

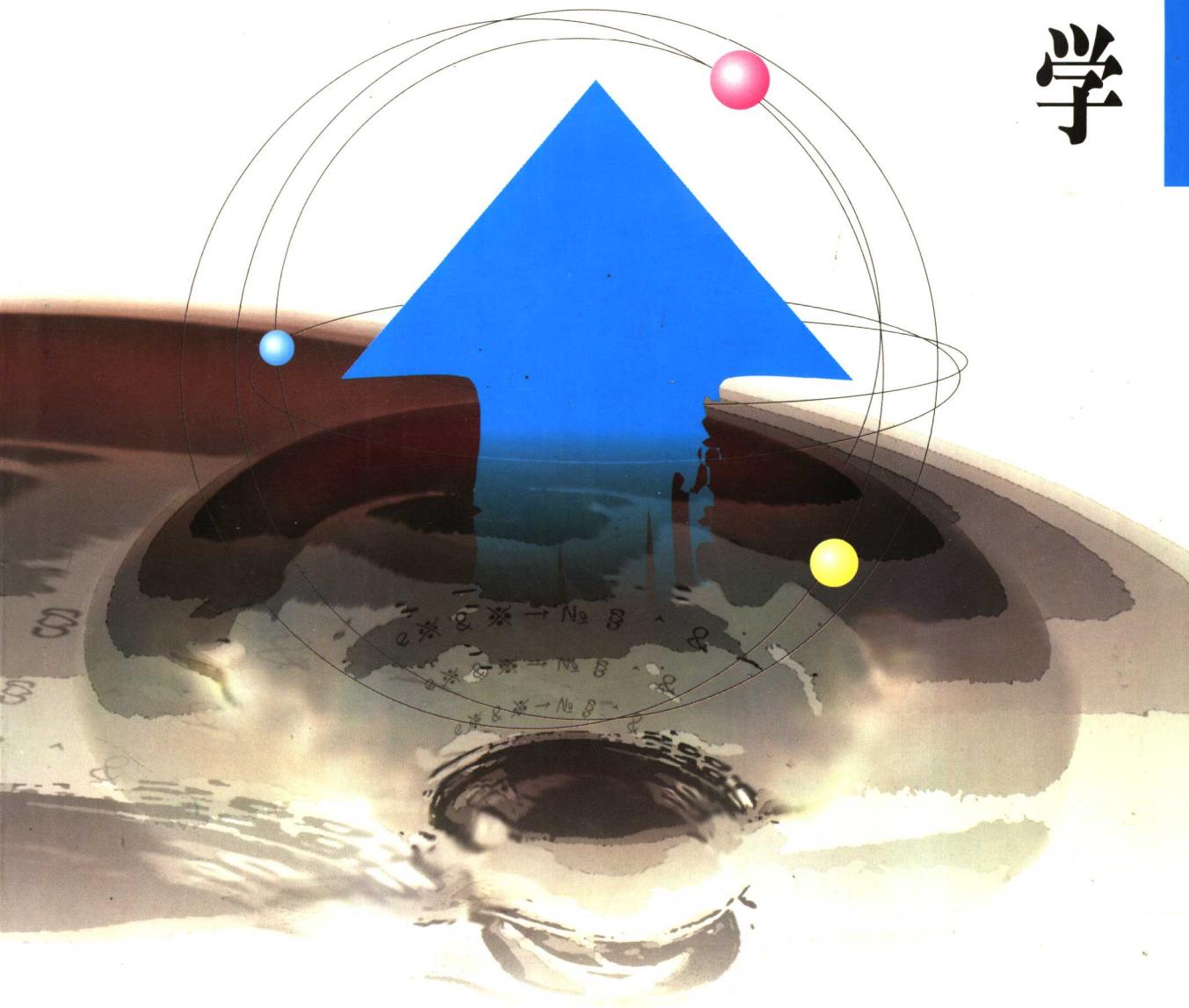
外 科 护 理 学

W A I K E H U L I X U E

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主编 陈建中

郑州大学出版社

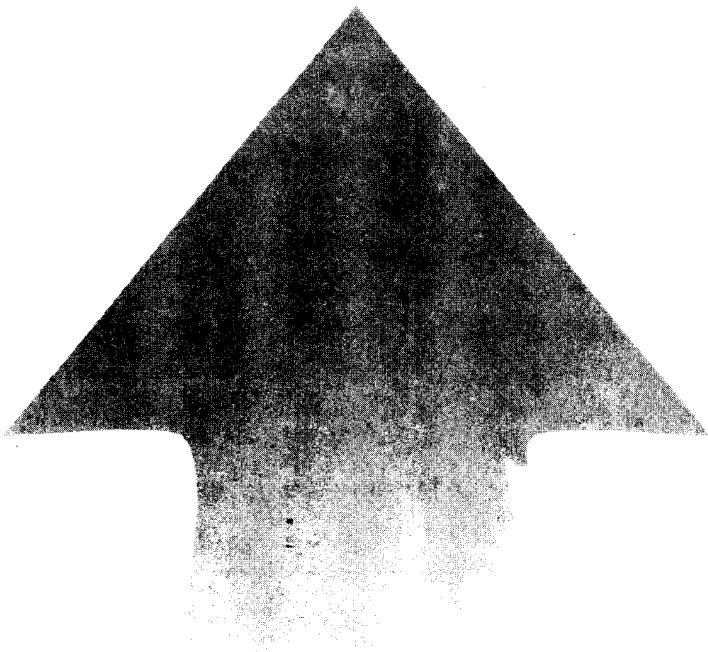


外 科 护 理 学

W A I K E H U L I X U E

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主编 陈建中



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/陈建中主编. —郑州:郑州大学出版社, 2006. 8

(高等医学教育中专起点专科教材. 3 + 2)

ISBN 7 - 81106 - 316 - 6

I . 外… II . 陈… III . 外科学 : 护理学 - 医学院
校 - 教材 IV . R473. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 093105 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人: 邓世平

全国新华书店经销

河南省豫水印务有限公司印制

开本: 787 mm × 1 092 mm

邮政编码: 450052

发行部电话: 0371 - 66966070

印张: 23

1/16

字数: 559 千字

印数: 1 ~ 3 000

版次: 2006 年 8 月第 1 版

印次: 2006 年 8 月第 1 次印刷

书号: ISBN 7 - 81106 - 316 - 6/R · 661 定价: 36.00 元

本书如有印装质量问题, 请向本社调换

编委会名单

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

■主任委员

黄 玮

■副主任委员

盖英弟 王怀生 乔留杰

李向中 沈军生 赵 斌

■委员(以姓氏笔画为序)

王 进 王 黎 王怀生 王宝玲

王海燕 王银燕 毛理纳 孔旭黎

石翠花 白立庆 全宏勋 刘卫华

杜红勤 李向中 李惠民 肖 红

邱延霞 沈军生 张苏亚 张丽莉

陈建中 邵同先 赵 斌 赵唯贤

桂兴芬 高晓梅 黄 玮 黄明宜

盖英弟

■秘书长

全宏勋

编委名单 《外科护理学》

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

主编 陈建中

副主编 殷 峰 郑 蔚

编委(以姓氏笔画为序)

王汝亚 杜 伟 李 英

陈建中 郑 蔚 陶胜忠

董 磊 韩 斌 殷 峰

编写说明

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

当前,护理人才的紧缺已成为全球性的问题,该专业的毕业生将在未来相当长的一段时期有着较好的就业前景。以往我国护理人才的培养主要由中等卫生学校承担。随着人们健康意识的不断增强及对医疗服务质量的要求日益提高,国内外医疗卫生机构对医护人员的基本素质、学历层次和知识结构也提出了更高的要求。因此,不少省、市采用“3+2”培养模式,即从中专卫校选拔优秀毕业生,直接进入医学高等院校同专业继续学习两年,完成学业后取得大学专科文凭的办法,接力培养高级护理人才,以满足国际、国内医疗人才市场的需求。对这部分已经有一定医学基础知识的学生在专科阶段的培养,无论是课程体系还是课程内容,均应与零起点的普通专科学生相区别。然而,目前国内尚无专供他们使用的教材。面对这样一大批读者群,我们有责任、有义务为他们编写一套适用性和针对性较强的教材。

2004年10月,在郑州大学出版社的组织下召开了首次编委会,来自12家高等和中等医学院校的专家、学者参加了会议。会议按照高职高专教育为预防、医疗、保健一线培养实用型人才的基本要求,按照社会需求和专业技术应

用能力设计培养、培训方案,以“应用”为主旨构建课程体系,以“实用”为标杆安排教学内容,确定了“以能力培养为本位,突出职业教育特色”的教材编写指导思想,强调学科教育的连续性、实用性、针对性和创新性,尽量避免与中专教学相关内容的重复。2005年3月5日,所有参编人员130余人聚首于河南职工医学院,进一步对该套教材的写作方法、体例和计划进行了商讨。此后,在各参编院校领导的支持下,由各书主编安排,按学科相继召开了撰稿、审稿、定稿会。

本套教材涵盖了公共基础课、专业基础课和专业课共25个学科。它们分别是:《医学英语》、《运动与健康》、《计算机应用技术》、《医学心理学》、《哲学导读》、《人体解剖学与临床应用》、《组织学与胚胎学基础教程》、《生理学》、《生物化学与分子生物学》、《病原生物学与免疫学》、《病理学》、《病理生理学》、《药理学》、《预防医学》、《临床营养学》、《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》、《康复护理学》、《健康评估》、《中医护理学》、《眼·耳鼻咽喉·口腔科护理学》和《急救护理学》。这套教材的编者都是有着丰富教学和临床经验的大中专医学院校教师,因而这套教材既可供具有中等医学学历人员继续学习使用,也可供具有一定护理基础知识的其他读者参阅。

尽管我们力图使这套教材能够有所创新,成为精品,尽可能减少谬误,但由于我们水平有限,不足之处在所难免。恳请广大读者不吝赐教,以帮助我们在以后的修订中进一步完善。

黄 珐

2006年3月

《外科护理学》 前 言

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

为适应高等专科护理学教育的需要,衔接对口升学、保持“3+2”学制护理专业教材的连续性,在河南职工医学院的组织下,我们编写了这本《外科护理学》教材。本教材的编写延续了中等职业教育的连贯性、系统性和完整性,紧跟21世纪护理学科的快速发展,紧密结合护理实践,将外科临床医疗与护理知识,按照护理程序有机融合,尽量减少中专阶段已经学习过的知识的重复,又在深层次上进行了讲解。其重点是在中专教育完成的基础上,进一步提升层次,更加注重基本理论、基本知识、基本技能的学习,并体现其科学性、先进性、启发性、创新性和适用性。《外科护理学》教材在定位和内容选择上力求符合高等专科护理学专业培养目标。在编写时参考了人民卫生出版社李梦樱主编的《外科护理学》,以护理程序为框架,其基本体例分为:概述、护理评估(健康史、身心状况、辅助检查、治疗要点)、护理诊断、护理目标、护理措施、护理评价。维持健康、恢复健康、促进健康、预防疾病是护理学的基本任务,也是外科护理的基本目标。健康教育是实现这一目标的重要途径。本书中在每个疾病的护理措施内编写了健康教育内容。本教材还在每章前编写了教学基本要求,分别提出需要了解、熟悉和掌握的内

容。在教学实践中,教师可以根据情况灵活掌握,强调学习的重点内容,以帮助学生更好地掌握所学知识。

限于我们的编写能力和水平,本教材难免存有错误和疏漏之处,恳请使用本教材的师生和同仁提出批评指正。

陈建中

2005年11月20日

《外科护理学》 目 录

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

| | |
|---------------------------|----|
| 第一章 绪论 | 1 |
| 第一节 外科护理学的范畴 | 1 |
| 第二节 外科护理学的发展 | 2 |
| 第二章 水、电解质及酸碱失衡病人的护理 | 4 |
| 第一节 水、电解质平衡与失衡 | 4 |
| 一、水和钠的代谢紊乱 | 5 |
| 二、钾的代谢紊乱 | 10 |
| 第二节 酸碱平衡紊乱 | 14 |
| 一、代谢性酸中毒 | 15 |
| 二、代谢性碱中毒 | 17 |
| 三、呼吸性酸中毒 | 18 |
| 四、呼吸性碱中毒 | 20 |
| 第三章 外科病人的营养支持 | 22 |
| 第一节 概述 | 22 |
| 第二节 肠内营养 | 23 |
| 第三节 肠外营养 | 25 |
| 第四节 外科病人营养支持的护理 | 28 |
| 第四章 外科休克病人的护理 | 31 |
| 第一节 概述 | 31 |

| | |
|----------------------------|-----------|
| 第二节 休克病人的护理 | 34 |
| 第五章 麻醉病人的护理 | 39 |
| 第一节 麻醉前护理 | 39 |
| 第二节 各类麻醉及护理 | 42 |
| 一、全身麻醉 | 42 |
| 二、局部麻醉 | 45 |
| 三、椎管内麻醉 | 47 |
| 第六章 围手术期病人的护理 | 50 |
| 第一节 手术前病人的护理 | 50 |
| 第二节 手术后病人的护理 | 58 |
| 第三节 手术后并发症的预防及护理 | 62 |
| 一、术后出血 | 63 |
| 二、切口感染 | 63 |
| 三、切口裂开 | 63 |
| 四、肺不张 | 64 |
| 五、尿路感染 | 64 |
| 六、深静脉血栓形成 | 65 |
| 第七章 手术室护理工作 | 66 |
| 第一节 手术室环境与物品准备 | 66 |
| 一、手术室环境 | 66 |
| 二、物品的准备 | 68 |
| 第二节 手术人员及病人手术区域的准备 | 69 |
| 一、手术人员的准备 | 69 |
| 二、病人手术区域的准备 | 72 |
| 第三节 手术病人的护理 | 75 |
| 第四节 手术室的无菌原则和手术配合 | 78 |
| 一、手术室的无菌原则 | 78 |
| 二、手术配合 | 79 |
| 第八章 外科感染病人的护理 | 81 |
| 第一节 概述 | 81 |
| 一、外科感染分类 | 81 |

| | |
|------------------------------|------------|
| 二、外科感染的常见病原菌 | 82 |
| 三、外科感染类型 | 83 |
| 四、外科感染的特点 | 83 |
| 五、外科感染的结局 | 83 |
| 第二节 常见的软组织化脓性感染 | 83 |
| 一、疖 | 83 |
| 二、痈 | 84 |
| 三、急性蜂窝织炎 | 85 |
| 四、新生儿皮下坏疽 | 85 |
| 五、丹毒 | 86 |
| 六、急性淋巴管炎和淋巴结炎 | 86 |
| 七、脓肿 | 86 |
| 八、外科感染的检查及治疗要点 | 87 |
| 九、外科感染病人的护理 | 89 |
| 第三节 全身性化脓性感染 | 90 |
| 第四节 特异性感染 | 94 |
| 一、破伤风 | 94 |
| 二、气性坏疽 | 98 |
| 第九章 损伤病人的护理 | 102 |
| 第一节 概述 | 102 |
| 一、病因与分类 | 102 |
| 二、愈合过程 | 103 |
| 三、伤口愈合分类 | 104 |
| 四、伤口种类 | 104 |
| 五、影响伤口愈合的因素 | 104 |
| 第二节 创伤 | 104 |
| 第三节 烧伤 | 109 |
| 第四节 咬伤 | 118 |
| 一、蛇咬伤 | 118 |
| 二、其他原因所致咬伤 | 121 |
| 第五节 清创术 | 121 |
| 一、清创时机 | 122 |

| | |
|-----------------------------|------------|
| 二、清创步骤 | 122 |
| 三、清创术后病人的护理 | 122 |
| 四、换药 | 123 |
| 第十章 颅脑疾病病人的护理 | 125 |
| 第一节 颅内压增高 | 125 |
| 第二节 颅脑损伤 | 130 |
| 一、头皮损伤 | 130 |
| 二、颅骨损伤 | 132 |
| 三、脑损伤 | 134 |
| 第三节 颅内肿瘤 | 139 |
| 第四节 脑血管疾病 | 145 |
| 第五节 脑积水 | 149 |
| 第十一章 颈部疾病病人的护理 | 152 |
| 第一节 甲状腺肿瘤 | 152 |
| 第二节 甲状腺功能亢进 | 155 |
| 第三节 颈部常见肿块 | 159 |
| 一、慢性淋巴结炎 | 159 |
| 二、颈部淋巴结结核 | 159 |
| 三、甲状腺舌管囊肿 | 159 |
| 四、淋巴结转移癌 | 159 |
| 五、恶性淋巴瘤 | 160 |
| 第十二章 乳腺疾病病人的护理 | 161 |
| 第一节 急性乳房炎 | 161 |
| 第二节 乳腺癌 | 163 |
| 第十三章 胸部疾病病人的护理 | 168 |
| 第一节 胸部损伤 | 168 |
| 一、肋骨骨折 | 168 |
| 二、外伤性气胸 | 170 |
| 三、外伤性血胸 | 172 |
| 四、胸部损伤病人的护理 | 172 |
| 第二节 肺癌 | 174 |

| | |
|-------------------------------------|------------|
| 第三节 食管癌 | 178 |
| 第四节 心脏疾病病人的护理 | 183 |
| 一、先天性心脏病 | 183 |
| 二、后天性心脏病 | 185 |
| 三、心脏疾病病人的护理 | 187 |
| 第十四章 腹部疾病病人的护理..... | 191 |
| 第一节 腹外疝 | 192 |
| 第二节 腹部损伤 | 196 |
| 第三节 急性化脓性腹膜炎 | 199 |
| 第四节 胃及十二指肠溃疡 | 203 |
| 第五节 胃癌 | 208 |
| 第六节 肠梗阻 | 211 |
| 第七节 急性阑尾炎 | 217 |
| 第八节 结肠及直肠癌 | 221 |
| 第九节 直肠肛管疾病 | 225 |
| 一、痔 | 225 |
| 二、肛裂 | 228 |
| 三、直肠肛管周围脓肿 | 230 |
| 四、肛瘘 | 232 |
| 第十节 原发性肝癌 | 233 |
| 第十一节 门静脉高压症 | 237 |
| 第十二节 胆石病、胆道感染 | 242 |
| 第十三节 急性胰腺炎 | 248 |
| 第十四节 胰腺癌 | 253 |
| 第十五章 周围血管疾病病人的护理 | 258 |
| 第一节 下肢静脉曲张 | 258 |
| 第二节 深静脉血栓形成 | 260 |
| 第三节 血栓闭塞性脉管炎 | 263 |
| 第十六章 泌尿系统及男性生殖器疾病病人的护理 | 267 |
| 第一节 概述 | 267 |
| 第二节 肾、膀胱及尿道损伤 | 270 |

| | |
|----------------------|-----|
| 一、肾损伤 | 270 |
| 二、膀胱损伤 | 271 |
| 三、尿道损伤 | 272 |
| 四、肾、膀胱及尿道损伤的治疗要点 | 273 |
| 五、肾、膀胱及尿道损伤病人的护理 | 273 |
| 第三节 肾、输尿管、膀胱及尿道结石 | 275 |
| 一、肾、输尿管结石 | 275 |
| 二、膀胱结石 | 276 |
| 三、尿道结石 | 277 |
| 四、肾、输尿管、膀胱及尿道结石的治疗要点 | 277 |
| 五、肾、输尿管、膀胱及尿道结石病人的护理 | 277 |
| 第四节 肾、膀胱结核 | 280 |
| 第五节 前列腺增生症 | 283 |
| 第六节 膀胱癌 | 286 |
| 第七节 肾移植 | 288 |
| 第八节 男性节育 | 293 |
| 第十七章 肾上腺疾病病人的护理 | 296 |
| 第一节 皮质醇症 | 296 |
| 第二节 原发性醛固酮增多症 | 299 |
| 第三节 儿茶酚胺症 | 301 |
| 第十八章 骨及关节疾病病人的护理 | 304 |
| 第一节 四肢骨折 | 304 |
| 第二节 脊柱骨折及脊髓损伤 | 317 |
| 一、脊柱骨折 | 317 |
| 二、脊髓损伤 | 319 |
| 第三节 关节脱位 | 324 |
| 第四节 腰椎间盘突出症 | 327 |
| 第五节 颈椎病 | 331 |
| 第六节 骨与关节感染 | 335 |
| 一、急、慢性血源性骨髓炎 | 335 |
| 二、化脓性关节炎 | 338 |

| | |
|--------------------------|-----|
| 三、骨与关节结核 | 340 |
| 第七节 骨肿瘤 | 343 |
| 第八节 断肢(指)再植及其病人的护理 | 346 |
| 参考文献 | 350 |



第一章



绪 论

学习目标

1. 了解外科护理学的发展。
2. 熟悉外科护理学的范畴。
3. 掌握外科护理学的概念和外科护理的主要任务。

第一节 外科护理学的范畴

外科护理学是现代护理学的一个重要组成部分。现代护理学是以自然科学和社会科学为基础,以减轻人类痛苦、维持健康、恢复健康和促进健康为目的的一门应用学科。现代护理学的发展在临床护理方面趋于专科化,相继发展了外科护理、内科护理、儿科护理等专科护理学。外科护理学是研究如何向外科病人提供整体护理,促进健康的临床护理学科。外科护理学需要基础医学理论、外科学理论、护理学基础理论等自然科学知识,还需要心理学、伦理学和社会学等人文科学知识。外科护理的一项主要任务是在医院进行各种外科疾病的围手术期护理,促使外科病人早日康复。外科疾病一般是指以手术或手法为主要治疗方法的疾病。因为病程不同以及新技术的出现,外科疾病有时难以与药物治疗为主的内科疾病截然区分。外科疾病一般可以分为五大类:创伤、感染、肿瘤、畸形和其他(如梗阻、结石、门静脉高压等)。

外科护理学与外科学关系密切,是外科学与护理学的有机结合。随着医学科学的进步,外科学有了长足的发展。外科手术领域不断扩展,手术难度不断加大。外科分工越来越细,逐步建立了骨外科、泌尿外科、烧伤整形外科、心外科、神经外科、小儿外科、老年外科等专业。由于基础医学、生物医学工程、计算机科学和其他相关科学技术的发展,使得体外循环机、多功能麻醉机、纤维光束内窥镜、腹腔镜、CT、核