

卫生部
规划教材

全国成人

高等医学学历(专科) 教育教材

供护理学专业用

外科护理学

卫生部教材办公室组织编写
鲁连桂 主编

H



人民卫生出版社

责任编辑 陈 懿 封面设计 王杏云

成人教育
临床医学专业

人体解剖学
生理学
药理学
病理学
医学微生物学与免疫学
生物化学
预防医学
卫生法学概论
内科学
外科学
妇产科学
儿科学
诊断学
全科医学概论

成人教育
预防医学专业

卫生化学
卫生统计学
卫生毒理学
儿童少年卫生学
流行病学
环境卫生学
营养与食品卫生学
劳动卫生与职业病学
社会医学

成人教育
护理学专业

护理学基础
内科护理学
外科护理学
妇产科护理学
儿科护理学
护理管理学
护理心理学

成人教育
药学专业

高等数学
有机化学
物理化学
分析化学
天然药物化学
药物化学
药剂学
药物分析

ISBN 7-117-03966-3



9 787117 039666 >

定 价：29.00 元

全国成人高等医学学历(专科)教育教材

供护理学专业用

外科护理学

卫生部教材办公室组织编写

鲁连桂 主编

编者(以姓氏笔画为序)

王世萍(华西医科大学)

古宏文(中山医科大学)

孙权(湖北医科大学)

张智勇(大连医科大学)

罗世新(白求恩医科大学)

胡国强(山东医科大学)

郭爱敏(协和医科大学)

高凤莉(协和医科大学)

曹颖(中国医科大学)

鲁连桂(中国医科大学)

人 民 卫 生 出 版 社

外科护理学

主 编：鲁连桂

出版发行：人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址：(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail：pmph@pmph.com

印 刷：北京市安泰印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850×1168 1/16 印张：20.5

字 数：422 千字

版 次：2000 年 6 月第 1 版 2001 年 12 月第 1 版第 2 次印刷

印 数：10 001—20 010

标准书号：ISBN 7-117-03966-3/R·3967

定 价：29.00 元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

成人医学教育是我国医学教育的重要组成部分,为加强成人医学教育教学管理,完善教学基础建设,保证教育质量,卫生部、教育部联合颁发了《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》,这是国家为实现成人医学教育培养目标和要求,根据各门课程在某一专业中地位和作用而确定的,是该专业学生在学习课程时必须达到的基本合格标准,是编审规划教材、组织对教学水平进行监督检查和评价的重要依据,是规范我国成人高等医学学历教育的重要指导性文件。为了配合这一要求的顺利实施,卫生部教材办公室成立了全国成人高等医学教育教材评审委员会,组织编写全国成人高等医学学历(专科)教育规划教材。本套教材的主编、编者从全国推荐的 600 名候选人中选出,均为一线教学人员,具有丰富的成人医学学历教育教学经验;教材内容根据《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》确定,由全国成人高等医学教育教材评审委员会审定,突出成教学员在一定工作经验基础上学习的特点,篇幅适中,针对性强。

本套教材包括 4 个专业(临床医学、预防医学、护理学、药学),共 38 种,均由人民卫生出版社出版。

临床医学、预防医学、护理学、药学专业共用

人体解剖学	孙荣鑫主编	生物化学	查锡良主编
生理学	倪江主编	卫生法学概论	樊立华主编
药理学	李元建主编		

临床医学、预防医学、护理学专业共用

病理学	李玉林主编
-----	-------

临床医学、预防医学、药学专业共用

医学微生物学与免疫学	刘晶星主编
------------	-------

临床医学、预防医学专业共用

内科学	吕卓人主编	儿科学	徐立新主编
外科学	孙靖中主编	诊断学	汤美安主编
妇产科学	李荷莲主编		

临床医学专业用

预防医学	仲来福主编	全科医学概论	顾 媛主编
------	-------	--------	-------

预防医学专业用

卫生化学	计时华主编	环境卫生学	王振刚主编
卫生统计学	马燕主编	营养与食品卫生学	凌文华主编
卫生毒理学	石年主编	劳动卫生与职业病学	陈自强主编
儿童少年卫生学	孙江平主编	社会医学	肖水源主编
流行病学	王建华主编		

护理学专业用

护理学基础	张景龙主编	儿科护理学	童秀珍主编
内科护理学	李改焕主编	护理管理学	成翼娟主编
外科护理学	鲁连桂主编	护理心理学	张树森主编
妇产科护理学	何仲主编		

药学专业用

高等数学	马湘玲主编	天然药物化学	吴立军主编
有机化学	田昌荣主编	药物化学	徐文芳主编
物理化学	曹宗顺主编	药剂学	梁文权主编
分析化学	李发美主编	药物分析	晁若冰主编

全国成人高等医学教育教材评审委员会

主任委员：唐建武

委员：（以姓氏笔画为序）

王怀良 冯美丽 白继荣 朱立华 汤恢焕 吴仁友 吴坤
张爱珍 张鹏 李守国 李继坪 沈彬 陈金华 梁万年
董崇田 樊小力

秘书：郭明

前 言

随着护理学科的迅猛发展及成人护理教育的普及,编写一套适合于成人专科护理教育的教材已迫在眉睫。为此,在卫生部教材办公室的组织下,由我们编写了《外科护理学》这本教材。本教材是我国医学成人教育领域首次在全国范围组织编写的规划教材之一,本教材的对象是经过2~3年中等护理教育的在职护理人员。在编写的内容上,体现了三基五性(三基:基本理论知识、基本思维方法和基本实践技能;五性:思想性、科学性、先进性、启发性和适应性)。

本书体现了护理模式的转变,采用以护理程序为框架的编写模式,将护理程序的基本步骤作为本书的主线,以配合临床整体护理工作的需要。由于病人之间的个体差异、病情转归的千变万化以及受本书编写字数的限制,本书在编写的过程中,护理目标只作了原则性的论述,并省略了护理程序中“评价”这一步骤。

本书是在卫生部教材办公室的直接领导下,人民卫生出版社具体指导下编写的。在整个编写过程中,承蒙北京协和医科大学白继荣教授的悉心、具体的指导及主审全书;承蒙中国医科大学第三临床学院院长领导及全体工作人员的大力帮助,在此表示诚挚的感谢。

本书在传统教材的基础上进行了重新归类,并进行了内容上的删增。由于时间比较仓促,书中难免有不当之处,在此诚恳地欢迎广大读者批评指正。

《外科护理学》编写小组

1999年11月

目 录

第一章 绪论	(1)
一、外科护理学的形成与发展	(1)
二、怎样学好外科护理学	(2)
第二章 水、电解质和酸碱平衡失调病人的护理	(4)
第一节 体液的平衡及失调	(4)
一、体液的组成和分布	(4)
二、体液的平衡和调节	(5)
三、水、电解质平衡失调	(6)
第二节 酸碱的平衡及失调	(11)
一、酸碱平衡的维持	(11)
二、酸碱平衡的失调	(11)
第三节 水、电解质和酸碱失调病人的护理	(14)
第三章 外科休克病人的护理	(17)
第一节 概述	(17)
第二节 低血容量休克的护理	(18)
第三节 感染性休克病人的护理	(23)
第四章 外科感染病人的护理	(24)
第一节 概述	(24)
第二节 软组织的急性化脓性感染	(26)
一、疔	(26)
二、痈	(26)
三、急性蜂窝织炎	(27)
四、丹毒	(27)
五、急性淋巴管炎和淋巴结炎	(28)
六、脓肿	(28)
七、软组织急性化脓性感染病人的护理	(28)
第三节 败血症和脓血症	(30)
第四节 破伤风和气性坏疽	(31)
一、破伤风	(31)

二、气性坏疽·····	(34)
第五章 外科围手术期的护理 ·····	(38)
第一节 术前准备和护理 ·····	(38)
第二节 术后护理 ·····	(43)
第三节 老年外科病人围手术期的护理 ·····	(47)
一、术前准备及护理·····	(47)
二、术后护理·····	(48)
第六章 手术室工作 ·····	(51)
第一节 手术室工作的性质和要求 ·····	(51)
一、手术室建筑要求·····	(51)
二、手术间的设备及要求·····	(51)
三、手术室的辅助工作间的要求·····	(52)
四、手术室规章制度·····	(52)
第二节 手术室各项操作的准备及要求 ·····	(53)
一、手术人员的准备·····	(53)
二、病人的准备及要求·····	(54)
三、无菌桌的准备及要求·····	(57)
四、器械及物品的准备·····	(58)
第七章 麻醉 ·····	(60)
第一节 麻醉的分类 ·····	(60)
一、局部麻醉·····	(60)
二、椎管内麻醉·····	(61)
三、全身麻醉·····	(62)
第二节 麻醉后的监测与护理 ·····	(64)
一、常用的监测方法与指标·····	(64)
二、全身麻醉的护理·····	(65)
三、椎管内麻醉的护理·····	(66)
第三节 疼痛病人的护理 ·····	(67)
一、疼痛产生的原因·····	(67)
二、疼痛病人的护理·····	(68)
三、术后留置硬膜外导管的治疗与护理·····	(69)
第八章 外科病人的营养支持 ·····	(71)
第一节 外科病人营养状况的评定 ·····	(71)

第二节	胃肠内营养	(72)
第三节	完全胃肠外营养	(73)
第九章	多系统器官衰竭病人的护理	(79)
第一节	概述	(79)
第二节	多系统器官衰竭的监护	(80)
一、	急性肾衰竭	(80)
二、	成人型呼吸窘迫综合征	(82)
第十章	烧伤及整形术后病人的护理	(85)
第一节	烧伤病人的护理	(85)
第二节	整形术后病人的护理	(93)
第十一章	肿瘤病人的护理	(97)
第十二章	颅脑损伤及颅脑疾病病人的护理	(106)
第一节	颅脑损伤	(106)
一、	头皮损伤	(106)
二、	颅骨骨折	(107)
三、	脑损伤	(107)
四、	颅内血肿	(108)
第二节	颅内压增高病人的护理	(111)
第三节	颅内肿瘤病人的护理	(115)
第十三章	颈部疾病病人的护理	(119)
第一节	甲状腺肿瘤病人的护理	(119)
一、	甲状腺腺瘤	(119)
二、	甲状腺癌	(119)
第二节	甲状腺功能亢进	(121)
第三节	颈部肿块	(125)
第十四章	乳房疾病病人的护理	(127)
第一节	急性乳房炎	(127)
第二节	乳癌	(129)
第十五章	胸部疾病病人的护理	(133)
第一节	胸部损伤病人的护理	(133)

一、肋骨骨折	(133)
二、气胸	(134)
三、血胸	(135)
四、心脏损伤	(136)
五、胸部损伤病人的护理	(136)
第二节 脓胸病人的护理.....	(140)
第三节 肺癌病人的护理.....	(144)
第四节 食管癌病人的护理.....	(149)
第十六章 心血管疾病病人的护理.....	(154)
第一节 概述.....	(154)
第二节 先天性心脏病病人的护理.....	(155)
一、动脉导管未闭	(156)
二、房间隔缺损	(158)
三、室间隔缺损	(158)
四、法洛四联症	(159)
第三节 瓣膜病变病人的护理.....	(160)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病的护理.....	(168)
第十七章 腹部疾病病人的护理.....	(170)
第一节 腹部损伤病人的护理.....	(170)
第二节 急性腹膜炎病人的护理.....	(173)
第三节 腹外疝病人的护理.....	(179)
第四节 胃、十二指肠疾病病人的护理	(184)
一、解剖生理概要	(184)
二、胃、十二指肠溃疡外科治疗病人的护理.....	(185)
三、胃癌病人的护理	(192)
第五节 肠梗阻病人的护理.....	(194)
第六节 直肠及肛门疾病病人的护理.....	(198)
一、结肠、直肠癌.....	(198)
二、肛管直肠周围脓肿	(204)
三、肛裂	(205)
四、肛瘘	(205)
五、痔	(206)
第七节 阑尾炎病人的护理.....	(208)
一、急性阑尾炎	(208)
二、其他类型阑尾炎	(211)

第八节 肝脏疾病病人的护理	(212)
一、肝脓肿	(212)
二、肝癌	(215)
第九节 门静脉高压症病人的护理	(218)
第十节 胆道疾病病人的护理	(224)
一、胆道系统解剖生理概述	(224)
二、胆道疾病的特殊检查法	(225)
三、胆囊结石及胆囊炎	(225)
四、胆管结石及胆管炎	(227)
五、胆道蛔虫病	(230)
六、内镜在胆道疾病中的应用及其护理要点	(231)
第十一节 急性胰腺炎病人的护理	(233)
第十八章 泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(241)
第一节 泌尿系损伤病人的护理	(241)
一、肾损伤	(241)
二、膀胱损伤	(243)
三、尿道损伤	(245)
第二节 尿石症病人的护理	(248)
一、概述	(248)
二、肾及输尿管结石	(249)
三、膀胱结石	(252)
第三节 泌尿系结核病人的护理	(253)
第四节 尿路梗阻病人的护理	(256)
一、概述	(256)
二、肾积水	(257)
三、良性前列腺增生	(258)
四、急性尿潴留	(260)
第五节 泌尿系肿瘤病人的护理	(261)
一、肾癌	(261)
二、肾盂肿瘤	(262)
三、膀胱癌	(263)
第六节 肾移植病人的术前和术后护理	(266)
一、概述	(266)
二、肾移植术前准备和护理	(267)
三、肾移植术后护理	(267)

第十九章 骨与关节疾病病人的护理	(269)
第一节 牵引病人的护理	(269)
第二节 石膏绷带固定病人的护理	(274)
第三节 骨折病人的护理	(278)
一、骨折概述	(278)
二、常见的四肢骨折	(283)
三、四肢骨折病人的护理	(286)
四、脊椎骨折	(289)
五、脊髓损伤	(292)
六、脊椎骨折与脊髓损伤病人的护理	(293)
第四节 骨关节感染病人的护理	(295)
一、急性血源性骨髓炎	(295)
二、慢性骨髓炎	(297)
三、骨与关节化脓性感染病人的护理	(297)
四、脊柱结核病人的护理	(300)
第五节 颈肩痛和腰腿痛病人的护理	(303)
一、颈椎病病人的护理	(303)
二、腰椎间盘突出症病人的护理	(307)
第六节 断肢(指)再植病人的护理	(311)

第一章 绪 论

一、外科护理学的形成与发展

外科护理学是护理学的一个重要分支,它与护理学一样经历了漫长、艰苦的创业历史。

追溯护理的历史,可以说它是与人类的进化同步发展的。自从有了人类,就有生老病死的自然现象,也就逐渐产生了医药与护理。从原始社会开始,人们就进行着伤口包扎、按摩、分娩、冰水降温、骨折固定等工作,这就是医疗护理的萌芽。

19世纪中叶,南丁格尔首创了科学的护理专业,护理学理论得以发展,也是护理专业发展的开始。在185~186年,克里米亚战争期间,南丁格尔带领了38名护士,自愿克服重重困难前往前线护理伤病员。她们通过设法改善膳食,加强伤员的营养,为伤员清洗伤口,消毒物品,千方百计创造条件来照顾伤员,使伤员们获得精神慰藉,心情舒畅,从而加速了疾病康复和伤口愈合。她们在前线度过了两年艰辛的日日夜夜,使伤员死亡率由50%下降到2.2%,她们的护理成为奇迹震动全国,使英国政府改变了对护士的评价。南丁格尔在克里米亚的伟大功绩向全世界显示了护理工作在外科发展中的重要作用,南丁格尔于186年在英国圣多马医院创办了世界上第一所正式护士学校,为护理教育奠定了基础,使护理第一次成为一门科学的职业,同时使护理事业走上了正规发展的道路。所以说现代护理学是以外科护理为先驱问世的。

外科护理学的发展与外科学的发展是分不开的。现代外科学传入我国虽已有百余年的历史,然而在旧中国进展很慢,一直处于落后状态。仅有少数几个大城市的大医院有外科设备,外科医生很少,外科的各种专科多未形成。建国后,我国外科学建立了比较完整的外科体系,外科专业人员的队伍不断发展壮大,外科各专科也得到迅速的发展。按人体的部位和系统,腹部外科、胸心外科、骨科、泌尿外科、脑神经外科、血管外科以及小儿外科等均已先后建立;按手术的方式整复外科、显微外科、移植外科等已形成。新的外科领域如心血管外科、显微外科(断肢再植、自体异肢的移植)以及器官移植(心脏移植、肾移植、肝移植等)技术正在蓬勃开展;外科的完全胃肠外营养也起着不可估量的作用。另外,重要的外科仪器器械如体外循环机、人工肾、心脏起搏器、纤维光束内镜、伽玛刀、人造血管、人工心脏瓣膜、人工关节以及微血管器械、震波碎石装置等已广泛应用于临床。外科护士在术前病人的准备、手术中的配合,术后病情的监护、并发症的预防及病人的心理护理起到了重要的作用,使很多疑难的大手术取得了成功。目前,随着医学模式由生物医学模式向着生物、心理、社会医学模式的转变,护理的目的已由疾病防治发展到全面健康护理。系统化整体护理的实施,使外科护理又有了新的发展。从护理评估、确定病人的护理诊断、制定了病人的护理

计划、设定了病人的护理目标、制定出护理措施、到进行护理评价,使病人的得到了系统全面的护理。

二、怎样学好外科护理学

学好外科护理学是作好外科护理工作的基础。本书的学习对象是接受过中等护理教育、并参加过一段时间的临床护理工作、具有一定的护理工作经验的护理人员,所以在学外科护理学时应做到:

(一)要有明确的目的与方法

近年来,外科技术在不断提高,外科护理学也在不断发展,新的技术,新的仪器设备也不断增加,怎样才能尽快的掌握这些新技术,跟上时代的发展是学好外科护理学的关键。首先要明确学习目的。要学习外科的理论及技术是为了提高自身为人民服务的本领,为人类的健康作贡献。要充分认识到外科护理学在整个护理工作中,具有很重要的位置。要热爱自己的专业,要刻苦钻研业务。在学习中克服成人教育的弊病,努力学习更多的知识,以适应社会发展的需要。

(二)理论联系实际

要学习基本理论以及外科的基本操作,按学科掌握每科的具体课程,要弄清原理以及掌握基本原则。尤其在课间实习及生产实习中要用课堂上学的理论,面对实践多动手动脑,完全把理论与实践结合起来,并用理论来指导实践。在对重症患者的护理中,要认真的了解及掌握病人病情的变化及精神状态、意识、饮食、出入量、引流液的变化、各种检验的结果、水电解质、出血等问题,要制定好对重病病人的护理计划,并且做动态的观察,随时对护理计划进行评价,了解病人已发生或未发生的潜在问题。这样带着问题去学习,就会感到学的有兴趣,也能学到真正的知识。

在学习过程中,要结合解剖、生理、病理等课程,如胰十二指肠切除术后病人,护理人员要清楚手术切除的范围,胰管与胆管的开口造在什么位置上,在护理中会发现什么样的问题,发生了问题该怎样处理等。这样能使理论与实践结合起来,也增加了自己的判断能力。教师在讲课时,要启发式,既锻炼学生独立思考的能力,又要培养学生的自学能力,使学生在理论与实践的学习中,感悟出自己学的东西,加深记忆。

(三)转变护理观

由于护理事业的迅速发展,服务对象也相应的起了变化,从面对病人转向了面对人群。为全人类的健康服务是现代护理的主导思想。要做好外科护理工作,首先要掌握现代护理的整体观,掌握护理宗旨。护理宗旨是通过整体护理使病人达到最佳的健康状态,使病人在身体上、精神上 and 适应社会方面均处于完好的状况。

(四)掌握外科护理学的特点

外科急症多、抢救多,且病情变化快而复杂,抢救时机常为时短暂。要求护士不仅要有敏锐的观察力,能及时发现问题,当机立断,而且要有献身精神及对病人高度的责任感,及时有效的挽救病人的生命。

护理病人时要有整体观念,大多数外科疾病不只是局部问题,病人身上没有小事,很小的手术可能导致出血性休克;局部病变可引起全身的症状。因此,学习外科护理学必须有整体观念。临床工作是透过现象看本质,要利用一切机会,用心观察,通过蛛丝马迹,发现问题。

了解外科病人的心理状态,作好病人的心理护理对于外科护士非常重要。虽然大多数病人都是为了“手术”而来,但作为个体经历,通常是平生第一次,尤其是外伤后的病人。他们除了要承受外伤、疾病带来的痛苦之外,还要承受“手术”带给他们的身心压力,所以病人常常对手术顾虑重重,由于缺乏医学知识,常出现心理问题,这些心理问题存在于术前、术中及术后,常随着病情变化有较大的起伏。大部分病人术后都有暂时的功能障碍,一些病人经康复治疗、功能训练在一定时期内恢复,但有少数病人可能长期乃至终生功能障碍。所以要学会对外科病人察言观色,了解其心理状态和产生心理压力的原因,找出他们的心理需求,利用一切接触病人的机会,结合病情给予相应的心理护理。引导病人正视现实,提高战胜疾病的信心,从而积极配合治疗护理,提高自我护理能力,争取早日康复。

随着外科学的不断发展,外科护理学的也在迅速发展,在发展中培养了大批优秀的外科护理人员。同时,这些护理人员也对外科护理学的发展起到了重要的作用。

(鲁连桂)

第二章 水、电解质和酸碱平衡失调病人的护理

机体细胞正常的新陈代谢要求体液的相对稳定。人体每日摄入的水和各种电解质的量有较大变动,同时每日的排出量也随之变动,所以水和电解质在人体内维持着动态平衡。

水和电解质的紊乱表现为体液容量、浓度及/或成分的失调。严重者可导致重要脏器的功能障碍,甚至危及生命。水、电解质和酸碱平衡紊乱常常是某种/某类疾病的伴发现象或结果,是一组临床综合征而并非是独立的疾病。治疗原则应是解除病因、补充循环血量和电解质以及纠正酸碱平衡失调等。解除了病因、适度地补充了体液并且有效地控制其继续丧失,机体自身的调节功能可使体液平衡逐渐恢复。因此,临床上的各种输液、补充电解质或调整酸碱的计算公式,仅可作为治疗中的参考,而不应视为一种绝对的法则。护士应熟悉和掌握体液平衡的理论知识以及与临床相关的各种检验数据,这样可以在具体的治疗过程中,通过细致观察病情的动态变化,能做出初步的诊断和进行相应的重点护理,并且在执行医嘱时不但能理解其意义、避免差错、防止体液平衡失调的恶化,还能及时准确地调节用药种类、剂量、药物输入顺序和输入速度。

第一节 体液的平衡及失调

一、体液的组成和分布

(一)体液的组成

体液的主要成分是水 and 电解质。其中水约占体重的 60%,电解质约占 6%。水和电解质是调节生理活动,维持正常生理功能不可缺少的物质。钠、钾、氯、钙、磷、镁等是体内的主要电解质,对维持细胞的渗透压、体液的酸碱平衡具有重要作用。

(二)体液的分布

体液分为细胞内液和细胞外液。细胞内液绝大部分存在于骨骼肌细胞中;细胞外液包括血浆和组织间液两部分。成年男性的体液总量为体重的 60%,其中细胞内液量占体重的 40%;成年女性的体液量占体重的 55%,其中细胞内液占体重的 35%。成人细胞外液量均占体重的 20%;其中血浆量约占体重的 5%,组织间液量约占体重的 15%。小儿的脂肪较少,故体液量所占体重的比例较高,如新生儿的体液