



医学高等职业技术教育系列教材

YIXUE GAODENG ZHIYE JISHU JIAOYU XILIE JIAOCAI

● 主编 李曼琼

外科护理学

郑州大学出版社



医学高等职业技术教育系列教材

YIXUE GAODENG ZHIYE JISHU JIAOYU XILIE JIAOCAI

○ 主编 李曼琼

外科护理学

江苏工业学院图书馆
藏书章

郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/李曼琼主编. —郑州:郑州大学出版社,2003.1

ISBN 7-81048-728-0

I. 外… II. 李… III. 外科学:护理学 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 110844 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:谷振清

全国新华书店经销

郑州文华印刷厂印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:34

字数:775 千字

版次:2003 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-6966070

1/16

印次:2003 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81048-728-0/R·554

定价:54.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换

《医学高等职业技术教育系列教材》编审委员会

主 任:陈祖禹

副主任:云 琳 邓德明 胡 野 程 伟 熊云新

秘 书:何 坪

办公室主任:赵凤臣

委 员:(以姓氏笔画为序)

云 琳 王治国 王朝庄 邓德明 何 坪
陈祖禹 赵凤臣 胡 野 程 伟 程田志
熊云新

《医学高等职业技术教育系列教材》参编单位

重庆医科大学应用技术学院
郑州铁路职业技术学院
湖北职工医学院
金华职业技术学院
柳州医学高等专科学校
信阳卫生学校
南阳理工学院
黄河科技学院
鹤壁职业技术学院

《外科护理学》编写委员会

主 编:李曼琼

副主编:王立义 胡殿宇

编 委:(以姓氏笔画为序)

王立义 李曼琼 李银红 余晓齐

茅苏萍 胡殿宇 郭 伟 梁 明

雷光明 谭卫东 衡艳林

序

由重庆医科大学应用技术学院、郑州铁路职业技术学院等9所医学院校共同编写的高等职业技术教育系列教材今天与广大读者见面了,在此谨向参加编写工作的专家教授表示崇高的敬意!

教材建设是教学基础建设之一,它关系到培养目标的实现和教学工作的顺利进行。编写一套具用较强指导性、针对性、科学性的高等职业技术教育系列教材是保证培养新世纪高素质护理人才的基础和前提,对于改革护理人才培养模式,促进护理专业教学改革具有十分重要的意义。

该系列教材的课程结构设计科学,构思新颖,充分体现了“教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见”和“关于加强高职高专教育教材建设的若干意见”的精神,紧扣当前我国卫生事业改革与发展对护理人才的要求,以临床护理和社区护理岗位群来设计学生必须具备的知识、能力及素质结构,突出了护理职业教育的岗位性、实用性和针对性。

相信这套教材的问世必将有助于深化护理教学内容和课程体系的改革,促进高职护理教育教材建设。希望广大师生在教材使用过程中不断完善,使这套教材在高职护理教育中发挥更大的作用。

教育部高职高专教育人才培养工作委员会委员
全国医学高职高专教育研究会理事长
全国护理专科教育学组组长

朱明祥

2002年10月

编写说明

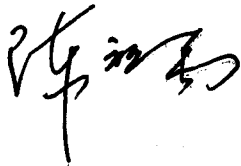
为适应新世纪我国卫生体制改革和卫生技术市场的人才需要,促进医学模式的根本转变,积极发展医学高等职业教育,根据“教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见”和“关于加强高职高专教育教材建设的若干意见”精神,由重庆医科大学应用技术学院与郑州铁路职业技术学院等五省九所院校共同编写了这套医学高等职业技术教育系列教材。

这套教材充分吸取各医学院校从事医学教育专家的经验,体现了“以适应社会需要为目标、以培养技术应用能力为主线设计学生的知识、能力、素质结构和培养方案”的职教特点,克服学科之间的“壁垒”现象,实行课程结构重组与综合化,突出了职业教育的岗位适应性和实用性。不仅适应我国医学高等职业教育的多样性和市场性对教材的要求,而且有利于完善我国医学高职教育体系,提高“双师型”师资队伍水平,促进各院校的协调发展。同时,对推动医学高职教育特色教材的建设将起到一定的作用。

此套教材共14种,医学基础课6种,专业课8种。可供医学高职护理、助产或其他相关专业教学使用。

重庆市教委高教处严欣平处长和全国医学高职高专教育研究会理事长涂明华教授对教材的编写给予了大力支持,尤其是郑州大学出版社也给予了具体指导,在此一并深表谢意!

由于教材总体设计变化大,涉及许多新学科、新理论和新方法,加之编写时间仓促,编写水平有限,因而在内容和形式上难免有不妥之处,深望广大读者和同道、专家见仁见智,不吝指教。



2002年10月

《医学高等职业教育系列教材》主编名单

教材名称

主 编

医用化学
人体结构与功能
生物化学
病原生物与免疫基础
病理学
药理学
护理学基础
内科护理学
外科护理学
重点人群保健与护理
心理卫生
健康评估
社区护理
急诊急救与重症监护

王莉莉
赵凤臣
程伟
胡野
易智慧
徐持华
章晓幸
云琳
李曼琼
王勤荣
李玉和
王治国
何坪
史若飞

前 言

本书在现代医学模式和现代护理观的指导下,以培养从事临床和社区护理的高级技术型、实用性专科护理人才为目标,以外科病人为中心,以护理程序为框架,以围手术期的健康反应为重点,根据疾病发生、发展的规律,将基础医学、外科学、护理学、预防医学、康复医学及人文科学等知识综合为一体。注重教材内容的系统性、科学性和适用性。既能体现医护同源,又能体现外科护理学专业特色。

全书分为上下二篇,共 27 章。上篇为外科护理学总论,阐述外科护理学的基本理论、基本知识、基本护理诊断及护理计划。下篇为外科护理学各论,阐述外科、五官科及皮肤科常见病和多发病的病因、病理生理、临床表现、诊治原则、护理诊断与护理计划,以及相关的护理技能。为了避免知识重复,根据外科疾病护理的共性和特殊性,各论以总论为基础,以章为单元,重点阐述常用护理诊断、护理计划,及特殊护理诊断及护理计划。为此,在教与学的过程中,必须注意知识的纵向联系和横向联系,弄清相互之间的关系,以保证外科护理学知识的系统性和完整性。

文字以少而精为原则,力求重点突出、条理清楚、理论联系实际、专业特色鲜明、简明扼要,便于实际应用。

本教材在编写过程中,得到医学高等职业技术教育系列教材编审委员会的指导及郑州大学出版社大力支持,谨在此表示衷心感谢!

本书内容和插图主要参考了国内各种版本的《外科护理学》、《外科学》教材和相关护理专业书籍,在此深表谢意!

尽管我们尽了最大努力,但由于水平有限,难免存在缺点和错误,欢迎广大师生以及热心读者批评指正。

李曼琼

2002 年 10 月 28 日

目 录

上篇 总 论

第一章 绪论	1
一、外科护理学范畴	1
二、外科护理学的进展	2
三、如何学习外科护理学	3
四、外科护士的素质	4

第二章 水、电解质、酸碱失衡病人的 护理	6
第一节 水、电解质、酸碱平衡	6
一、水、电解质平衡	6
二、酸碱平衡	7
第二节 水、电解质失衡	8
一、水、钠代谢失衡	8
二、钾代谢失调	9
第三节 酸碱失衡	11
一、代谢性酸中毒	11
二、代谢性碱中毒	11
三、呼吸性酸中毒	12
四、呼吸性碱中毒	12
第四节 护理	12

第三章 外科休克病人的护理	18
第一节 概论	18
第二节 低血容量性休克	22
第三节 感染性休克	23
第四节 护理	25

第四章 麻醉病人的护理	30
第一节 临床麻醉	30
第二节 麻醉前病人的准备	35
第三节 麻醉病人苏醒期的 护理	37

第五章 手术室的护理工作	40
第一节 概述	40
第二节 手术室环境与物品 准备	42
第三节 手术人员准备	46
第四节 手术病人的护理	47
第五节 手术室无菌技术	50
实习1 手术基本操作技术	52
实习2 手术人员无菌准备	54

第六章 外科病人的营养支持	57
实习1 颈内静脉插管术	63
实习2 静脉切开置管术	64

第七章 外科疼痛病人的护理	67
---------------------	----

第八章 外科老年病人的护理	74
第一节 概述	74
第二节 老年人的手术前护理	76
第三节 老年人的手术后护理	78

$\Sigma +$

2

为试读, 需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

一、肋骨骨折	188	第十一节 胆石病	269
二、气胸	190	第十二节 急性胰腺炎	273
三、血胸	191	实习1 腹腔穿刺及灌洗术	278
四、心脏损伤	192	实习2 胃肠减压	280
五、护理	193	实习3 腹腔引流	282
第三节 肺部疾病	197	第十八章 周围血管疾病病人的	
一、肺结核的外科治疗	197	护理	285
二、支气管扩张的外科治疗	198	第一节 单纯性下肢静脉曲张	285
三、肺癌的外科治疗	199	第二节 血栓闭塞性脉管炎	287
第四节 胸部手术前后的护理	201	第十九章 泌尿生殖系统疾病	
第五节 食管癌	207	病人的护理	292
第六节 心血管疾病病人的外科		第一节 概论	292
护理	211	第二节 泌尿系损伤	303
一、先天性心脏病	211	一、肾损伤	303
二、心脏瓣膜病变	215	二、膀胱损伤	306
三、冠心病的外科治疗	218	三、尿道损伤	307
四、体外循环	219	第三节 泌尿系结石	309
五、围手术期的护理	220	一、概述	309
实习1 胸腔穿刺术及胸腔闭式		二、肾及输尿管结石	310
引流	228	三、膀胱结石	312
第十七章 腹部疾病病人的护理	230	第四节 泌尿系结核	313
第一节 概论	230	第五节 泌尿系肿瘤	316
第二节 急性化脓性腹膜炎	235	一、肾脏肿瘤	316
第三节 腹外疝	239	二、膀胱肿瘤	317
第四节 腹部损伤	242	第六节 前列腺增生症	320
第五节 胃、十二指肠溃疡	244	第七节 肾上腺疾病	323
第六节 肠梗阻	250	一、皮质醇症	323
第七节 结肠、直肠癌	254	二、原发性醛固酮增多症	324
第八节 急性阑尾炎	258	三、儿茶酚胺症	325
第九节 直肠肛管良性疾病	261	实习1 持续导尿、膀胱冲洗、	
一、痔	261	气囊导尿管	329
二、肛裂	262	第二十章 骨及关节疾病病人的	
三、直肠肛管周围脓肿	262	护理	331
四、肛瘘	263	第一节 骨科护理总论	331
第十节 肝脏疾病	266	一、一般护理	331
一、原发性肝癌	266		
二、门静脉高压症	267		

二、小夹板固定病人的护理	333
三、石膏固定病人的护理	334
四、牵引病人的护理	335
第二节 骨及关节损伤	336
一、骨折概论	336
二、常见骨折与损伤	341
三、脊柱骨折及脊髓损伤	348
四、关节脱位	351
第三节 骨与关节感染	353
一、急性骨髓炎	353
二、慢性骨髓炎	354
三、化脓性关节炎	355
四、骨与关节结核	357
第四节 骨肿瘤	359
第五节 腰腿痛及颈肩痛	364
一、腰腿痛	364
二、颈肩痛	368
实习1 骨、肌肉、关节功能 锻炼	372
实习2 小夹板固定、石膏固定、 持续牵引	377

第二十一章 眼部常见疾病病人的 护理	386
第一节 概述	386
第二节 眼睑病及泪道病	388
第三节 结膜病	391
第四节 角膜病	395
第五节 青光眼	399
第六节 白内障	402
第七节 视网膜疾病	404
第八节 屈光不正患者及老视	408
第九节 斜视及弱视	410
第十节 眼外伤	412
实习1 眼科常用检查方法	417
一、中心视力检查法	417
二、视野检查法	418
三、色觉检查法	419

四、眼压测量法	420
五、裂隙灯显微镜检查法	421
六、眼底荧光血管造影法	421
七、上眼睑翻转法	422
实习2 眼科常用护理技术	423
一、结膜囊冲洗法	423
二、滴眼药水和涂眼药膏法	424
三、泪道冲洗法	425
四、泪道探通术	425
五、结膜下注射法	426
六、球后注射法	427
七、眶上神经封闭法	428
八、结膜囊细菌培养标本采取法	428
九、结膜结石剔除术	429
十、角膜异物取出术	429
十一、角膜溃疡清创法	430
十二、麦粒肿切开术	431
十三、睑板腺囊肿刮除术	432

第二十二章 鼻部常见疾病病人的 护理	433
第一节 概述	433
第二节 鼻前庭炎与鼻疖	435
第三节 慢性鼻炎	436
第四节 慢性鼻窦炎	438
第五节 鼻出血	440
第六节 鼻外伤	442

第二十三章 咽及食管疾病病人的 护理	445
第一节 概述	445
第二节 慢性咽炎	447
第三节 扁桃体炎	448
第四节 鼻咽癌	451
第五节 阻塞性睡眠呼吸暂停 综合征	453
第六节 食管异物	455

第二十四章 喉部及气管疾病病人的

护理 458

第一节 概述 458

第二节 急性喉炎 459

第三节 急性会厌炎 461

第四节 喉阻塞 463

第五节 喉癌 465

第六节 气管及支气管异物 469

第二十五章 耳部疾病病人的

护理 472

第一节 概述 472

第二节 鼓膜外伤 474

第三节 分泌性中耳炎 475

第四节 急性化脓性中耳炎 477

第五节 慢性化脓性中耳炎 478

第六节 梅尼埃病 480

第七节 特发性突聋 482

第八节 耳源性并发症 484

实习1 鼻腔检查 488

实习2 剪鼻毛 489

实习3 鼻腔滴(喷)药法 489

实习4 上颌窦穿刺冲洗法 490

实习5 鼻窦负压置换疗法 491

实习6 咽喉部检查 492

实习7 咽鼓管检查 492

实习8 咽部涂药及吹药法 493

实习9 咽喉喷药法 494

实习10 蒸汽或雾化吸入法 495

实习11 外耳及鼓膜检查 495

实习12 听力检查法 496

实习13 外耳道清洁法 497

实习14 耳疖切开术 498

实习15 鼓膜穿刺法 498

第二十六章 皮肤病及性传播疾病

病人的护理 500

第一节 皮肤病概述 500

第二节 接触性皮炎 502

第三节 湿疹 504

第四节 药疹 506

第五节 荨麻疹 508

第六节 脓疱疮 510

第七节 浅部真菌病 512

第八节 带状疱疹 514

第九节 疥疮 515

第十节 银屑病 516

第十一节 性传播疾病 518

第二十七章 现代外科治疗技术及

护理 522

第一节 显微外科手术及护理 522

第二节 器官移植及护理 525

第三节 高压氧疗法及护理 529

第四节 手术腹腔镜及护理 531

第五节 体外震波碎石术及
护理 534

参考文献 537

上篇 总论

第一章 绪论

学 习 提 示

了解外科和外科护理学的进展;熟悉外科护理学范畴;熟悉外科整体护理特点和外科护士素质。

一、外科护理学范畴

护理学是医学领域中的一门学科,不仅有医学的特征,而且有本学科独特的、完整的理论体系,是基于自然科学与人文、社会科学理论和实践基础上的综合性应用科学。在人类维护生命、减轻痛苦、促进康复、增进健康起着越来越重要的作用。

外科护理学是护理学中的一个重要组成部分,是研究如何对外科病人进行整体护理的临床学科,包含了基础医学理论、外科学理论、护理学理论和技术操作,还有护理心理学、护理伦理学、社会学等人文科学知识。在现代医学模式和现代护理观指导下,外科护士和外科医生一起,在病室和手术室,对创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻、结石等各类外科疾病进行治疗,并根据各个病人的身、心、社会、家庭、文化等需要,以人为中心,以护理程序为框架,提供优质的整体护理。

外科护理学与外科学紧密相关。外科疾病以手术为特有的治疗手段,外科护理则以外科疾病的围手术期的护理为主要业务内容。外科学先后建立了麻醉科、普外科、骨科、泌尿外科、胸心外科、神经外科、烧伤整形外科、小儿外科、老人外科等专科。现代外科学不但能对心、脑等施行手术,而且某些手术已能在胎儿期施行。基础医学、生物医学工程及相关学科的前沿成果,使体外循环机、多功能麻醉机、纤维光束内窥镜、CT、磁共振、体外振波、X射线刀、 γ 射线刀、人工心脏瓣膜、人工关节等进入临床,极大地拓展了外科学

研究范畴。为此,外科护理学必须根据外科学发展的需要,不断拓展外科护理学的研究范畴,提高护理质量,促进外科护理学的发展。

由于人类对健康需求的提高,护理的任务已从治疗扩展到防病保健,工作场所已从医院扩展到社区、家庭。为此,外科护士不但要为住院病人提供服务,而且要为院外的外科病人提供全方位服务,参加各种疾病普查,争取早诊早治,最大限度地减轻因疾病带来的痛苦。并协助特定人群组织各种社团,如乳癌病友会、肾移植病友会等,定期进行康复保健指导和咨询。同时到学校、工矿地段广泛开展卫生宣传教育,提高人们防病、伤意识,促进和保持健康,加快实现世界卫生组织提出的“人人享有卫生保健”的战略目标。

二、外科护理学的进展

外科护理学的发展同外科学在历史上的各个发展阶段相辅相成,密不可分。

古代“外科”是“手艺”的意思,他的工作只限于排脓、清创、拔除箭头异物等在体表的一些操作。外科护理仅限于手术器材、敷料的准备,以及协助包扎、生活护理等。

19世纪中叶,由于解剖学、病理解剖学、病理组织学的进步,尤其是实验外科的建立,为外科的发展奠定了基础。麻醉、无菌和输血等技术的问世,解决了困扰外科多年的感染、疼痛和出血的难题,成为外科学发展中的三大里程碑。因此进入现代外科学发展阶段。同一时期,佛罗伦斯·南丁格尔在克里米亚战争中的伟大功绩,使伤员病死率从50%下降至2.2%,首次以无可辩驳的事实显示了护理在外科发展中的重要作用。护理工作得到英国朝野的认同后,南丁格尔以此为起点,创建了护理专业。她的人道主义精神推动了全世界护理学的发展。为此,现代护理学是以外科护理为先驱问世的。

随着现代外科学的迅速发展,一个外科工作者不可能掌握外科学的全部知识和技能,为了提高水平,必须有所分工。外科就出现了若干专业,按人体的部位分,如腹部外科、胸心外科等;按人体的系统分,如泌尿外科、神经外科、骨科等;按病人年龄分,如小儿外科、老年外科;按手术方式分,如显微外科、移植外科、整复外科;还有的按疾病性质分,如肿瘤外科、急症外科等。特别是由于手术涉及的领域日益扩大,难度不断增加,对麻醉的要求不断提高,出现了麻醉专科、监护病房,共同为手术成功努力。

任何一次手术的成功离不开外科护士的配合,任何一个病人的痊愈离不开外科护士的护理工作。在半个世纪之前,不少病人死于手术并发症,而非手术过程本身,尤其是婴幼儿和年老体弱者更是如此。外科护理学的进展,减轻了手术打击,特别是较为系统的术前准备、术后护理减少了术后并发症的发生,使手术死亡率大为降低。现在,外科护士为病人提供全身心的整体护理,运用所学的专业知识,观察病情,准确评估,及时处理,认真记录,为医疗诊断和治疗提供可靠的临床依据。科学的围手术期护理使外科治疗不断扩大手术适应证。现在心血管外科、显微外科、器官移植等能够蓬勃发展,是与外科护理的发展分不开的。

1958年我国第一例大面积深度烧伤病人抢救成功,推动了我国外科护理学的进展。1963年世界上首例断肢再植在上海获得成功后,我国开始实施器官移植,数以万计的肾移植病例获得了良好的效果,从术前准备、术中配合、术后护理、术后各种并发症的预防及护理,以及移植病人术后排斥反应的严密观察,到病人最终功能恢复,始终凝聚着外科护

士的智慧与爱心。试管婴儿技术、介入治疗技术、内窥镜的临床应用等也给护理工作带来了新的技术与内容。

外科的工作范围随着整个医学科学的发展不断变化,诊治手段不断翻新,对外科护理同样提出了更高的要求。呼吸功能、心脏功能、毛细血管楔压的监测,输液泵、注射泵、微量注射泵的使用,静脉高营养在临床的推广使抢救成功率大大提高。近年来 ICU 建立且日趋专科化,抢救了许多器官功能衰竭的病人。城市大医院正向网络化、微机化、智能化发展,对外科护士提出了更高的要求。科学有效的护理使越来越多的危重病人闯过休克、感染、应激性溃疡大出血、菌群失调、神经内分泌功能失调、心理障碍等一关又一关,逐渐走向康复返回家庭和社会。

中西医结合治疗急性胰腺炎、胆石症、粘连性肠梗阻等急腹症都获得了良好的疗效;中西医结合治疗骨折,缩短了骨折愈合时间,改善了功能恢复,减轻了病人痛苦;中西医结合治疗肛瘘、血栓性脉管炎等均取得了较单纯西医治疗更好的效果,深受广大病人的欢迎,也得到国际医学界的重视。中西医结合的成就也推动了外科护理工作的进展,护理工作如何中西结合成为新的研究课题。

进入 21 世纪以后,生命科学的高精尖技术不断涌进外科领域,尤其是医学分子生物学的进展,为外科学和外科护理学提供了新的机遇和挑战。外科护理工作者应认清形势,着眼本学科的发展趋势以及与先进国家的差距,遵照以人为本的原则,不断提高自身素质,为外科护理学的建设做出贡献。

三、如何学习外科护理学

(一)用现代护理观指导学习

1948 年世界卫生组织(WHO)提出人的健康定义:“健康不是没有身体上的疾病和缺陷,还要有良好的生理、心理状态和社会适应能力”。根据此定义,护理把服务对象看成生理、心理和社会、精神、文化等多方面构成的统一体的人,这为护理科学研究提供了广阔的实践领域。1978 年,WHO 正式提出“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,成为全世界各个国家健康保健人员的努力方向,并使各国政府重新考虑卫生人力资源分配的重点放在医院是否恰当。该目标的提出,对护理专业的发展起到了极其重要的促进作用。

1980 年,美国护理学会正式提出了护理的定义:“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应”。这一定义反映了护理的整体观念,明确指出:①护理要重视人类对健康问题的“反应”;②“反应”本身是指人体生理、心理、社会、文化等各个方面的健康问题;③护理对象是生病和尚未生病的人;④护理的任务是诊断和处理人的健康问题,帮助人适应和改造环境的压力,达到最佳的健康状态。

为此,要求护士必须具备以下能力:①识别“反应”的能力,即收集资料,做出护理诊断;②制定处理方案的能力,即制定护理计划;③实施处理措施的能力,即实施护理计划;④判断处理结果的能力,即评价护理结果。总之,整体护理要求护士以现代护理观为指导,以护理程序为手段,针对人们不同的身心需要、社会文化需要提供最佳护理。现代护理观是整体护理的理论内涵,整体护理是现代护理观的实现形式。