者可配合背部叩击,叩击方法是:手成杯状,腕部弯曲,轻柔地拍打患者背部。④痰液粘黏者必要时遵医嘱给予雾化吸入及体位引流排痰。

(3) 整理:

1) 患者体位舒适。

2) 病床单元整洁。

3) 操作者洗手,签名。

4) 记录。

【注意事项】

(1) 吸烟者术前2周要戒烟。

(2) 嘱患者注意保暖,预防感冒,防止咳嗽。