

中級衛生人員訓練班教材

外科护理学

李学增 編著



人民衛生出版社

中国医药出版社

外科护理学

第 二 版



人民卫生出版社

內·容·提·要

本書是為基層開辦的護士訓練班編寫的教材。書中簡要介紹了各種常見外科疾病的基本知識及護理要點，並對外科無菌術，傷口換藥及手術前後病人的護理等作了詳細的敘述。在各種疾病的介紹中，還提到了必要的急救處理。全書文字通俗，插圖40余幅，除可用為護理人員訓練班教學外，中初級醫務人員在實際工作中也可作為參考。

外 科 護 理 學

開本：787×1092 1/32 印張：3+ 字數：90,000

李 學 增 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京發行出版學部編科可證出字第〇四六號)

·北京廣文區西子胡同三十六號·

北 京 市 印 刷 一 廠 印 刷

◆ 新華書店科技發行所發行 · 各地新華書店經售

統一書號：14048·2076

定 價：0.32 元

1959年12月第1版—第1次印刷

(北京版)印數：1—60,000

目 录

第一章	外科感染与無菌术	1
第二章	創伤与換药	12
第三章	出血与休克	19
第四章	組織疗法及封閉疗法	24
第五章	手术前后的护理	25
第六章	麻醉	39
第七章	外科的感染性疾病	42
第八章	燒伤和冻伤	50
第九章	常見的頸部外科疾病及护理	54
第十章	常見的乳腺外科疾病及护理	57
第十一章	常見的血管疾病及护理	59
第十二章	常見的皮膚及皮下腫瘤	62
第十三章	常見的胃腸道外科疾病及护理	65
第十四章	胃腸道腫瘤及护理	81
第十五章	肛門病	84
第十六章	肝、胆道、胰腺、脾的外科疾病及护理	89
第十七章	常見的泌尿生殖系統外科疾病及护理	92
第十八章	常見的骨科疾病及护理	97
第十九章	胸部創伤	112
第二十章	顱腦損伤	116

第一章 外科感染与無菌术

外科感染

感染就是細菌或其他微生物侵入人体后，在組織內繁殖生長而引起的局部炎症及全身反应。例如我們在給病人注射、換药或处理伤口时，如果沒有掌握好無菌术，細菌从伤口侵入，引起局部發紅、腫脹、疼痛、發热以至化膿，这就是感染。癰、癤、淋巴管炎、丹毒等都是感染。

發生原因 外科常見的致病菌，有溶血性鏈球菌、葡萄球菌、破傷風杆菌、炭疽杆菌、結核杆菌、大腸杆菌及綠膿杆菌等。致病菌侵入人体后，是否都能引起感染，还要看侵入的細菌数量、細菌毒素的强弱及人体的抵抗力而定。人体有兩種抵抗細菌的力量：(1)白血球：感染后，血循环中的白血球增多，大量聚集在感染的局部，有吞噬細菌的作用；(2)血液中的抗体：抗体有对抗細菌或中和細菌所产生的毒素的作用。細菌侵入人体后，這兩种抵抗力即和它展开斗争。如果細菌数量多、产生的毒素强而不能被人体控制时，就会發生疾病。此外，有慢性疾病（如糖尿病、腎炎）、过度疲劳、营养不良、受寒以及身体衰弱等情况时，人体的抵抗力减低，也有利于感染的發生。

傳播途徑 感染發生后，如果身体抵抗力很强，或能及时給以适当的治疗，就可以只限于局部，或在局部形成一个膿腫，以后膿腫穿破，膿液流出，即可逐漸癒合。如果身体抵抗

力低弱或細菌數量多、毒性强，感染就会蔓延扩大。感染的蔓延有三条途径：(1)在局部蔓延扩大；在受感染的局部組織內扩大、蔓延，形成蜂窝織炎；(2)經淋巴系統傳播而引起淋巴管炎及淋巴結炎；(3)进入血液循环而引起菌血症、敗血症，同时还可以順着血流播散到身体其他器官，而在肝、腦、肺等器官發生膿腫，这时病人的情况就非常严重了。

臨床症狀

一、局部症狀：主要有下列特征：(1)發紅：因局部血管扩大，血循环增加而引起；(2)腫脹：因組織內有漿液外滲，白血球浸潤及水腫而引起；(3)發熱：因充血造成局部發熱；(4)疼痛：因神經末梢受刺激所引起；(5)机能喪失。

二、全身症狀：輕度感染時，可無症狀。在發生菌血症時，就有高燒、寒戰、頭痛、食慾不振、全身無力、酸痛等明显的全身症狀。

治療及護理

一、休息：保持全身及局部休息是很重要的。感染比較嚴重時，應該讓病人臥床休息，感染的局部也要盡量減少活動并抬高。例如感染在上肢，就應該用三角巾或綳帶將上肢托起；感染在下肢，就要避免行走，應臥床并將患腿墊高；感染在唇部或面頰部，要盡量減少說話及咀嚼，應吃流質食物。疼痛能妨碍病人休息，在疼痛劇烈時，可以給可待因、嗎啡等止痛劑或安眠劑。

二、加強營養：全身發熱的病人，因為體力消耗增加，因此要給富于營養而且易于消化的食物，如碎菜葉煮掛面、蒸鷄蛋、稀飯等。此外還要鼓勵病人多飲水，以幫助體內廢物的排出。

三、局部用熱敷：早期用熱敷，可以促進炎症吸收，晚期

用热敷，可以促进化膿，使感染局限化，因此热敷是一种很好的輔助療法。应用时，最好用湿热敷法，并且要小心避免燙伤。

四、葯物治療：磺胺類葯物及抗菌素有抑制或消灭細菌的作用。常用的有磺胺嘧啶、磺胺嘧啶、青霉素、鏈霉素、氯霉素、合霉素等，这些葯物的应用因感染的輕重、年齡的差別等各有不同。

五、封閉療法：在局部用0.25%奴佛卡因封閉，可以促进炎症吸收并使感染局限化。

六、手術療法：在炎症的急性期，發炎过程尙未局限化时，不能作手術。当膿腫已局限化、發軟成熟时，应作切开引流，排出膿液。

七、中医疗法：中葯对消炎拔毒有很好的作用。常用的有紫色消腫膏、消炎膏、拔毒膏、提毒散、生肌散等。这些葯物都应按炎症的具体情况而灵活应用。一般在早期紅腫硬結时，用紫色消腫膏或消炎膏，膿腫虽已破裂，但膿排出不暢时，可用拔毒膏或提毒散；如膿已排出，可用生肌散，以化腐生肌，促进愈合。

無菌术

在上一节中我們已講到感染發生的原因、症狀、一般的治療和護理。感染在外科是非常重要的一个問題，如果手術处或伤口發生了感染，不但会延長治愈時間，影响治療效果，而且有时还可以危及患者的生命。所以当我們进行注射、換葯或手術时，必須掌握無菌术的原則去操作，以防止細菌侵入人体而引起感染。無菌术主要包括兩方面：一方面是杀灭細菌，即凡是接触到伤口的东西，如紗布、棉花、器械等，都必須灭

菌；另一方面是要掌握一定的操作規則，不使已滅菌的東西再受污染。現分述如下：

滅菌法 殺滅細菌的方法很多，一般可分為物理方法和化學方法兩大類。物理方法是用熱力、化學方法是用化學藥品來殺滅細菌。

一、物理滅菌法：

1. 火焰燃燒法：用火焰燃燒來滅菌是最簡便的方法，但是使用範圍有限。當我們急需使用器械或者要想消毒一些比較大的搪瓷盆時，可以應用。例如我們要給病人進行熱坐浴或浸泡傷肢，需用無菌的盆，這種大盆用蒸、煮的方法滅菌都不便利，就可以用火焰燃燒。先把盆洗淨、擦乾，倒入95%酒精或燒酒約半磁茶杯（約30—50毫升），旋轉大盆，使盆的內面全沾上酒精（或用一塊酒精紗布塗擦盆的內面），然後用火柴將酒精點燃，要注意使盆的內面全部都被火焰燒到。這樣，就可以達到使盆的內面滅菌的目的。但盆的外面並沒有滅菌，所以使用時，應用手托住盆的外面，而不要碰觸盆內。又如在換藥時，急需一把剪刀或探針，也可以將這些器械的前半部放在酒精燈的火焰上燃燒1—2分鐘滅菌。但燃燒可以使有刃的器械變鈍，因此，除非急用，一般不用此法。除金屬類外，其他類器械也不宜用此法滅菌。

2. 煮沸滅菌法：這是最常用的、比較可靠的一種滅菌方法。一般不怕高溫、不怕潮濕的物品，都可以用煮沸法來滅菌。例如鉗子、鑷子、彎盆、換藥碗、注射器、針頭、橡皮管等。在醫院或醫療所里大多備有小型的煮沸滅菌器，需行器械滅菌時，將其放於滅菌器內，放在電爐上或火爐上煮，如果沒有這種滅菌器，可以用帶蓋的鋁鍋、鐵鍋或飯盒代替，但鍋內不得有油膩，鍋底要薄，以便能快些把水煮熟。一般細菌經煮沸

5分鐘就可被杀死，但芽胞須煮沸 $\frac{1}{2}$ —1 小时。使用煮沸灭菌时，應該注意以下几点：

(一) 要煮沸的物品，必須洗刷干净，放在鍋里，使水淹沒它們，絕對不要露出在水面上。

(二) 煮时鍋上要加盖，以保持鍋內的溫度。灭菌時間應該由水沸后开始計算。

(三) 水沸后，鍋內就不能再加添其他物品；如果必須加添时，要再等水沸后，重新計算時間。

(四) 煮玻璃物品时，要用紗布包起或放在弯盆內，并且應該在水凉或稍溫时放入鍋中，否則容易破裂。

(五) 橡皮物品必須等水沸后再放入，因橡皮物品煮久了会变質。

(六) 帶盖的容器，应將盖打开，使水进到容器的里面，否則就不能达到灭菌的目的。

(七) 煮橡皮手套时，手套里面要灌入一些水，再將手套口部紮住，或用弯盆、換药碗把手套扣在下面，以免浮在水面上，达不到灭菌的目的。

3. 蒸汽灭菌法：这是同时利用高热和高压的一种灭菌方法，最为可靠。在一般医院里都有高压蒸汽灭菌器，把要灭菌的物品用双層包布包起，放入灭菌器（不要塞得太紧）。当灭菌器內压力到达 15 磅（或 1.5 大气压）时，溫度可达到 120°C 以上，經 13 分鐘后，一般細菌和芽胞都能杀死，这样的灭菌包如果不打开，可以在兩周內保持無菌。因为我們蒸器械、敷料时，都是用包布或器皿包裝的，所以灭菌的時間要較 13 分鐘要長一些，才更可靠。現將各种物品灭菌所需的時間分类列表如下：

物 品	压 力 (磅)	時間(分鐘)
金屬及玻璃器械	15	30
敷料	15	30
器皿	15	30
橡皮手套	15	15
凡士林紗布	15	20
裝在瓶內的溶液	15	20
大型包裹(如接生包、手術單、手術衣等包裹)	15	45

如果沒有高压蒸汽灭菌器,也可用做飯的大籠屉代替。使用籠屉时,鍋里的水要加足,籠屉要盖严,四週用布把縫隙塞紧,以防漏气。一般須蒸兩小时,才能达到灭菌的目的。不过从籠屉里拿出来的包裹是湿的,細菌可以通过水分进入包中,因此,蒸完的包裹必須迅速晾干。

二、化学灭菌法:

1. 70%酒精: 酒精是最常用的一种灭菌剂。可以用来浸泡器械、消毒皮膚、浸泡持物鑷等。浸泡時間是20—30分鐘。酒精有杀菌力,是因为它能透过細菌的胞膜,凝固細菌体内的蛋白質。70%的酒精渗透力最大,过濃、过稀的酒精,渗透力都不强,因而杀菌力也較弱。酒精有揮發性,必須严密保存。

2. 2—3% 碘酊: 碘酊是一种作用很强的杀菌剂,价格也比较貴。一般用来消毒皮膚,而不用它浸泡器械。碘酊对皮膚刺激性很大,可以引起疱疹、脫皮等現象,因此,用碘酊消毒皮膚后,必須再用酒精脫碘。

3. 龙胆紫: 常用的是2—4%的水溶液。在皮膚上塗

龙胆紫后，可以形成一層干痂，有保护創面的作用，因此，常用來塗抹淺層的創面或潰瘍。

4. 来苏：常用的是2%的溶液。来苏杀菌力并不强，一般只用来作为污染用具的初步灭菌。例如为破伤風、气性坏疽等伤口用过的器械，可先在来苏中泡半小时，再取出用高压蒸汽或煮沸方法灭菌。来苏常用来浸泡持物鏢。

5. 石炭酸：5%的溶液用来浸泡玻璃、橡皮类用具，30分鐘后可达到灭菌的目的。又因它对蛋白質的凝固作用較小，所以可用于痰、血液、膿液等的消毒。

6. 紅汞：紅汞不能渗透到皮膚內，因此，杀菌力不强。过去常用2—4%的水溶液，現在外科上已逐漸不用。

7. 氯化高汞(昇汞)：常用1:1000的水溶液。此药对金屬有腐蝕性，又能和蛋白質結合而失去作用，因此，不能用来消毒金屬器械或处理膿、血、粪便等物。

8. 高錳酸鉀：消毒力不强，但有除去臭味的作用。1:1,000—1:5,000的水溶液，可用来冲洗或浸泡有感染的和有臭味的伤口。

使用化学灭菌法时，应注意以下几点：(1)要选择适当的灭菌剂，并且要掌握好有效的濃度及時間；(2)器械在浸泡前，應該先刷洗干淨(被芽胞菌感染的器械例外)，放入时要將关节軸打开，使药液能浸泡到器械的各个部分；(3)浸泡器械的容器要有盖，以防落入塵土；(4)要严格掌握灭菌時間，在浸泡的过程中，不要再加入其他物品；(5)器械浸泡完畢，在应用前，要用無菌的生理鹽水或蒸溜水冲洗，以免药液刺激組織。

無菌操作技术 在进行無菌操作时，首先要注意空气的清潔，因为細菌多存在于塵埃中，走路、扫地、取用物品等动

作,都能使塵埃飛揚起來。因此,在手術室、換藥室及治療室中,必須注意經常保持清潔,隨時用潮濕的抹布及拖把在室內各處消除灰塵,切不可用掃帚掃地;工作人員也應避免不必要的走動,閒人更不許入內,以避免塵土飛揚。此外,醫務人員在進行無菌操作時,應該戴好帽子、口罩;帽子要把頭髮全部遮住,口罩要蓋過口鼻。工作前應該用肥皂洗手;剪短指甲。

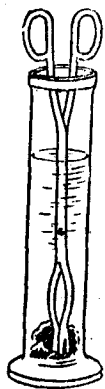


圖 1 持物鑷及瓶

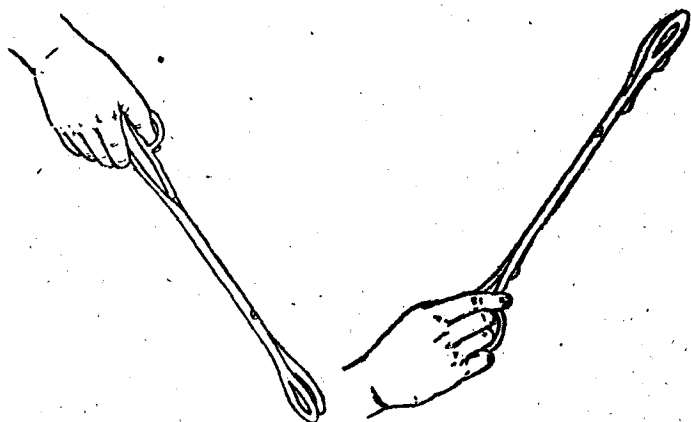
一、無菌物品的保存方法:無菌物品必須保存在無菌的容器中或包在無菌包中,不可暴露在空氣里。無菌包存放時要避免潮濕,未經打開的無菌包在兩星期內可保持無菌,過期後就要重新滅菌。無菌容器(如玻璃或搪瓷罐,搪瓷盒等)每星期要重新滅菌一次。

二、持物鑷的準備和使用:持物鑷就是一把經常保持無菌的大鑷子,用它代替手來夾取無菌物品以免污染。在換藥室、治療室中必須經常準備一把持物鑷,以便隨時使用。持物鑷平常應該豎立在一個經過滅菌的大口瓶里,瓶底要墊上無菌紗布,瓶內裝70%酒精(或2%來蘇、5%石炭酸),瓶內的藥液必須浸過鑷子的關節軸部(圖1)。瓶和鑷子每星期都要煮沸滅菌兩次。使用持物鑷時應注意的要點如下:

1. 持物鑷只供夾取無菌物品時使用,不能用來夾取污染物品,也不能用它來換藥或夾棉球消毒皮膚。

2. 從玻璃瓶取放持物鑷時,一定要穩而准,避免碰到瓶口或接觸其他非無菌物品。

3. 使用時,要保持持物鑷頭部向下,不可倒舉,以免沾在頭端的藥液流到鑷子未浸泡過的部分,再流回來污染無菌



(1) 正确的拿法

(2) 不正确的拿法

圖 2 持物鑷的拿法

的部分(圖 2)。

4. 持物鑷用后,要立刻放回瓶中,不可拿着它做其他的事,以免在空气中暴露过久。如果要到别处取物,应将鑷子連浸泡瓶一齐帶去。

5. 持物鑷如有污染或疑有污染时,必須重新灭菌,才能再放回瓶中备用。

三、無菌巾的使用和鋪法:無菌巾多在下列情况下使用:

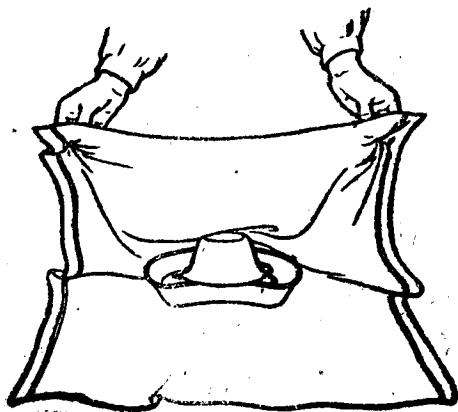
1. 在进行換药、导尿、集体注射等無菌操作时,用来鋪



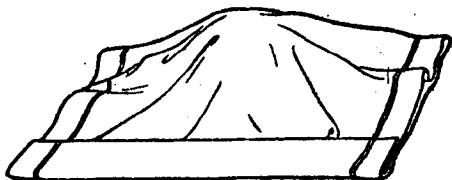
圖 3 集体注射时的無菌区

在托盤上，以便放置無菌物品，或蓋在無菌物上，以免污染（圖3）。

2. 包裹無菌物品，作成一個無菌包，以備隨時使用（圖4）。



(1) 無菌巾對折



(2) 上下邊緣對齊，翻上約5厘米寬



(3) 再將邊緣翻上，兩邊壓入包底

圖4 無菌包

3. 進行某些治療時，用來鋪在操作區四週的皮膚上，作一個無菌區。例如作腰椎穿刺時，可用無菌巾鋪在穿刺部位的周圍。

鋪無菌巾或蓋無菌巾時，主要的原則應該是保持無菌區不被污染。無菌巾應有一定的折疊方法，以方便於打開(圖5)。

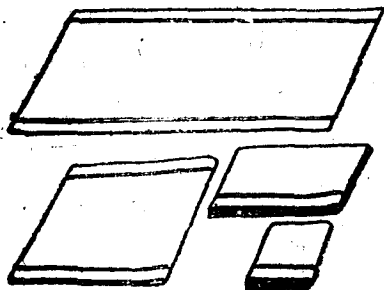
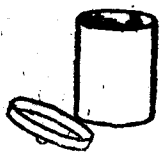


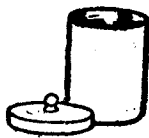
圖5 無菌巾的折迭方法

鋪無菌巾時，可用手捏住無菌巾外面的兩角，一層層地打開，每打開一層，它的內面就是一個無菌區，打開的層次，按無菌區需要的大小而決定。在鋪無菌巾時，工作人員應站在與打開面相反的一側，以免身體和手臂污染無菌區(見圖4(1))。無菌區需要遮蓋時，可將無菌巾無菌的一面半墊半蓋。無菌巾要保持清潔乾燥，沾濕後應立刻更換。

四、無菌物品的夾取方法，必須用持物鑷來夾取無菌物品。打開無菌罐時，要把蓋的內面朝上，不能扣放在桌上(圖6)。持物鑷不要碰觸容器的邊緣。取完物品，就要立刻



(1) 正確的放法



(2) 不正確的放法

圖6 無菌罐蓋的放法

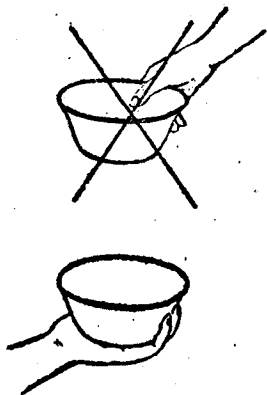


圖 7 無菌碗的拿法

蓋好,尽可能不使無菌物暴露在空气中过久。拿無菌容器时,应托着底部,不要將手指伸入容器(圖 7)。打無菌包时,必須找一个清潔、干燥的地方,如果只需要包內的一部分物品,可用持物鑷夾取后,將包布按原折再包起来,要注意不可污染包布的内面。

总之,作为外科护士,必須掌握無菌术,严格遵守無菌規則,在思想上明确“有菌”和“無菌”的区别,更重要的是要加强責任心,無論进行

任何操作,思想上都必須重視無菌术,不能存在着僥倖的心理。要知道,我們在無菌操作中有了任何微小的疏忽,都可能使患者感染,并引起严重的不良后果。

第二章 創伤与換藥

創 伤

因損伤、感染造成的組織破裂,叫做創伤。組織受伤以后,虽然它本身有逐漸修补恢复的能力,但恢复的程度与伤口的深淺、組織破坏的程度、有無感染、有無異物以及全身营养情况等因素都有关系。因此,在受伤后,必須按照伤口的情况給以必要的、及时的处理,才能促进組織的愈合。

創伤的处理原則 組織受伤后,首先應該想到感染的問題。一般的創伤,在受伤的同时几乎都有細菌侵入,但是如果处理得早,感染还未發生,創伤就愈合的比較快。这种早期处

理的伤口,叫做沾染創伤,一般是指在受伤后六小时以內的伤口。受伤時間較久、已有感染發生的伤口,叫做感染創伤。

一、沾染伤口的处理:首先应该观察伤口的情况,如果伤口內有泥土、血塊等物,应该先用無菌生理鹽水或溫开水徹底冲洗,將污物洗掉,伤口周圍的皮膚也要用肥皂水或溫开水洗干淨,但不要碰到伤口里面。一般的伤口,都不要塗什么葯,尤其是碘酊和酒精,因为它们能够損伤組織細胞,妨碍伤口的抗菌力和生長力。極淺層的小伤口,可以塗一薄層龙胆紫,外面用干紗布盖上,这样,伤口自己就会逐漸長好,不必縫合。較深較長的伤口,在冲洗干淨后,須进行縫合,并用無菌凡士林紗布盖上,外面再盖上無菌紗布,包紮起来。

二、感染伤口的处理:感染伤口如果很深,里面还有坏死組織、血塊、泥土及其他異物;除了冲洗之外,还要行清創术,切除伤口內坏死的組織,去掉異物。感染創伤不可即刻縫合,在进行清創后,要根据伤口的情况引流或初步縫合,等炎症逐漸消失后,再进行晚期縫合或植皮。

創伤的愈合方式 沾染伤口在初期縫合后,如果愈合良好,一般在5—7天內就可拆綫,这叫做初期愈合。感染伤口愈合比較慢,其愈合速度与伤口局部情况及全身情况有关。如果伤口內不清潔、有血塊、異物或坏死組織或有膿液引流不出来,都能延迟愈合。較大創面的愈合,是先有肉芽組織在伤口底部逐漸生長,以后由周圍皮膚或粘膜長出表皮盖上創面愈合起来,这叫做延期愈合。

伤 口 換 葯

伤口換葯是治疗創伤的一个很重要的方法,也是外科日常要做的一項工作,因此,作为一个外科护士,必須正确地掌