

# 围手术期护理手册

## Manual of Perioperative Care

### An Essential Guide

主 编 [英] 凯特·伍德海德 莱斯利·富奇  
Kate Woodhead Lesley Fudge

主 译 李 琦 李金召 马 莉



VILEY

世界图书出版公司

# 围手术期护理手册

## Manual of Perioperative Care

### An Essential Guide

主 编 [英] 凯特·伍德海德 莱斯利·富奇  
Kate Woodhead Lesley Fudge

主 译 李 琦 李金召 马 莉

世界图书出版公司

上海·西安·北京·广州

## 图书在版编目(CIP)数据

围手术期护理手册 / (英)凯特·伍德海德, (英)莱斯利·富奇  
主编; 李琦, 李金召, 马莉主译. —上海: 上海世界图书出版公司, 2017.3  
ISBN 978-7-5192-2382-3

I. ①围… II. ①凯… ②莱… ③李… ④李… ⑤马…  
III. ①围手术期—护理—手册 IV. ①R473.6-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第030098号

Manual of Perioperative Care: An Essential Guide

Edited by Kate Woodhead and Lesley Fudge

ISBN: 978-0-4706-5918-2

Copyright© 2012 by John Wiley & Sons, Ltd.,

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by John Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with Shanghai World Publishing Corporation and is not the responsibility of John Wiley & Sons Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, John Wiley & Sons Limited.

Copies of this book sold without a Wiley sticker on the cover are unauthorized and illegal.

---

|      |                                                         |
|------|---------------------------------------------------------|
| 书 名  | 围手术期护理手册<br>Weishoushuqi Huli Shouce                    |
| 主 编  | [英]凯特·伍德海德 莱斯利·富奇                                       |
| 主 译  | 李 琦 李金召 马 莉                                             |
| 责任编辑 | 胡 青 芮晴舟                                                 |
| 装帧设计 | 上海永正彩色分色制版有限公司                                          |
| 出版发行 | 上海世界图书出版公司                                              |
| 地 址  | 上海市广中路88号9-10楼                                          |
| 邮 编  | 200083                                                  |
| 网 址  | <a href="http://www.wpcsh.com">http://www.wpcsh.com</a> |
| 经 销  | 新华书店                                                    |
| 印 刷  | 上海景条印刷有限公司印刷                                            |
| 开 本  | 787 mm × 1092 mm 1/16                                   |
| 印 张  | 23.25                                                   |
| 字 数  | 40千字                                                    |
| 印 数  | 1-2000                                                  |
| 版 次  | 2017年3月第1版 2017年3月第1次印刷                                 |
| 版权登记 | 图字09-2016-686号                                          |
| 书 号  | ISBN 978-7-5192-2382-3/R·413                            |
| 定 价  | 150.00元                                                 |

---

版权所有 翻印必究

如发现印装质量问题,请与印刷厂联系

(质检科电话: 021-59815621)

## 翻译人员

### 主 译

李 琦 李金召 马 莉

### 副主译

严 娟 曾 辉 彭 蕾 王春莉

### 审 阅

李 超

### 译 者（按姓氏笔画排序）

王 梅 王若谷 王建平 左 银 刘 莉

刘灵芝 杨建燊 李 江 李 潇 李 蓉

李 莉 李志坤 吴海燕 陈 燕 罗 维

周 霞 赵 园 赵映娟 钟海燕 秋 云

侯丽琼 徐维虹 高 丽 简 宏

## 作者简介

### 凯特·伍德海德 RGN、DMS

20世纪70年代末,凯特在伦敦取得护士资格。随后她持围手术期专业资格证在澳大利工作和旅行了2年。1986年她晋升为牛津拉德克利夫医院手术室负责人。1998年她离开英国国家卫生服务岗位。凯特现在自己经营了一家医疗保健咨询公司,专门针对围手术期患者的护理问题。

她是国际围手术期护士联合会的前任会长(2002 ~ 2006年),在1998 ~ 2001年间担任英国手术室护士协会主席(现在的围手术期护理协会)。

近年来她还担任WHO(世界卫生组织)患者安全全球挑战“安全手术拯救生命”的指导教师。

她还同时兼任非洲护理联盟主席。自2001年起与英国卫生部联合,在非洲开展围手术期的研讨会。

### 莱斯利·富奇 MSc、BA (Hons)、RGN

莱斯利的大部分职业生涯都是在手术室度过的,在社区的时间很少。莱斯利是布里斯托尔法兰查医院手术室的管理人员,临床背景是整形修复和神经外科。之后她成为英国第一个采购护士,最后的岗位是英国国民保健服务体系(NHS)的临床采购主任,管理三个主要的信托机构。

2003年莱斯利成为一个专职的顾问,迎来了很多的客户。

她是英国围手术期医师协会(AFPP)前秘书(原名NATN)和乳胶过敏支持小组副主席,也是非洲护理联盟前任首席执行官和联合创始人,并同时担任国际围手术期护士联合会的财政人员。既是哲学和艺术方面的文学学士,也是生物医学伦理学和医疗保健方面的理学硕士。

## 参编者

苏·培根 RGN、SCM

利比·坎贝尔 OBE、MPhil、MSc、RN、RM

海伦·凯特 RSCN/RGN

拉塞尔·奇尔顿 SODP、BA(Hons)、Dip Ed、Plast Tech、NEBSM、CGLI 752

费利西亚·考克斯 MSc、RN

乔安妮·迪克森 BSc、RN

克里斯·厄尔 RGN、ENB176 and 998、ENB N77&D10(SCP qualification)、MSc (Cardiff) Advanced Surgical Practice、BA(Hons) Humanities and Classical Studies

戴安·吉尔摩 RN、PGCEA、BN、DANS、Diploma in Infection Control Nursing、ENB176

丽塔·赫尔 RN、RM、BA(Hons)、Health and Nursing studies. MA. Sociology and Policy

凯文·亨肖 BSc(Hons)、PGCHETL、Cert Ed RODP

乔纳森·休伊斯 BSc(Hons)、Diag Rad、Pg Dip Med Imag、Pg Cert LTA HE、Pg Cert Barium Enema、FHEA

萨赫巴·亚乔法诺 RGN、MBA、Oncology Cert

简·杰克逊 SRN、MPhil、MCGI

乔安妮·约翰逊 EN、RN、Dip ENB 176、BA(Hons)、PG Cert Ed

马丁·基尔南 MPH、RN、ONC Dip N (Lond.)

利兹·麦克阿瑟 RSCN、Dip Paediatric Pain Management、BSc Advanced Nursing、MSc Pain Management, Extended and supplementary Prescribing, Paediatric clinical examination

罗西·麦克奎恩 RGN、BN Pg Cert THE

菲奥娜·马丁 MB CHB、BSc(Hons)、FCARCSI、Dip (Clin) Ed、Cert Mgmt

艾德丽安·蒙哥马利 RGN、RM、RCNT、Dip N., MN

泽纳·摩尔 PhD、MSc、PG Dip、FFNMRCISI、Dip First Line Management、RGN

莎拉·内勒 DCR、MSc、PgC

罗斯·帕尔默 RGN、BSc(Hons) in Nursing Studies

黑兹尔·帕金森 RGN、BSc(Hons), MSc

苏珊·派尔 RGN, MA in Healthcare Ethics and Law

娜塔莉·奎因 DipHE, RN, BSc(Hons) Peri-Operative Award

马克·雷德福教授 BSc(Hons)、RGN、PGDip (ANP)、MA(Med ed)、FHEA

保罗·罗林 Msc、BA(Hons)、RODP、Cert Ed

梅丽莎·罗森 BSc(Hons) Nursing

艾琳·斯科特 RGN、BA(Hons)、M.Litt、PhD

帕特·斯梅德利 MSc Nursing、BA(Hons)、RGN、RN、PGCE

简·史密斯 RGN、SCM、Dip in Health Studies

韦恩·斯宾塞 Ieng、MIHEEM AE(D)

汤普森·罗斯 Dip HE、ODP、Cert Ed

露易丝·沃尔 RGN

围手术期护理综合了许多学科,为保证良好的临床结果及住院、门诊患者的安全,提供择期手术和急诊手术。手术室是一个令人精神高度紧张的地方,每天强调高度责任心,倡导伦理关怀,应对复杂性的挑战,同时避免因自满或冷漠导致的错误危及患者和工作人员的安全,突飞猛进的科技和创新考验着我们,有效的团队合作和沟通的作用,同情心的重要性,在患者最脆弱的时候做出守护他们的职业承诺,等等。

纵观我的职业生涯,先是作为一个学生,经历过各阶段的岗位工作:从一名医院护士“新手”,到职业资格认证后或“准护士”(20世纪80年代幸运从事JBCNS或ENB保留下来的头衔)、护士长、管理者、专员、教育者和国家级顾问,我一直从事于围手术期相关领域的工作。我想不到比这个专业更有收获、更加激励和更令人兴奋的工作了,而且我认为自己是受到了特别的恩典才享受到我所拥有的这个职业道路,我曾和这么多杰出的围手术期员工和领导者共事,他们甘愿承担造福患者的风险,询问疑难问题以保障安全,并且他们倡导改变,以实现大规模的服务提升。

虽然我目前的部长职务意味着我忙于研究和董事会事务,较少参与直接的患者护理(定期的人员轮岗仍然让我保持着目前的工作状态和临床上的可靠性),但是我敏锐地意识到,围手术期护理的核心原则(临床质量、患者安全、管理、控制确信度和临床疗效)是持久不变的,并且集中体现了我的工作主旨,这些,我今天的工作就跟我第一次踏进手术室时一样。我也知道在我心里,今天的我对我们这个学科的热情和我30年前开始时一样强烈,而且,工作在这样的环境下,我所遇到的许多机遇和挑战塑造了我是谁、我怎么想、我如何护理、我如何领导,还有我在过去几十年里做出的职业选择。

我会以不同的方式做其他事情吗?一点儿也不可能。另一个专业可能会给予我、考验我一样多吗?不可能。所有我曾经鼓励过从事这个学科的学生将作证,这种环境、我们的工作,不像其他的工作,它能深入到肌肤里。虽然手术有一定的压力,而且在我们工作的环境和条件下提供给患者护理可能有独特的挑战性,但这些丝毫不会使我们的工作打折,而是鼓励我们每天奉献出我们最

好的。

良好的知识和磨炼出来的技能是关键因素,以便于付出我们最好的护理,并巩固我们的个人临床能力和团队效率。本手册概述了员工所需的背景知识,他们都希望这些知识能确保他们提供良好的、安全有效的围手术期护理,并立志于通过专业特长去推进自己的事业。

实用性的关注点不在于程序上和逻辑上建构的围绕患者的过程,而在于寻求原理上或信念上相一致的这五个独立的部分,提供了进一步的构造来引导读者。每一章都由本领域受人尊敬的领导和学者起草,包含了有用的指导和围手术期护理相关核心课程的理论基础;作为一个“基本指南”,它提供给护士和手术部门从业者们(ODPs)许多日常护理中常见问题的解答和原理阐述。虽然主要是针对护士和手术部门从业者(ODP),但是,信息的质量和深度是如此广泛,因而它也将被证明是一个极好的参考资源,对于那些寻求理解本学科多维度和多样性的人们(医学和护理学的学生、外科实习生和行业合作伙伴)。

在手持电子设备日益普及的时代,对于打印稿长远存在的未来就产生了疑问,但我认为我们可以有信心,即无论我们怎样使用我们所需要的信息,更加可能优先考虑的总是涉及我们所用资源的质量和准确性,而不是使用的方式。每一章的原则和基础,一旦理解、内化、遵照执行,必将促进高质量的、循证的、以患者为中心的围手术期护理服务,而这正是我要推荐给你们的。

Jare H. Reid (简·H.里德), RN, DPNS Enb 176, BSc (Hons), PGCEA, MSc

President International Federation of Perioperative Nursing

Visiting Professor Bournemouth University

Fellow NHS III Sofer Care and Improvement Faculty

在围手术期环境中团队合作是专业人员,共同努力为手术患者提供最好的护理。良好手术护理的一个关键方面,是来自于所有团队成员的情况意识;“看到”或听到环境中的线索的能力,分析情况同时具有足够知识应对正在发生的情况变化,并且恰在当时,能够判断患者的相关情况。作为一名执业从业者,减少患者的风险是不言而喻的,而且确保患者安全的意识贯穿在围手术期每个从业者的常规工作中。

自从世界卫生组织(World Health Organization)第二全球性挑战“安全手术拯救生命”活动实施以来,就重新强调了手术环境中患者安全的重要性。英国国家患者安全机构(The National Patient Safety Agency)发布的手术核查清单,随后在英国国内外的手术室被接受,已经毫无疑问地帮助团队集中注意力于手术开始前几分钟的重要事情上。这确保了团队中的每个人都专注于患者,不仅是在手术那一刻,而且是在整个围手术期过程中。

各组织机构需要灵活的弹性机制,以显示其理解明白不断改善对患者护理质量的要求。临床医生应该关注临床证据,而且应该是知识渊博的人,这样他们才有意识和精力去创新。许多标志着优质护理的行为和使患者好转的经验,可以证明是来自于临床实践产生的创意,例如,护理途径的重新设计、交接护理工作的员工其角色和职责的变换。创新可能来自于有灵感的领导阶层,或者只是来自于一群员工,当他们在问“我们如何能做到不同?”的时候。

对于个人和团队成员,这个问题的答案可能来自于从一些资源中搜集而来的想法。本书作者的专业知识,《围手术期护理手册》,应该有助于生成解决方案和创新的灵感。

患者安全是一个基本主题,几乎贯穿本书的每一章。这本书被建设性地分成几部分,以便于突出重点学科。所有你希望在围手术期教科书中能找到的惯有章节都已涵盖,而且还补充了一部分,关于不同患者的护理分组,它进一步定义了如何实施围手术期护理,尤其是需要关注患者年龄或特殊生理因素的时候。最后一部分是关于传统手术入路的新方案,凸显了手术中动态的和不断变化的方面。

新教材的目的,特别是一个根本的实用方法被纳入到正在进行的话题时,是为了给知识主体补充说明:每一天为每一位患者都做了什么。团队中的所有从业者都不负众望,按要求去保持和改善他们的知识,以提供循证护理,关注每个患者。终身学习是一个概念,它被很好地阐述在21世纪的健康护理中,且适用于团队的每个成员。

Professor Lord Ara Darzi (勋爵阿拉·达尔兹教授) PC, KBE  
Paul Hamlyn Chair of Surgery, Imperial College London

# 目录

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 第一部分 围手术期安全管理的基础                  | 1   |
| 第一章 围手术期护理的研究范围<br>凯特·伍德海德和莱斯利·富奇 | 3   |
| 第二章 术前评估<br>简·杰克森                 | 13  |
| 第三章 围手术期的沟通<br>利比·坎贝尔             | 26  |
| 第四章 围手术期的环境<br>黑兹尔·帕金森            | 37  |
| 第二部分 围手术期感染预防                     | 47  |
| 第五章 感染预防<br>马丁·基尔南                | 49  |
| 第六章 去污与消毒<br>韦恩·斯宾塞               | 63  |
| 第七章 伤口愈合和手术部位感染<br>梅丽莎·罗森         | 79  |
| 第三部分 围手术期患者安全和风险管理                | 95  |
| 第八章 术前护理<br>马克·雷德福和罗斯·帕尔默         | 97  |
| 第九章 麻醉护理<br>拉塞尔·奇尔顿和罗斯·汤普森        | 114 |

|       |                |     |
|-------|----------------|-----|
| 第十章   | 药品管理           | 132 |
|       | 乔安妮·迪克森        |     |
| 第十一章  | 输液与输血          | 142 |
|       | 菲奥娜·马丁         |     |
| 第十二章  | 术中护理           | 151 |
|       | 保罗·罗林          |     |
| 第十三章  | 患者安全移动、搬运及手术体位 | 158 |
|       | 苏珊·派尔          |     |
| 第十四章  | 压疮护理与组织再生      | 169 |
|       | 泽纳·摩尔          |     |
| 第十五章  | 体温调节           | 176 |
|       | 艾琳·斯科特         |     |
| 第十六章  | 预防静脉血栓的形成      | 182 |
|       | 苏·培根           |     |
| 第十七章  | 手术器械的保养        | 191 |
|       | 简·史密斯          |     |
| 第十八章  | 纱布及器械清点        | 197 |
|       | 戴安·吉尔摩         |     |
| 第十九章  | 标本管理           | 206 |
|       | 罗西·麦克奎恩        |     |
| 第二十章  | 高风险设备的管理       | 212 |
|       | 克里斯·厄尔         |     |
| 第二十一章 | 医学影像与放射        | 227 |
|       | 乔纳森·休伊斯和莎拉·内勒  |     |

|             |                        |            |
|-------------|------------------------|------------|
| 第二十二章       | 围手术期死亡患者的护理<br>凯文·亨肖   | 237        |
| 第二十三章       | 术后护理<br>帕特·斯梅德利和娜塔莉·奎因 | 244        |
| 第二十四章       | 疼痛管理<br>费利西亚·考克斯       | 265        |
| <b>第四部分</b> | <b>不同患者的护理小组</b>       | <b>281</b> |
| 第二十五章       | 新生儿手术<br>海伦·凯特         | 283        |
| 第二十六章       | 儿科手术<br>海伦·凯特          | 291        |
| 第二十七章       | 青少年手术的护理<br>利兹·麦克阿瑟    | 298        |
| 第二十八章       | 老年患者的护理<br>丽塔·赫尔       | 306        |
| 第二十九章       | 肥胖症手术<br>萨赫巴·亚乔法诺      | 313        |
| 第三十章        | 围手术期孕妇的护理<br>艾德丽安·蒙哥马利 | 322        |
| <b>第五部分</b> | <b>不同手术的处理方法</b>       | <b>329</b> |
| 第三十一章       | 腹腔镜手术的关键原则<br>乔安妮·约翰逊  | 331        |
| 第三十二章       | 内窥镜手术的关键原则<br>露易丝·沃尔   | 339        |
| <b>索引</b>   |                        | <b>353</b> |

# 第一部分

## 围手术期安全管理的基础

### 第一章 围手术期护理的研究范围

凯特·伍德海德和莱斯利·富奇

### 第二章 术前评估

简·杰克森

### 第三章 围手术期的沟通

利比·坎贝尔

### 第四章 围手术期的环境

黑兹尔·帕金森



# 第一章

## 围手术期护理的研究范围

凯特·伍德海德和莱斯利·富奇

### 什么是围手术期护理？

“围手术期”这个词是一个近来发明的术语。围手术期护理协会<sup>[1]</sup>描述围手术期的环境为：应用于进行临床干预或临床手术之前、期间和之后的领域。

以前，围绕外科手术患者的护理被划归到明显不同的单独领域。在择期手术情况下，大部分患者的治疗过程始于询问全科医生，接下来是等待，希望能够迫于疾病的需要，安排一个专家级的外科医生来主刀。然后，还是由于这种紧迫性，可能在经过一系列检查后，再一次等待确定入院日期，然后手术。一旦日期确认，患者就会在不太熟悉的环境里开始另一个过程，在这个依赖于年龄、种族和语言的环境中，患者的素质和理解力可能造成焦虑和恐惧，而这正是负责对此患者进行健康护理的专业护士们必须尽一切努力去解决的问题，作为他们服务的一部分去帮助和支持那些患者。

正如围手术期护理协会（AfPP）所定义的那样，在麻醉、手术和麻醉后复苏方面的围手术期护理就发生在此等环节之后。

近来，患者被全方位的重视，所以“围手术期”这一术语现在能更好地描述为：对于从最初的诊断到完全康复患者的护理，即使那种康复可能是由于他们自己的身体条件。最终的结果或许不可避免的是死亡，也没有必要认为那个结论是失败的。

“peri”这个词来源于拉丁语“周围”，所以围手术期意思是围绕着手术或干预。因此围手术期护理应该开始于对患者进行的高质量的信息提供和分享，从他们在医生的诊室或者可能在医院的急诊室第一次与医疗专业医生打交道开始。今天的择期手术患者可能已经调查了自己的症状，往往通过使用不受管制