

临床护理技术 **图解** 丛书

外科护理技术

总主编 胡 敏 朱京慈
主 编 李晓玲 白阳静



人民卫生出版社

临床护理技术 第三版

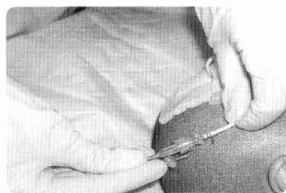
外科护理技术

主编 李 娟 副主编 李 娟
主审 李娟娟 李娟娟

人民卫生出版社

临床护理技术 **图解** 丛书

外科护理技术



主 编 李晓玲 白阳静

副主编 朱 红 鲜继淑 赵宏斌 王昆华

编 者 (以姓氏笔画为序)

马 莉 马伟光 王昆华 卢 昱 白阳静 冯晓霞 毕之祺

朱 红 李 宁 李晓玲 杨 捷 杨小蓉 何富乔 沈志强

赵宏斌 胡 敏 黄文霞 黄建琼 黄俊华 曾利辉 谢江英

赖 力 鲜继淑 廖安韵 谭永琼

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理技术/李晓玲等主编. —北京:人民卫生出版社,2011.12

(临床护理技术图解丛书)

ISBN 978-7-117-14926-6

I. ①外… II. ①李… III. ①外科学:护理学-图解
IV. ①R473.6-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第203110号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

外科护理技术

主 编: 李晓玲 白阳静

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14

字 数: 358千字

版 次: 2011年12月第1版 2011年12月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14926-6/R·14927

定 价: 79.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编委会

主 审 郑修霞 沈 宁

总主编 胡 敏 朱京慈

副总主编 (按姓氏笔画排序)

白阳静 尼春萍 任 辉 陈晓莉 张绍蓉 李小麟 李晓玲 沈南平
余 珊 程红缨

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓立梅 王欣然 王昆华 白阳静 尼春萍 古满平 冯 雁 朱 红
朱京慈 任 辉 向国春 花 芸 余 珊 陈晓莉 沈南平 沈志强
李晓玲 李小麟 杨立群 胡 敏 张建容 张绍蓉 张俊茹 张 莹
赵宏斌 钱传云 黄雪花 程红缨 郭红霞 鲜继淑

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 莉 马伟光 马秀芬 马怡美 马金凤 方 欢 王 垭 王 艳
王 静 王欣然 王殿珍 王昆华 王文奇 邓立梅 卢 昱 古满平
尼春萍 申文武 白阳静 石锦贤 冯晓霞 冯 雁 任 为 任 辉
任云微 刘 玲 向国春 吕爱莉 戎艳鸣 朱 红 朱京慈 朱晓琴
毕之祺 刘秀华 刘淑媛 何富乔 余 珊 吴 亿 吴学华 吴海鹰
张 莹 张凤英 张冰花 张佳思 张建容 张绍蓉 张俊茹 张倬秋
李 宁 李小麟 李晓玲 杨 捷 杨小蓉 杨立群 杨怜琳 杨燕妮
沈志强 沈南平 花 芸 陆 华 陈永凤 陈晓莉 陈蓓婧 周 怡
周明芳 罗永梅 宫晓鸿 施宗平 胡 敏 胡健薇 赵戎蓉 赵宏斌
唐 妍 唐丽媛 徐庆鸿 郭红霞 钱传云 陶庆兰 顾 玲 顾 莺
高云芬 高英丽 符丽燕 黄文霞 黄建琼 黄俊华 黄雪花 龚 梅
曾 兢 曾利辉 游建平 程红缨 舒 婷 储 奕 董 荔 董锐涛
韩月红 韩春花 谢江英 赖 力 廖建梅 廖安鹊 谭永琼 鲜继淑
潘蕴苏

参编单位

(按单位笔画排序)

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心

上海交通大学护理学院

上海医药高等专科学校

云南省第一人民医院

北京大学护理学院

北京协和医学院

四川大学华西口腔医院

四川大学华西医院

四川大学华西护理学院

四川中医药高等专科学校

华中科技大学附属协和医院

西安交通大学医学院

西安医学院护理系

齐齐哈尔医学院护理学院

曲靖市妇幼医院

昆明市儿童医院

昆明市延安医院

昆明医学院

昆明学院医学院

昆明医学院第一附属医院

复旦大学医学院附属上海儿科医院

武汉大学HOPE护理学院

武汉市妇女儿童医疗保健中心

武汉市精神卫生中心

南华大学附属南华医院

重庆市急救中心

重庆医科大学

重庆医科大学附属第一医院

首都医科大学附属宣武医院

核工业卫生学校

第三军医大学护理学院

第三军医大学附属大坪医院

第三军医大学附属西南医院

第四军医大学护理学院

第四军医大学附属西京医院

温州医学院

前言

本书是临床护理技术图解丛书中的外科护理技术分册,分为8个章节,包含52项常用外科护理技术,内容涉及普外科护理、骨科护理、神经外科护理、胸心外科护理、泌尿外科护理、烧伤科护理以及手术室护理等各个专科的常用技术。在编写上具有如下特点:①内容编排上首先简介该护理技术的目的、适应证、禁忌证,然后从护理评估开始,逐一介绍该技术操作的步骤,同步配以图片,清晰呈现各操作环节,易于理解、便于记忆。②编写结构新颖,在单个护理技术阐述完后,增加相对独立的“知识拓展”内容,将临床上对该护理技术相关的知识点、新进展与新业务描写出来,突出了本书的时代性与适用性,同时增强了本书的可读性。③本书每章节后附有参考文献,供读者进一步学习与查证。

本书适合于各级医院的临床护理人员,尤其在外科性质病房工作的护理同仁使用,是培训外科专科护士的必要参考教材,也可作为外科护理教学参考书。

本书由来自四川大学华西医院、北京协和医学院、昆明学院医学院、昆明医学院第一附属医院、云南省第一人民医院、第三军医大学附属西南医院等单位的护理教育和临床专家共同编写而成。在编写过程中,各编者在繁忙的临床工作之余,倾力写作,才使得本书得以顺利问世,大家付出了辛勤、大量、高效、严谨的劳动,在此对各编者及编者单位的支持表示衷心感谢。本书参考文献汲取了国内外有关专著、论著以及教材中的观点与理论,在此,一并对这些文献的作者表示诚挚的谢意!

尽管我们做了极大努力,但书中仍难免有疏漏和不足,敬请读者和护理同行批评、指正,以便再版时修订。

李晓玲 白阳静

2011年9月

目录

第一章 常用外科护理技术	1
技术一 备皮法·····	1
技术二 换药法·····	4
第二章 普外科护理技术	8
技术一 灌肠技术·····	8
技术二 结肠造口护理技术·····	11
技术三 胃肠减压技术·····	15
技术四 鼻饲技术·····	19
技术五 乳腺自检技术·····	21
技术六 乳腺癌术后功能锻炼·····	24
第三章 骨科护理技术	28
技术一 二人轴线翻身法·····	28
技术二 三人轴线翻身法·····	30
技术三 关节功能活动器的应用·····	32
技术四 皮牵引的护理·····	35
技术五 骨牵引的护理·····	39
技术六 拐杖的应用·····	42
技术七 助行器的应用·····	45
技术八 持续加压冷疗仪的应用·····	48
技术九 下肢静脉泵的应用·····	50
技术十 超声药物透皮给药技术·····	53
技术十一 颈托的使用·····	56
技术十二 腰围的使用·····	60
技术十三 关节腔灌洗·····	63

技术十四 医用气垫床的使用	66
第四章 神经外科护理技术	70
技术一 头部引流术	70
技术二 颅内压监护技术	73
第五章 泌尿外科护理技术	79
技术一 膀胱冲洗的护理	79
技术二 肾盂引流袋更换术	82
技术三 人工尿路造口袋更换术	83
第六章 胸心外科护理技术	88
技术一 胸腔闭式引流术的护理	88
技术二 心包引流、纵隔引流术的护理	94
技术三 外周静脉压测量术	97
第七章 烧伤科护理技术	102
技术一 烧伤清创术及护理配合	102
技术二 烧伤浸浴治疗及护理配合	105
技术三 烧伤换药及护理配合	109
技术四 皮肤软组织扩张器注液护理	113
技术五 烧烫伤翻身床的应用	117
技术六 红外线治疗仪的应用	123
技术七 头面部烧伤五官护理技术	126
技术八 压力套的使用	133
技术九 可塑性夹板的应用	135

技术十 皮温计的应用·····	137
技术十一 电动烧伤悬浮床的应用·····	139
第八章 手术室护理技术	141
第一节 手术室基础操作·····	141
技术一 铺无菌器械台技术·····	141
技术二 外科洗手技术·····	146
技术三 穿无菌手术衣(遮盖式手术衣)·····	150
技术四 无触及戴手套技术·····	156
第二节 手术室专科操作·····	160
技术一 手术床的使用·····	160
技术二 手术体位的摆放·····	166
一、仰卧位的摆放·····	167
二、俯卧位的摆放·····	172
三、胸侧卧位的摆放·····	174
四、肾侧卧位的摆放·····	178
五、截石位的摆放·····	181
技术三 Valleylab Force FX 型高频电刀的安全使用·····	184
技术四 豪韵 Generator300 型超声刀的使用·····	188
技术五 Stryker 1188 HD 腹腔镜系统的使用·····	192
技术六 OPMIVISU 210/S88 型显微镜的使用·····	197
技术七 Tourniquet 2500 ELC 型电动气压止血仪的使用·····	203
参考文献	208

1

第一章

常用外科护理技术

技术一 备皮法

备皮(skin preparation)是使患者皮肤上的细菌减至最低程度,是预防切口感染的重要环节。传统的备皮方法是剔除毛发和清除皮肤污垢。

【目的】 去除手术区的毛发和污垢,清洁皮肤,为皮肤消毒做准备,预防术后切口感染。

【适应证】 拟行手术的患者。

【禁忌证】 无。

【评估】

步骤

1. 患者年龄、病情、诊断及手术部位。
2. 患者手术区皮肤是否完整,有无破裂、皮疹、灼伤、感染等。
3. 患者心理状态,合作程度(图 1-1-1)。

图示



图 1-1-1 评估病情和合作程度

【操作准备】

步骤

图示

1. 环境准备 温度适宜,光线明亮,相对独立,注意保护患者隐私。

2. 物品准备 一次性备皮包 1 个(内含治疗巾、备皮刀、手套、纱布、纸巾、含肥皂水的海绵、治疗碗),毛巾,棉签(腹部手术准备)、脸盆内盛热水(图 1-1-2,图 1-1-3)。



图 1-1-2 未开封的备皮包

3. 护士准备 衣、帽、鞋、口罩穿戴整齐,洗手。

4. 患者准备 核对床号、姓名、诊断、手术名称与手术部位。做好解释以取得配合。



图 1-1-3 已开封的备皮包

【操作程序】

步骤

图示

1. 遮挡患者,身下铺治疗巾,暴露备皮部位(注意保暖)(图 1-1-4)。



图 1-1-4 暴露备皮部位

步骤

图示

2. 用含肥皂液的海绵均匀涂擦备皮区域(图 1-1-5)。



图 1-1-5 肥皂液涂擦皮肤

3. 一手绷紧皮肤,一手持剃毛刀,分区剃净毛发。剃毛刀片应锐利,绷紧皮肤,并顺着毛发的方向剃刮,动作轻柔,避免刮伤(图 1-1-6)。



图 1-1-6 剃净毛发

4. 用温水洗去局部毛发和肥皂液。腹部手术者,需用棉签蘸取乙醚除去脐部污垢和油脂;四肢手术者,入院后每日用温水浸泡手足 20 分钟,并用肥皂水刷洗,剪去指甲(图 1-1-7)。



图 1-1-7 清洗局部

步骤	图示
<p>5. 检查毛发是否剃净,观察皮肤有无割痕或裂缝、皮疹及发红等异常情况。一旦发现应详细记录并通知医师(图 1-1-8)。</p>	 <p style="text-align: center;">图 1-1-8 观察</p>
<p>6. 撤除治疗巾,协助患者取舒适体位。处理用物,做好记录(图 1-1-9)。</p> <p>7. 嘱患者沐浴,卧床患者应床上擦浴。</p> <p>8. 后续处理</p> <p>(1)安置患者、整理床单位。</p> <p>(2)处理及核对用物。</p> <p>(3)洗手。</p> <p>(4)记录。</p>	 <p style="text-align: center;">图 1-1-9 整理</p>

【知识拓展】 备皮时间不可距手术时间太久,如备皮时间超过 24 小时,应重新备皮。有学者研究表明,手术之前 2 小时进行备皮的患者发生感染的几率比以往的手术前一天进行备皮的患者低很多,有统计学意义。目前有些医院已经不选择术前一天在病房备皮,而选择在手术当天患者送入手术室后进行,可以缩短备皮和手术间隔的时间。

技术二 换药法


换药(change of dressing),包括检查伤口、除去脓液和分泌物、清洁伤口及更换敷料等步骤。是预防和控制伤口感染,消除妨碍伤口愈合因素,促进伤口愈合的一项重要操作技术。

【目的】 为患者更换伤口敷料,清洁伤口,预防感染,促进伤口愈合。



【适应证】 外科切口、压疮、糖尿病足等各种皮肤缺损及溃烂者。

【禁忌证】 无绝对禁忌证。

【评估】

步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者病情、伤口局部情况、患者心理状态和合作程度。 2. 做好解释工作,说明更换敷料的目的及重要性,取得患者配合。 3. 发现伤口异常情况应及时上报医师处理(图 1-2-1)。 	 <p data-bbox="916 630 1067 656">图 1-2-1 评估</p>

【操作准备】

步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 环境准备 温度适宜,光线明亮,相对独立,注意保护患者隐私。 2. 物品准备 换药碗、无菌敷料(可根据患者的情况选择合适的大小)、弯盘、手套 2 双(图 1-2-2)。 	 <p data-bbox="897 1195 1094 1222">图 1-2-2 物品准备</p>
<ol style="list-style-type: none"> 3. 护士准备 洗手,戴口罩、帽子,必要时穿隔离衣(图 1-2-3)。 4. 患者准备 理解换药的意义,情绪稳定,配合操作。 	 <p data-bbox="902 1732 1100 1759">图 1-2-3 护士准备</p>

【操作程序】

步骤

图示

1. 协助患者选择舒适体位,并注意保暖,原则上能充分暴露伤口、光照良好(图 1-2-4)。



图 1-2-4 选择体位暴露伤口

2. 戴手套,撕开并取下敷料,另换一双手套,轻轻挤压伤口周围,看有无渗液,评估伤口情况(图 1-2-5)。




图 1-2-5 评估伤口

3. 清洗伤口 用生理盐水棉球清洗净伤口,一个棉球只用一次,清洁伤口从伤口中心到伤口外周清洗,污染伤口从伤口外周到伤口中心清洗。清洗范围:以伤口为中心直径 3~5cm。两把镊子不可混用,一把夹无菌物品,另一把接触伤口(图 1-2-6)。



图 1-2-6 清洗伤口

步骤	图示
<p>4. 包扎伤口 根据伤口评估的结果,选择合适的敷贴盖住伤口(图 1-2-7)。</p>	 <p>图 1-2-7 敷贴盖住伤口</p>
<p>5. 后续处理</p> <p>(1)协助患者整理衣物及床单位(图 1-2-8)。</p> <p>(2)处理及核对用物。</p> <p>(3)洗手,记录。</p>	 <p>图 1-2-8 整理衣物</p>

【知识拓展】

外科换药中的新型敷料

1. 根据构成与作用原理分类 可分成被动型敷料(传统敷料)、相互作用型敷料与生物活性型敷料 3 种类型。①被动型敷料(传统敷料):被动覆盖伤口和吸收渗出物,为伤口提供有限的保护作用,代表产品有纱布、棉垫等。②相互作用型敷料:敷料和伤口间存在着多种形式的相互作用,如吸收渗出液、允许气体交换,防止环境中微生物入侵,利用它所造成的微小的局部潮湿环境,促进伤口愈合。代表产品包括薄膜敷料、泡沫敷料、水凝胶敷料、水胶体敷料、藻酸盐敷料等。③生物活性型敷料:自身具有活性或能够促进有活性的物质释放,使伤口愈合速度加快。代表产品有生长因子敷料、银离子敷料。

2. 根据应用创面范围和类型分类 可分为急性创面敷料和慢性创面敷料。①急性创面敷料:主要用于手术切口、供皮区等创面。其作用在于隔绝创面,防止感染,止血,止痛,安抚等。②慢性创面敷料:主要用于各种难愈合创面或溃疡。其主要作用在于隔绝创面,防止再污染,为修复提供一个潮湿、微酸环境,同时还具有酶学清创作用。

(白阳静 马伟光)