



国家级精品资源共享课配套教材

供三年制护理专业用

外科护理技术 实训指导与案例精选

李国芳 ★ 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



国家级精品资源共享课配套教材

供三年制护理专业用

外科护理技术 实训指导与案例精选

主 编 李国芳
副主编 李佳敏 李德琴 杨志敏
编 者 (以姓氏笔画为序)

王玉珍	襄阳市中心医院
王哲敏	襄阳职业技术学院附属医院
叶红梅	中航工业三六四医院
冯继云	襄阳职业技术学院附属医院
许先芳	襄阳职业技术学院附属医院
孙 林	襄阳市中心医院
苏学华	襄阳市中心医院
李 季	襄阳市中心医院
李国芳	襄阳职业技术学院
李佳敏	襄阳职业技术学院
李袁林	襄阳市第一人民医院
李翠林	襄阳市中心医院
李德琴	襄阳职业技术学院
杨志敏	襄阳市中心医院
肖红琼	襄阳市第一人民医院
何红燕	襄阳市中心医院
张小红	襄阳市中心医院
张晓红	襄阳市中心医院
陈嘉莉	襄阳市中心医院
周凤琴	襄阳市中心医院
夏 萍	襄阳市第一人民医院
郭 萍	襄阳市中心医院
魏丛秀	襄阳市中心医院



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是国家级精品资源共享课“外科护理技术”的配套教材。本书的编写团队由具有多年教学经验的一线教师及丰富临床经验的护理专家组成,使教材内容紧密联系外科护理工作实际。

本书由两部分组成,即外科护理技术实训指导和案例精选。实训指导部分包括操作标准、操作流程及评价标准,涵盖了外科护理岗位常用的专科操作技术,为学生学、教师教提供了丰富的教学资源。案例精选部分的每个案例都配有彩色图片,并有完整的病例资料及护理方面的内容,突出了教学内容的针对性、实践性和服务性。

本书可供高职护理专业教学使用,也可供在职护士继续教育使用。

图书在版编目(CIP)数据

外科护理技术实训指导与案例精选/李国芳 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2013.8
ISBN 978-7-5609-9354-6

I. 外… II. 李… III. 外科学-护理学-高等职业教育-教学参考资料 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 207560 号

外科护理技术实训指导与案例精选

李国芳 主编

策划编辑:居 颖
责任编辑:罗 伟 周 琳
封面设计:范翠璇
责任校对:周 娟
责任监印:周治超
出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)
武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915
录 排:华中科技大学惠友文印中心
印 刷:湖北新华印务有限公司
开 本:880mm×1230mm 1/16
印 张:10
字 数:320 千字
版 次:2013 年 8 月第 1 版第 1 次印刷
定 价:38.00 元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

前言

本书是国家级精品资源共享课“外科护理技术”的配套教材,是襄阳职业技术学院基于岗位工作任务的“外科护理技术”课程建设与改革的成果之一,可供高职及中职护理专业教学使用,也可供在职护士继续教育使用。

“外科护理技术”是护理专业的一门核心课程,课程专任教师与临床护理专家合作,基于外科护理岗位工作任务,明晰完成任务所需的职业能力,遵循“必需、够用”的原则重新组合“外科护理技术”课程内容。本书由两部分组成,即外科护理技术实训指导和案例精选。实训指导部分包括操作标准、操作流程及评价标准,涵盖了外科护理岗位常用的专科操作技术,为学生学、教师教提供了丰富的教学资源。案例精选部分以6大单元37个案例为主线,收集外科病房真实病例,根据患者的病例资料,提出患者的护理问题,制定护理目标,拟定护理措施,进行效果评价,最后对患者进行健康教育,使学生能运用正确的护理评估方法,针对外科常见病、多发病采取恰当的护理措施。

本书案例精选配备了大量的彩色图片,实训指导配备了相应的视频素材,全部以网上资源形式面向全国开放。

在本书编写过程中,得到了襄阳市中心医院、襄阳市第一人民医院、中航工业三六四医院等医院的大力支持,谨表谢意!

本书编者团队由具有多年教学经验的一线教师及丰富临床经验的护理专家组成,编著过程中,各位同仁互勉互助,在此一并表示感谢!

由于编者水平有限,书中难免还存在错误和不妥之处,希望广大读者批评指正。

李国芳

目 录

第一篇 外科护理技术实训指导

- 实训一 手术区皮肤准备 /3
- 实训二 手术人员的无菌准备 /6
- 实训三 伤口换药术 /8
- 实训四 更换引流袋护理操作 /11
- 实训五 持续胃肠减压护理操作 /14
- 实训六 腹带包扎护理操作 /17
- 实训七 结肠造口护理操作 /19
- 实训八 T管引流护理操作 /22
- 实训九 脑室引流护理操作 /25
- 实训十 胸腔闭式引流护理操作 /28
- 实训十一 膀胱冲洗护理操作 /31
- 实训十二 腰椎电动牵引床护理操作 /34

第二篇 外科护理技术案例精选 /37

单元一 外科护理基本技术 /39

- 案例一 手术前患者的护理 /39
- 案例二 颈丛麻醉毒性反应患者的护理 /42
- 案例三 硬膜外麻醉患者的护理 /44
- 案例四 全麻患者的护理 /47
- 案例五 手术中患者的护理 /49
- 案例六 手术后患者的护理 /53
- 案例七 等渗性缺水患者的护理 /58
- 案例八 低钾血症患者的护理 /61
- 案例九 高钾血症患者的护理 /64

单元二 普外科护理技术 /66

- 案例十 脓肿患者的护理 /66
- 案例十一 破伤风患者的护理 /67
- 案例十二 烧伤患者的护理 /70
- 案例十三 甲亢患者的护理 /75
- 案例十四 急性乳腺炎患者的护理 /78
- 案例十五 乳腺癌患者的护理 /80
- 案例十六 急性化脓性腹膜炎患者的护理 /84



- 案例十七 腹部损伤患者的护理 /87
案例十八 腹外疝患者的护理 /90
案例十九 胃十二指肠溃疡的外科治疗患者的护理 /92
案例二十 阑尾炎患者的护理 /95
案例二十一 肠梗阻患者的护理 /97
案例二十二 直肠癌患者的护理 /100
案例二十三 痔患者的护理 /104
案例二十四 肝癌患者的护理 /106
案例二十五 胆石症患者的护理 /109
案例二十六 急性胰腺炎患者的护理 /112
案例二十七 单纯性下肢静脉曲张患者的护理 /114

单元三 脑外科护理技术 /118

- 案例二十八 颅脑肿瘤患者的护理 /118
案例二十九 脑损伤患者的护理 /121

单元四 胸外科护理技术 /124

- 案例三十 气胸患者的护理 /124
案例三十一 食管癌患者的护理 /129

单元五 泌尿外科护理技术 /132

- 案例三十二 尿道损伤患者的护理 /132
案例三十三 膀胱结石患者的护理 /134
案例三十四 前列腺增生患者的护理 /138

单元六 骨外科护理技术 /141

- 案例三十五 骨折患者的护理 /141
案例三十六 关节脱位患者的护理 /145
案例三十七 腰椎间盘突出症患者的护理 /147

参考文献 /152

第一篇

外科护理技术
实训指导

手术区皮肤准备

一、操作标准

【目的】

预防手术切口感染。

【用物准备】

(1) 治疗车上层:治疗盘内置安全剃须刀、弯盘,治疗碗内盛肥皂液及软毛刷、纱布、手套、绷带、棉签、70%酒精、手电筒、治疗巾,必要时备松节油、屏风。

(2) 治疗车下层:脸盆内盛温水、毛巾。

【操作步骤】

- (1) 核对医嘱、床号、姓名、手术部位、手术时间,评估患者,并让患者按需排尿、排便。
- (2) 准备用物。
- (3) 洗手,戴口罩。
- (4) 携用物到患者床旁,再次核对并解释备皮的目的及方法。
- (5) 根据季节关门窗,必要时用屏风遮挡,根据操作需要安置体位。
- (6) 暴露备皮区,注意患者保暖,根据需要操作时可开灯照明。
- (7) 戴手套,垫治疗巾于备皮区下方,用软毛刷蘸肥皂液涂抹备皮区域。
- (8) 左手持纱布绷紧皮肤,右手持安全剃须刀呈 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$,从上至下,从左至右,轻巧地剃去毛发。
- (9) 剃毕用手电筒照射,仔细检查毛发是否剃净,皮肤有无割痕、割伤。
- (10) 用温水毛巾洗净擦干皮肤,用棉签蘸松节油或酒精清除皮肤上的胶布痕迹,腹部手术者,应除去脐部污垢。
- (11) 撤去床上治疗巾,脱去手套,整理床单位,协助患者取舒适体位。
- (12) 携用物回治疗室,将用物分类处理。
- (13) 洗手,取口罩,做好护理记录(完成时间、部位、有无割伤)。

【注意事项】

- (1) 操作过程要注意保护患者隐私;注意保暖,避免受凉感冒。
- (2) 剃毛刀片应锐利,一人一刀片,或用一次性备皮包。
- (3) 剃毛时,动作要轻、稳、准;毛发粗硬的应顺着毛发生长的方向剃毛,毛发细软的应逆着毛发生长的方向剃毛,皮肤松弛的地方剃毛时应绷紧皮肤,骨凹陷处、骨隆突处需拉紧皮肤再剃,以免损伤毛囊;备皮应片片相接,不要出现盲区;剃毛后须检查皮肤有无割痕或裂缝及发红等异常状况,一旦发现应详细记录并通知医师。
- (4) 剃毛时间不宜距手术时间太久,一般在手术前一日或当日进行。
- (5) 腹部备皮时,先用棉签蘸松节油除去脐部污垢,用酒精清洁,再进行刷洗和剃毛。皮肤上有胶布痕迹用酒精清除。
- (6) 小儿皮肤备皮,一般不剃毛,只作清洁处理。



二、操作流程和要点

手术区皮肤准备操作流程和要点

操 作 流 程	操 作 要 点
评估 ↓	核对、评估患者
核对、解释 ↓	备齐用物，洗手、戴口罩，携用物到患者床旁，再次核对、解释
安置体位 ↓	根据操作需要安置体位，暴露备皮区
涂抹肥皂 ↓	戴手套，下垫治疗巾，用软毛刷蘸肥皂液涂抹备皮区
剃除毛发 ↓	左手持纱布绷紧皮肤，右手持安全剃须刀呈 30°~45°剃去毛发
检查 ↓	用手电筒照射毛发是否剃净，皮肤有无割痕、割伤
清洁 ↓	用温水毛巾洗净擦干皮肤，用棉签蘸松节油或酒精清除皮肤上的胶布痕迹
整理 ↓	撤去用物，整理床单位
分类处理 ↓	携用物回治疗室，将用物分类处理
记录	洗手，取口罩，做好护理记录

三、考核评价标准

手术区皮肤准备操作技术考核评价标准

项 目	分值	考 核 评 价 要 点	得分	存在问题
操作准备 10 分	3	(1)护士准备:衣帽整洁、洗手、戴口罩		
	4	(2)用物准备: 治疗车上层:治疗盘内置安全剃须刀、弯盘,治疗碗内盛肥皂液及软毛刷、纱布、手套、绷带、棉签、70%酒精、手电筒、治疗巾,必要时备松节油、屏风 治疗车下层:脸盆内盛温水、毛巾		
	3	(3)环境准备:室内整洁、温度适宜、关好门窗		
评估患者 10 分	5	(1)核对手术部位、手术名称,观察手术区皮肤情况,有无感染、破损等		
	5	(2)向患者解释手术区备皮的目的是和方法,取得患者配合		
操作要点 60 分	5	(1)核对医嘱、床号、姓名、手术部位、手术时间,评估患者		
	5	(2)备齐用物,携用物到患者床旁,核对并解释备皮的目的方法		

续表

项 目	分值	考 核 评 价 要 点	得分	存在问题
操作要点 60 分	5	(3)根据操作需要安置体位,暴露备皮区		
	5	(4)戴手套,下垫治疗巾,用软毛刷蘸肥皂液涂抹备皮区域		
	10	(5)左手持纱布绷紧皮肤,右手持安全剃须刀呈 30°~45°,剃去毛发		
	5	(6)用手电筒照射检查毛发是否剃净,皮肤有无割痕、割伤		
	10	(7)用温水毛巾洗净擦干皮肤,用棉签蘸松节油或酒精清除皮肤上的胶布痕迹		
	5	(8)撤去床上治疗巾,脱去手套,整理床单位,协助患者取舒适体位		
	5	(9)携用物回治疗室,将用物分类处理		
	5	(10)洗手,取口罩,做好护理记录		
指导患者 10 分	5	(1)备皮后叮嘱患者洗澡、更衣、修剪指(趾)甲		
	5	(2)患者不要抓破手术区皮肤		
终末质量 5 分	5			
提问 5 分	5			
总分	100			

(李佳敏)

手术人员的无菌准备

一、操作标准

【目的】

预防手术野污染,防止交叉感染。

【用物准备】

以碘伏刷手法为例。

更衣室内备:指甲剪,洗手衣、裤,口罩,帽子。

洗手间内备:无菌刷、肥皂液、0.5%碘伏、无菌纱布、烘干器或无菌毛巾、无菌持物钳及泡桶。

手术间内备:无菌手术衣、无菌手套、无菌生理盐水。

【操作步骤】

- (1) 在手术室入口处换上手术室的清洁鞋。
- (2) 至更衣室去掉饰物,修剪指甲,更换洗手衣、裤,将上衣塞入裤子。
- (3) 戴口罩和帽子。帽子应将头发全部遮盖,口罩必须盖住口鼻,并夹住鼻梁。
- (4) 至洗手间用肥皂液、流水清洗双手和前臂至肘上 10 cm 处。
- (5) 无菌刷蘸 0.5% 碘伏 5 mL 刷手和臂,顺序:指甲→指缝→手掌→手背→腕关节→前臂→上臂下 1/3。两侧分段交替刷手腕、前臂、肘关节上 10 cm 处,刷洗约 3 min,指尖朝上肘向下,用流水冲洗。同法再刷一遍。
- (6) 取无菌毛巾擦干双手和手臂或用烘干器烘干。
- (7) 再取适量 0.5% 碘伏涂擦双手和前臂,自然晾干,双手不能下垂,保持拱手姿势。
- (8) 至手术间后取无菌手术衣,选择较宽敞处站立,手提衣领,抖开衣服,将手术衣轻轻抛起,双手顺势插入袖中,手向前伸,不可高举过肩,也不可左右侧撒开,以免触碰污染。
- (9) 巡回护士在其身后系颈、腰部系带。
- (10) 戴无菌手套,将手套翻折部包住手术衣袖口,由巡回护士协助用无菌生理盐水冲洗手套外面的滑石粉。双手不能下垂,应保持拱手姿势。

【注意事项】

- (1) 戴口罩和帽子时,帽子应将头发全部遮盖,口罩必须盖住口鼻,鼻孔不能外露。患急性上呼吸道感染和皮肤感染人员不应进入手术室。
- (2) 刷手时需用力,特别注意皮肤皱褶处,如甲缘下、指间、手背、手掌及肘部。
- (3) 手的位置及刷手顺序应正确,手消毒后双手不能下垂,双手应保持拱手姿势。
- (4) 巡回护士协助穿手术衣时不能接触手术人员的手;手术衣外面勿接触任何有菌物;穿好手术衣后未戴手套的手应置于胸前,勿接触手术衣。
- (5) 未戴手套的手不能接触手套的外面;已戴好手套的手不能接触手套的里面及未戴手套的手臂和非无菌物,戴好手套后发现破损或触及有菌物品,应立即更换。

二、操作流程和要点

手术人员的无菌准备操作技术流程和要点(以碘伏刷手法为例)

操作流程	操作要点
换鞋	在手术室入口处换上手术室的清洁鞋
↓	
换洗手衣、裤	去掉饰物,修剪指甲,更换洗手衣、裤
↓	
戴口罩、帽子	帽子应将头发全部遮盖,口罩必须盖住口鼻,并夹住鼻梁
↓	
手臂的清洁与消毒	普通洗手后,无菌刷蘸0.5%碘伏5 mL 刷手和臂约3 min,共两遍,再取适量0.5%碘伏涂擦双手和前臂,自然晾干
↓	
穿无菌手术衣	取出无菌手术衣,提起衣领两端抖开衣服,正面朝外,将手术衣轻轻掷起,双手插入袖筒,两臂向前伸,再由巡回护士在身后协助系带
↓	
戴无菌手套	戴无菌手套,并将无菌手术衣的袖口罩住,冲洗手套外面的滑石粉

三、考核评价标准

手术人员的无菌准备考核评价标准(以碘伏刷手法为例)

项目	分值	考核评价要点	得分	存在问题
操作准备 20分	5	(1)护士准备:无上呼吸道感染、手及手臂无破损及感染、剪指甲		
	15	(2)用物准备: 更衣室内备:指甲剪,洗手衣、裤,口罩,帽子 洗手间内备:无菌刷、肥皂液、0.5%碘伏、无菌纱布、烘干机或无菌毛巾、无菌持物钳及泡桶 手术间内备:无菌手术衣、无菌手套、无菌生理盐水		
操作要点 60分	5	(1)在手术室入口处换上手术室的清洁鞋		
	5	(2)在更衣室去掉饰物,修剪指甲,更换洗手衣、裤		
	5	(3)戴口罩、帽子。帽子应将头发全部遮盖,口罩必须盖住口鼻,并夹住鼻梁		
	15	(4)普通洗手后,无菌刷蘸0.5%碘伏5 mL 刷手和前臂约3 min,共两遍,再取适量0.5%碘伏涂擦双手和前臂,自然晾干		
	15	(5)取出无菌手术衣,提起衣领两端抖开衣服,正面朝外,将手术衣轻轻掷起,双手插入袖筒,两臂向前伸,再由巡回护士在身后协助系带		
	10	(6)戴无菌手套,要把无菌手术衣的袖口罩住		
	5	(7)戴无菌手套后双手不能下垂,双手应保持拱手姿势		
终末质量 10分	5	(1)严格遵守无菌技术操作原则,无菌观念强		
	5	(2)按照规范进行操作		
提问 10分	10			
总分	100			

(李佳敏)

伤口换药术

一、操作标准

【目的】

- (1) 了解伤口变化,观察伤口愈合情况。
- (2) 去除坏死组织,保护新生肉芽组织,促进伤口愈合。
- (3) 清除伤口分泌物、异物和坏死组织,改善伤口环境,保持伤口引流通畅。
- (4) 包扎和固定伤口,以保护伤口和减轻疼痛。

【用物准备】

- (1) 换药车上层:无菌换药碗、无齿镊、碘伏和盐水棉球若干、无菌敷料若干、胶布。
- (2) 换药车下层:污物桶。
- (3) 必要时备止血钳、绷带、棉签、手术剪、探针、引流条等。

【操作步骤】

- (1) 操作者洗手,戴好口罩、帽子。
- (2) 备齐用物至床旁,核对床号、姓名、换药部位,向患者解释操作目的,以取得合作。
- (3) 取合适体位,暴露换药部位。
- (4) 由外向内撕去固定胶布。
- (5) 用手沿切口方向揭去外层敷料。
- (6) 按如下顺序揭去内层敷料:以双手执镊法,左手执镊夹盐水棉球递至右手镊上,先以盐水浸湿内层敷料,然后用镊子揭下。
- (7) 同法取盐水棉球压迫伤口止血。
- (8) 观察伤口有无感染、血肿或积液及肉芽生长情况。
- (9) 同法夹取碘伏棉球,由内向外消毒伤口周围,至敷料外 2~3 cm。
- (10) 同法夹取生理盐水棉球,清洗伤口分泌物。
- (11) 无菌敷料覆盖伤口。
- (12) 胶布或绷带固定。
- (13) 整理床单位,协助患者取舒适体位。
- (14) 清理用物,分类处理。
- (15) 洗手,取口罩,做好护理记录。

【注意事项】

- (1) 严格遵守无菌操作原则,两把镊子不可混用、不可倒置,一把接触无菌换药碗,另一把接触伤口,镊子端端不可相接触。
- (2) 根据伤口情况安排换药顺序。先换清洁伤口,再换污染伤口,最后换感染伤口。特异性感染伤

口,如破伤风、气性坏疽等伤口换药,器械专用并单独消毒、灭菌,无保留意义的物品焚烧处理。

- (3) 换药动作轻柔,注意保护健康肉芽组织和上皮,以免影响伤口生长。
- (4) 观察伤口变化情况,合理选择引流物。
- (5) 换药时间依伤口情况和分泌物多少而定。
- (6) 冬天注意保暖,适当注意保护患者隐私。

二、操作流程和要点

伤口换药术护理操作流程和要点

操 作 流 程	操 作 要 点
洗手、备物	洗手,戴口罩、帽子,备齐用物
↓	
核对、解释	携用物至床旁,核对、解释
↓	
体位	安排适当体位,暴露换药部位
↓	
揭胶布	由外向内撕去固定胶布
↓	
揭外层敷料	用手沿切口方向揭去外层敷料
↓	
揭内层敷料	盐水棉球浸湿,以右手持镊揭下内层敷料
↓	
压迫止血	取盐水棉球压迫止血
↓	
观察伤口	观察伤口生长情况
↓	
消毒伤口	夹取碘伏棉球,由内向外消毒伤口周围,至敷料外 2~3 cm
↓	
清洗伤口	盐水棉球清洗伤口分泌物
↓	
覆盖伤口	无菌敷料覆盖伤口
↓	
包扎固定	胶布固定
↓	
整理	整理床单位,协助患者取舒适体位
↓	
分类处理用物	分类处理用物
↓	
记录	洗手,取口罩,做好护理记录



三、考核评价标准

伤口换药术考核评价标准

项 目	分值	考核评价要点	得分	存在问题
操作准备 10 分	3	(1)护士准备:衣帽整洁、洗手、戴口罩		
	4	(2)用物准备: 换药车上层:无菌换药碗、无齿镊、碘伏和盐水棉球若干、无菌敷料若干、胶布 换药车下层:污物桶 必要时备止血钳、绷带、棉签、手术剪、探针、引流条等		
	3	(3)环境准备:光线明亮,温度适宜,适当用屏风遮挡		
评估患者 10 分	5	(1)评估患者病情、生命体征		
	5	(2)评估伤口有无渗血、渗液,是否需引流物		
操作要点 60	2	(1)洗手,戴口罩、帽子,备齐用物		
	2	(2)携用物至床旁,核对解释		
	2	(3)安排适当体位,暴露换药部位		
	3	(4)用手揭胶布及外层敷料		
	10	(5)用镊子揭内层敷料		
	5	(6)压迫止血		
	5	(7)观察伤口		
	10	(8)碘伏棉球消毒伤口		
	10	(9)生理盐水棉球清洗伤口		
	5	(10)无菌敷料覆盖并包扎固定		
	2	(11)整理床单位,协助患者取舒适体位		
	2	(12)分类处理用物		
	2	(13)洗手,取口罩,做好护理记录		
指导患者 10 分	5	(1)注意保持伤口敷料清洁干燥,敷料潮湿时应当及时更换		
	5	(2)告知下次换药和拆线的时间		
		(3)若伤口处自觉刺痒感应视为生长良好,忌用力搔抓影响愈合		
终末质量 5 分	5			
提问 5 分	5			
总分	100			

(叶红梅)

更换引流袋护理操作

一、操作标准

【目的】

- (1) 保持各种引流管通畅,维持有效的引流。
- (2) 观察引流液的性状及量,为医师提供诊疗依据。

【用物准备】

治疗盘内盛:一次性引流袋 1 个、手套、治疗巾、血管钳、弯盘、无菌棉签、碘伏、无菌纱布、剪刀、别针。
另备盛污物引流袋的容器。

【操作步骤】

- (1) 评估病情,洗手,戴口罩,备好用物。
- (2) 携带用物至床旁,核对并做好解释。
- (3) 摆好合适的体位,暴露引流管。
- (4) 铺治疗巾于引流管接口处下方的床单上,用血管钳夹住距管口上方 5 cm 处。
- (5) 戴好手套,双手分离引流管的接口,将引流袋接口竖起提高,使引流液全部流入袋中并将换下的引流袋接口用纱布包裹后塞于床垫下。
- (6) 取无菌棉签蘸碘伏,依次消毒引流管口内面、管口边缘及周围。
- (7) 取无菌纱布包绕已消毒的引流管口,常规检查引流袋包装有无漏气、破损和有效期。
- (8) 用剪刀剪开包装袋,扭紧引流袋底部活塞,取下接口处盖帽,将引流袋接头插入引流管内(注意不要污染接头)。
- (9) 松开血管钳,从上至下挤压引流管,检查通畅情况并妥善固定。
- (10) 撤去治疗巾,脱手套,整理衣被并观察更换下来的引流袋内引流液的颜色、性质及量后,丢入盛污物引流袋的容器中。
- (11) 询问患者需要,分类处理用物,洗手并在护理记录单上做好详细记录。

【注意事项】

- (1) 严格执行无菌技术操作规程,以防止感染。
- (2) 动作轻柔,勿用力牵拉患者引流管,以免插管深度及位置变更影响引流效果。
- (3) 保持引流通畅,告知患者勿折曲引流管,翻身或活动时勿使其脱落。
- (4) 及时观察引流液的颜色、性质和量,伤口周围有无渗出。