

临床护理规范化培训指导用书
国家临床重点专科 一专科护理建设项目

外科置管护理操作流程

WAIKE ZHIGUAN HULI CAOZUO LIUCHENG

主 编 伍淑文



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

“三基”培训考核
临床护理 规范化培训 指导用书

外科置管护理操作流程

WAIKE ZHIGUAN HULI CAOZUO LIUCHENG

策
主
副
主
编

主

划
编
编
审
者

王思琛 熊伟昕
伍淑文
廖培娇
陈国锐 方海云
(以姓氏笔画为序)

王海英	王越秀	王熠平	方壮娜	白利平	伍淑文	任贤
伦雪萍	李小银	李向芝	李敏宜	李彩云	李慧芸	杨梅
严凤娇	严凌燕	肖萍	陈鐸	陈玉花	陈晓玲	林洁
林平顺	国宁	罗凝香	黄小萍	黄天雯	黄利娥	莫雄飞
高明榕	蒋小丽	谢表珍	曾晓琴	薛海	廖培娇	黎小霞
王若婧	蓝					

图片摄影



中医学院

0615894



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP)数据

外科置管护理操作流程 / 伍淑文主编. —北京: 人民军医出版社, 2012. 12
ISBN 978-7-5091-6189-0

I. ①外… II. ①伍… III. ①外科手术—导管治疗—护理—技术操作规程 IV. ①R473.6-65
中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第262312号

策划编辑: 郭伟疆 崔玲和 文字编辑: 周 宇 刘婉婷 责任审读: 吴 然

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通讯地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8031

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 5.25 字数: 100千字

版、印次: 2012年12月第1版第1次印刷

印数: 0001—5000

定价: 29.90元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

主编简介

伍淑文，1969 年出生，副主任护师，现任中山大学附属第一医院外科正科护士长，广东省护理学会、广东省中华医学会医学伦理学分会护理伦理学专业委员会委员。1987 年毕业后一直在中山大学附属第一医院从事护理工作，1987—1988 年就职于显微外科，任护士；1988—1996 年就职于血管、甲状腺、乳腺外科，任护士；1996—2009 年担任血管、甲状腺、乳腺外科区护士长，2009 至今担任外科正科护士长。从事外科护理工作 24 年，对普外科，尤其是血管、乳腺、甲状腺外科疾病有丰富的临床护理经验，对血管、乳腺、甲状腺外科急危重症和疑难病例有较高的急救和护理能力。在多年的护士长工作中摸索出一套科学化、人性化的病房管理经验，提升了病区的个性化管理水平。发表论文 20 多篇，第一作者 8 篇，2 篇获优秀论文，参与的原发性慢性静脉功能不全的发病机制和临床诊治研究于 2005 年获国家科技三等奖及 2006 年省科技二等奖，参与编写《临床护理健康教育指南》和《甲状腺外科》。



内容提要

本书以照片图解的形式讲解 20 种外科常用管道的固定流程。对各专科的特殊管道，从管道的概况、置管目的、适应证、敷贴更换和固定流程、观察记录、健康指导等方面进行阐述，规范管道的固定流程。全书注重讲解操作的正确手法，强调操作的细节，内容实用，适合外科、手术室护理人员阅读参考，也可供临床护理“三基”培训、考核使用。

前 言

外科常用管道是外科医疗护理临床工作的主要项目，也是外科患者赖以诊断和治疗的重要工具，因此如何保持临床管道的有效性成为外科护理的重点，而管道固定技术也是确保临床管道有效性的关键之一。

临床上，外科常用管道的固定流程目前尚未有一个比较统一的规范，特别是近年来，随着医学技术的发展，外科临床管道材料、技术不断更新及改进，以往传统单一的固定模式已经滞后，造成管道固定技术存在着很大的个体差异，导致非计划性拔管现象时有发生，不但给患者带来危及生命、延误治疗、变更治疗方案等护理不良事件，加重患者生理、心理和经济上的负担，降低了患者满意度，同时也降低了护理工作效率，护理安全质量得不到保障，给医院的经济、社会效益带来一定程度的负面影响。鉴于此，我们组织中山大学第一附属医院外科各专科的医学专家和护理教师编写了这本《外科置管护理操作流程》。全书包含 20 种

外科常用管道的固定流程，针对现代外科的常用管道，分别对各专科的特殊管道，从管道的概况、置管目的、适应证、敷贴更换和固定流程、观察记录、健康指导等方面进行阐述，统一规范管道的固定流程，以便减少因人为因素造成的非计划性拔管的发生。全书采用图文并茂的形式，以图片对文字阐述的内容加以注解，力求做到步骤清晰、简单明了、重点突出、实用性强，方便读者阅读理解。

本书承蒙中山大学附属第一医院院长王深明教授、中山大学附属第一医院陈国锐教授、中山大学附属第一医院护理部主任成守珍主任护师、中山大学附属第一医院特诊医疗中心方海云主任护师的支持和指导，深表感谢！本书系国家临床重点专科——专科护理建设项目。

伍淑文

2012年8月

目 录

一、颈静脉穿刺管	1
二、血液透析管.....	12
三、经外周静脉置入中心静脉导管.....	20
四、小儿静脉留置针.....	30
五、动脉穿刺管.....	37
六、气管插管.....	47
七、气管切开套管.....	54
八、高流量吸氧管.....	62
九、鼻胃管.....	69
十、双腔导尿管.....	76

十一、持续负压引流管.....	83
十二、脑室引流管.....	91
十三、胸腔闭式引流管.....	98
十四、腹腔引流管.....	106
十五、T 管	116
十六、经皮肝穿刺胆道引流管.....	124
十七、腰大池引流管.....	131
十八、肾造瘘管.....	138
十九、人工造口袋.....	144
二十、空肠造瘘管.....	153



一、颈静脉穿刺管

【概述】

颈静脉穿刺术是一种常用而又重要的操作技术，是经皮穿刺颈内或颈外静脉，将导管插入上腔静脉。它广泛应用于长期不能进食的患者，急性失血、失液的休克患者，在心脏、危重患者手术中测定中心静脉压、肺动脉压，还可作为全胃肠外高营养疗法、建立体外循环的重要途径，指导并进行快速输血输液。

【目的】

1. 快速补充血容量。
2. 纠正水、电解质、酸碱平衡。
3. 检测中心静脉压和肺动脉压。
4. 给予足够的高营养供应。
5. 避免高浓度、高刺激性的药物引起周围血管炎症。

【适应证】

1. 出血：急性失血、失液需快速输血、输液。
2. 中心静脉压、肺动脉压的测定。
3. 输入高渗液体和对周围血管有强烈刺激性液体时，如用化疗药物。
4. 消耗性疾病，不能进食需要高营养供应。
5. 血液净化治疗。
6. 放置心内起搏器。

【固定流程】

第 1 步：评估

1. 评估患者的意识、病情、活动能力、合作程度。
2. 颈内静脉穿刺管的部位、周围皮肤情况等(图 1-1)。
3. 物品。
4. 环境。

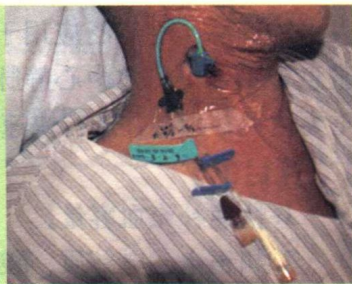


图 1-1

第2步：准备

1. 护士：着装整洁，洗手（图1-2），戴口罩。

2. 物品：0.5% 安多福、棉球、弯盘、圆碗、镊子、无菌手套、透明薄膜、胶布（加压固定胶布与纸胶布各1个）、无菌治疗巾、管道标识、棉签、油性笔、快速手消毒液（图1-3）。

3. 环境：安全、清洁、舒适，适合无菌操作。

4. 患者：取平卧位，头偏向对侧（图1-4）。

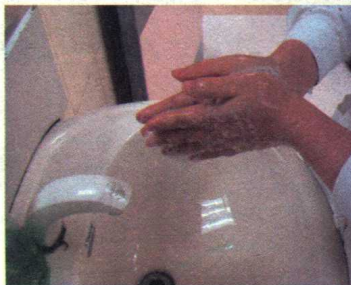


图 1-2

图 1-3

图 1-4

第3步：揭去薄膜

1. 以 0° 或 180° 与穿刺口反方向揭去薄膜，注意勿将导管拔出体外（图 1-5）。

2. 用快速手消毒液抹手（图 1-6）。

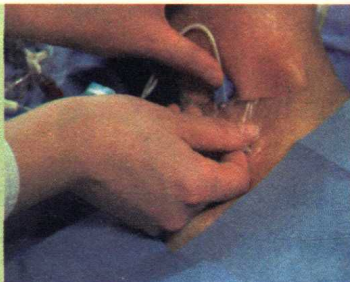


图 1-5



图 1-6

第4步：消毒

1. 戴手套。

2. 消毒：从穿刺管口由内向外消毒皮肤及管道表面，消毒范围大于敷料范围，约 $15\text{cm} \times 15\text{cm}$ ；规范消毒，待干（图 1-7）。

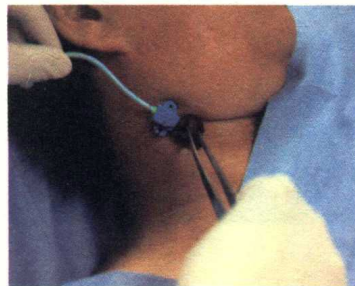


图 1-7

第5步：无张力粘贴薄膜

1. 塑形（图 1-8）。

2. 抚平整块薄膜，排除薄膜下空气（图 1-9）。勿拉伸透明薄膜粘贴，避免皮肤张力性损伤。

3. 撕薄膜边框：边撕边按压固定薄膜（图 1-10）。

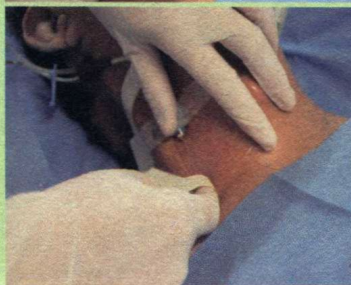
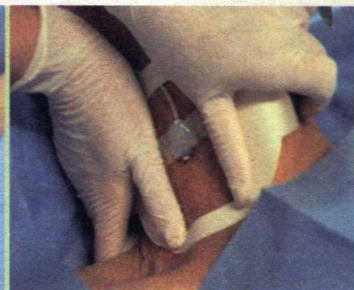
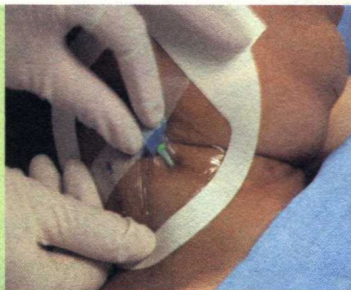


图 1-8

图 1-9

图 1-10

第6步：固定导管

外露导管处用胶布交叉固定，防止导管滑脱、受压或扭曲；固定部位避开凹陷处（图 1-11）。



图 1-11

第7步：标识

1. 贴管道标识：注明置管时间（图 1-12）。

2. 贴薄膜更换时间标识：记录时间方法为某日/某月—某日/某月或某年某月某日—某年某月某日（图 1-13），薄膜有效时间为 5~7 天。穿刺点如有渗液或汗液致薄膜松脱，及时更换。



图 1-12



图 1-13

第8步：连接输液管

方法1：连接肝素锁与头皮针

固定头皮针：胶布与头皮针的针翼蝴蝶式或直角交叉固定，避免头皮针松动（图1-14、图1-15）。

方法2：连接正压接头

1. 消毒：用消毒液棉球消毒导管口 and 螺旋状表面，然后呈螺旋状向下消毒至整个接头（图1-16、图1-17）。

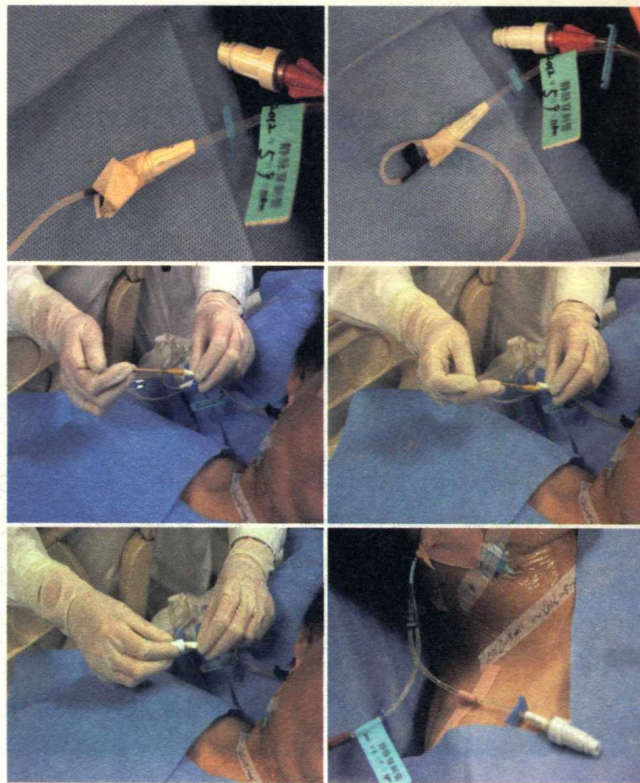
2. 连接：消毒待干后，将颈内静脉导管螺口端与正压接头旋接（图1-18）。

3. 固定正压接头：将胶布以无张力方式固定于皮肤上（图1-19）。

图 1-14 图 1-15

图 1-16 图 1-17

图 1-18 图 1-19



4. 固定螺口输液器：将胶布以无张力方式固定于皮肤上（图 1-20）。



图 1-20

第 9 步：观察记录

1. 观察

- (1) 病人的生命体征、病情变化、舒适程度。
- (2) 穿刺口情况：有无红、肿、疼痛和渗液（图 1-21）。
- (3) 管道的固定与通畅。
- (4) 并发症：有无血气胸、静脉血栓、堵管和感染等。

2. 记录：颈内静脉置管口周围皮肤、管道外露。

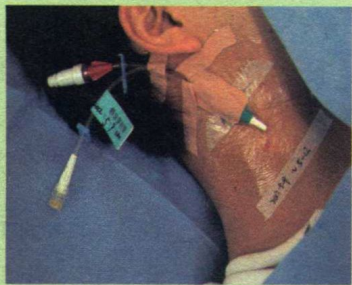


图 1-21