

WAIKE HULI XIANGMUHUA SHIXUN JIAOCHENG

外科护理 项目化实训教程

项目化教学模块

实训化操作训练

情景化临床指导

主 编/王 冰 张伟伟 孙志强



山东人民出版社

国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

WAIKE HULI XIANGMUHUA SHIXUN JIAOCHENG

外科护理 项目化实训教程

主 编/王 冰 张伟伟 孙志强

副主编/张华国 米振生 范保兴

山东人民出版社

国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

外科护理项目化实训教程 / 王冰, 张伟伟, 孙志强
主编. — 济南: 山东人民出版社, 2016.8

ISBN 978-7-209-09654-6

I. ①外… II. ①王… ②张… ③孙… III. ①外
科学—护理学—教材 IV. ①R473.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第095069号

外科护理项目化实训教程

王冰 张伟伟 孙志强 主编

主管部门 山东出版传媒股份有限公司

出版发行 山东人民出版社

社址 济南市胜利大街39号

邮编 250001

电话 总编室 (0531) 82098914

市场部 (0531) 82098027

网址 <http://www.sd-book.com.cn>

印装 山东省东营市新华印刷厂

经销 新华书店

规格 16开 (184mm×260mm)

印张 18.75

字数 360千字

版次 2016年8月第1版

印次 2016年8月第1次

印数 1-2500

ISBN 978-7-209-09654-6

定价 42.00元

如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换。

前言 PREFACE

《外科护理项目化实训教程》是经过全体编者多年的临床、教学经验，通过深入各级医院调研，结合临床一线护理专家的意见进行编写的项目化教材。教材编写的宗旨在于解决现今护理教学中重理论、轻实践，学生动手能力差，与临床护理工作脱节等问题。

在教材内容的选取上，我们根据临床护理实际所需的知识、能力、素质需要，紧扣护理专业岗位需求，同时参考护士执业资格考试大纲，把传统的教学内容进行整合和必要的删减与强化。打破原有的按照系统和临床科室划分章节的方法，按照不同疾病的护理特点制定出“手术室管理和工作”“麻醉病人的护理”“损伤病人的护理”“外科感染病人的护理”“梗阻病人的护理”“颈肩痛和腰腿痛病人的护理”“肿瘤病人的护理”“重症监测治疗与复苏”八个项目。

项目的情境设计尽可能贴近临床护理工作，所有的临床病例均来自临床实际工作过程，在临床病例的基础上进行加工处理。情境的设计既有普通情境，同时设置了很多意外情境、出错情境等，旨在锻炼学生解决实际问题的能力。

使用本教材可使学生学习的积极性明显增高，学习的目的性更强，学到的东西更贴近临床实际。通过本教材的引导，学生从原来的被动学习变为主动学习；从学会到会学；从课上学、课下忘到印象深刻、随学随用；从应付考试到能力提高；从老师为主导到学生为学习的主体。

鉴于作者水平有限，本书尚存不妥之处，请广大读者提出宝贵意见，以利于再版修订完善。

编者

2016年5月

目 录 CONTENTS

◎ 前 言 / 1

◎ 项目一 手术室护理和工作 / 1

◎ 项目二 麻醉病人的护理 / 15

- 子项目一 局部麻醉病人的护理 / 17
- 子项目二 椎管内麻醉病人的护理 / 21
- 子项目三 全身麻醉病人的护理 / 26

◎ 项目三 损伤病人的护理 / 33

- 子项目一 烧伤病人的护理 / 35
- 子项目二 腹部损伤病人的护理 / 43
- 子项目三 胸部损伤病人的护理 / 52
- 子项目四 颅脑损伤病人的护理 / 61
- 子项目五 颅内压增高和脑疝病人的护理 / 68
- 子项目六 泌尿系统损伤病人的护理 / 75
- 子项目七 骨关节损伤病人的护理 / 85

◎ 项目四 外科感染病人的护理 / 97

- 子项目一 急性蜂窝织炎病人的护理 / 99
- 子项目二 脓性指头炎病人的护理 / 102
- 子项目三 特异性感染病人的护理 / 105
- 子项目四 乳腺炎病人的护理 / 112

- 子项目五 阑尾炎病人的护理 / 115
- 子项目六 急性胰腺炎病人的护理 / 124
- 子项目七 直肠肛管良性疾病病人的护理 / 132

◎ 项目五 梗阻患者的护理 / 139

- 子项目一 腹外疝患者的护理 / 141
- 子项目二 肠梗阻患者的护理 / 150
- 子项目三 胆石症及胆道感染患者的护理 / 162
- 子项目四 泌尿系统结石患者的护理 / 179
- 子项目五 前列腺增生患者的护理 / 190

◎ 项目六 颈肩腰腿痛患者的护理 / 199

- 子项目一 颈椎病患者的护理 / 201
- 子项目二 腰椎间盘突出症患者的护理 / 209

◎ 项目七 肿瘤病人的护理 / 219

- 子项目一 乳腺癌病人的护理 / 221
- 子项目二 胃癌病人的护理 / 229
- 子项目三 大肠癌病人的护理 / 236
- 子项目四 原发性肝癌病人的护理 / 247
- 子项目五 肺癌病人的护理 / 254

◎ 项目八 重症监测治疗与复苏 / 265

- 子项目一 心肺脑复苏病人的护理 / 267
- 子项目二 重症监测 / 275

◎ 课后练习参考答案 / 287

◎ 参考文献 / 290

SHOUSHUSHI HULI HE GONGZUO

项目一

手术室护理和工作

一、学习目标

知识目标

- 1. 了解手术室的分区和布局。
- 2. 了解常用手术物品的准备和无菌处理的方法。
- 3. 掌握手术病人术前准备方法和要点。
- 4. 掌握手术人员术前准备方法、注意事项及手术中的无菌原则。
- 5. 掌握手术病人术后常见不适及并发症的处理。

能力目标

- 1. 能对手术病人进行手术前评估。
- 2. 能正确接送手术病人。
- 3. 能为手术病人正确摆放体位。
- 4. 能正确观察手术病人的情况。
- 5. 能正确传递器械、配合手术。
- 6. 能正确进行手术准备。

二、学习重点和难点

重 点：手术室护士的工作职责，手术前后病人的护理措施，手术后并发症的预防和病情观察，手术人员的准备，手术进行中的配合和无菌操作。

难 点：手术后并发症的预防和病情观察，手术人员的准备。

三、工作情境及任务

情境一：手术室护理人员接到手术通知单。

手术通知单

递手术通知单时间		2016 - 2 - 3, 8am	手术时间		2016 - 2 - 3, 2pm
病房	外科 1	床号	5	患者姓名	张 × ×
性别	女	年龄	20 岁	住院号	20162365
术前诊断	急性阑尾炎	拟作手术	阑尾切除术	麻醉方法	硬膜外麻醉
手术者	王 × ×	助手	李 × ×	备血	无
备注					

医生签名：王 × ×

任务一：手术人员分工

做好人员分工，明确巡回护士和器械护士的工作职责。

任务二：术前探视

采用角色扮演法，分别扮演病人、病人家属、病房护士、手术室护士等，完成对该患者的术前探视工作。

任务三：手术体位摆放

接病人到手术室，配合麻醉，摆放体位。采用角色扮演法，分别扮演巡回护士、器械护士、手术者（课内由教师担任）、第一助手、第二助手、麻醉师等。

任务四：手术人员术前准备

完成术前手臂消毒，穿无菌手术衣，戴无菌手套，开无菌手术包。

任务五：协助医师铺无菌手术单

任务六：手术配合

手术者、器械护士、巡回护士、麻醉师配合完成模拟手术，包括手术器械传递、手术中的无菌操作、器械台管理、手术灯光调节等。

任务七：术后病人的搬运

协助医师将病人安置到手术推车上。

任务八：手术室物品整理

整理物品，清理手术间，手术间消毒。

情境二：男性，32岁。突发上腹部刀割样疼痛10h，腹肌强直，满腹压痛、反跳痛。作好术前准备，剖腹探查，行十二指肠球部溃疡穿孔修补术。术后8h，已排尿3次，但每次尿量少，约数毫升。

任务九：术后排尿困难的护理

对于该病例，应如何指导患者进行排尿？

任务十：术后腹胀的护理

术后1天，患者自觉腹胀明显，肛门未排便排气，应如何对其进行护理？

情境三：女性，45岁。转移性右下腹痛14h，检查确诊为阑尾炎，术中发现阑尾充血肿胀明显，局部已穿孔，有较多脓性分泌物。术后第4天，T 38.4℃，病人自述切口疼痛加重，局部出现红肿、压痛，有黄色分泌物流出。

任务十一：术后切口感染的护理

针对患者出现的以上情况，应如何进行护理？

任务十二：手术后病人的健康教育

患者康复出院，应如何对患者进行健康教育？

四、知识储备和理论学习

（一）手术室功能分区

非限制区，包括办公室、污物室、值班室、更衣室、医护人员休息室和手术病人家属等候室。一般设在最外侧。

半限制区，包括通向限制区的走廊、手术间外走廊、器械室、敷料室、麻醉恢复室等。设在中间，为过渡性区域。

限制区，包括手术间、洗（刷）手间、手术间内走廊、无菌物品间、药品室等。洁净要求最为严格，应设在最内侧，非手术人员或非在岗人员禁止入内。

（二）手术室护士职能

1. 器械护士

（1）手术前工作的配合：核对病人→准备手术用品→个人无菌准备→铺无菌器械台→与巡回护士清点器械物品→协助医生铺手术单。

（2）手术中工作的配合：保持和监督术区无菌→配合手术步骤传递器械→遵守传递器械方法→擦净器械上血渍→及时回收器械，并保持清洁、整齐→保存术中取下的标本→配合医生处理术中意外→关腔前清点器械→缝皮后擦拭血渍并协助包扎伤口。

（3）手术后工作的配合：清洗器械→打包或浸包→处理吸引器→清洁房间→准备下台手术。

2. 巡回护士

（1）手术前工作的配合：清洁整理手术间→准备手术用物→接病人→核查病人的准备→协助病人摆体位→输液管理→协助术者穿衣→提供和核对手术用物（记录）→调好灯光→连接电刀、吸引器管→监督无菌操作。

（2）手术中工作的配合：及时提供术中所需物品→记出入量并告知麻醉师→观察病人的舒适度及末梢血运→保证输液畅通→处理切下标本→负责与外界联络→关腔时清点器械（记录签名）。

（3）手术后工作的配合：协助包扎伤口→接引流管袋→完成手术护理记录单→处理和外送标本→护送病人并交班→清理手术室→补充手术用物准备下台手术。

（三）无菌术

1. 定义

无菌术是针对感染来源所采取的一系列预防措施，由灭菌法、抗菌法、操作规则和管理制度组成。

2. 分类

（1）灭菌法：杀灭一切活的微生物。

（2）抗菌法：杀灭病原微生物和其他有害微生物，但并不要求清除或杀灭所有微生物。

(3) 操作规则和管理制度：为了防止已经灭菌和消毒的物品、已行无菌准备的手术人员或手术区不再被污染所采取的措施。

3. 细菌来源

常见伤口的细菌来源有手术器械物品、手术人员手臂、病人手术区皮肤、感染病灶或空腔脏器内容物、手术室空气。

4. 消毒灭菌常用方法

(1) 机械方法：洗刷、剃除毛发、隔离、超滤等。

(2) 物理方法：热力、紫外线、放射线等。

(3) 化学方法：酒精、碘剂、汞剂等。

5. 手术中的无菌原则

(1) 明确无菌概念，建立无菌区域。

(2) 保持无菌物品的无菌状态。

(3) 保护皮肤切口。

(4) 正确传递物品和调换位置。

(5) 污染手术的隔离技术。

(6) 减少空气污染，保持洁净效果。

(7) 连台手术：先无菌手术，后污染手术。

(四) 病人术前准备

1. 一般准备

(1) 检查术前的准备：备皮、更衣、术前用药、排空膀胱、备血、病历夹等。

(2) 提前 30 ~ 45min 接病人入手术室。

(3) 手术所需用物的准备：器械台、麻醉台、手术包、麻醉包、手术衣、手套、空调、灯光、吸引器、输血输液用品、抢救器材等。

2. 手术体位

常用手术体位有水平仰卧位、乳房水平卧位、颈仰卧位、胸部手术侧卧位、肾手术侧卧位、俯卧位、腰椎手术俯卧位、膀胱截石位。

3. 病人手术区的准备

(1) 皮肤准备：洗澡，剃除毛发，清除污垢。

(2) 皮肤消毒：手术区域的消毒原则是自清洁处逐渐向污染处涂擦，已接触污染部位的药液纱布不可再反擦清洁处。若为腹部手术，以切口为中心向四周涂擦；若为肛门、会阴部手术或感染伤口，则自手术区外周擦起，涂向感染伤口、会阴或肛门处。病人手术区皮肤消毒的范围要包括手术切口周围半径 15 ~ 20cm 的区域。

(3) 铺无菌单：皮肤消毒后由器械护士和第一助手铺无菌手术布单，以遮盖身体除手术野外的其他部位。铺单时至少要有四层无菌布单。如腹部手术时，先用 4 块皮肤巾

遮盖切口周围；再将2块无菌中单分别铺于切口的上下方；最后将手术洞单正对切口，短端向头，长端向下肢展开。手术巾单自然下垂，距手术台面至少30cm。

（五）手术人员准备

1. 一般准备

手术人员进入手术室，应先在限制区更换手术室专用鞋，穿洗手衣裤，将上衣扎入裤中，自身衣物不可外露。戴专用手术帽及口罩，遮盖头发、口鼻。剪短指甲，检查手臂皮肤应无感染及破损。

2. 外科手消毒

按肥皂刷手法、碘尔康刷手法、灭菌王刷手法消毒。

3. 穿无菌手术衣和戴手套的方法

（1）穿无菌手术衣：将手术衣轻轻抖开，提起衣领两角，注意勿将衣服外面对向自己或触碰到其他物品或地面。将两手插入衣袖内，两臂前伸，让助手协助穿上。最后双臂交叉提起腰带向后递，仍由助手在身后将带系紧。

（2）戴无菌手套：没有戴无菌手套的手，只允许接触手套套口的向外翻折部分，不应碰到手套外面。

①戴干手套法：取出手套夹内无菌滑石粉包，轻轻地敷擦双手，使之干燥光滑。用左手自手套夹内捏住手套套口翻折部，将手套取出。先用右手插入右手手套内，注意勿触及手套外面；再用已戴好手套的右手手指插入左手手套的翻折部，帮助左手插入手套内。已戴手套的右手不可触碰左手皮肤。将手套翻折部翻回盖住手术衣袖口。用无菌盐水冲净手套外面的滑石粉。

②戴湿手套法：手套内要先盛放适量的无菌水，使手套撑开，便于戴上。戴好手套后，将手腕部向上举起，使水顺前臂沿肘流下，再穿手术衣。

（六）对手术前病人的护理常规

（1）做好术前护理评估，主要包括生命体征、心理状态、营养状况、睡眠情况、家庭支持、教育需求、治疗依从性等。

（2）减轻患者焦虑、恐惧心理，指导患者保持良好的心态，正确对待疾病，以达到患者能认清手术治疗的必要性，对手术要达到的目的及可能发生的并发症与意外事项有一定的心理准备。

（3）遵医嘱监测生命体征，及时发现病情变化。

（4）手术前协助患者做好各项检查。

（5）遵医嘱进行术前药物皮试、配血、备皮等。

（6）根据手术种类、方式、部位、范围，给予不同的饮食和术前肠道准备。

（7）指导病人进行深呼吸锻炼，对吸烟者嘱其戒烟，防止或减轻术后呼吸道并发症的发生。对术前有肺部感染者，遵医嘱应用抗生素。

(8) 保持病室干净整洁、空气新鲜,减少噪音,创造良好的休息环境。

(9) 指导患者床上使用大、小便器,以适应排便方式的改变。

(10) 讲解相关的疾病知识及术后注意事项。

(11) 术前一日通知患者及家属不要随意离开病房,等待手术医生、麻醉医生的术前签字和手术室护士的访视。

(12) 术前一日患者因手术紧张而睡眠不佳时,遵医嘱给予安眠药。

(13) 术前日洗头、剪指甲、更换清洁衣服,术前日晚8时加测量体温、脉搏、呼吸,并询问患者有无不适,如患者有体温发热或女患者月经来潮等情况应及时通知医生。

(14) 嘱患者夜间零时开始禁食、禁水。

(七) 手术当日护理

(1) 术日晨协助患者更衣,取下义齿、手表、首饰等,将贵重物品交给家属保管,戴腕带。

(2) 排空小便,遵医嘱应用术前药物。

(3) 准备病历、放射线片、CT片、MRI片及药品,与手术室人员共同核对,按手术交接单做好交接。

(4) 参加手术的护理人员严格执行无菌技术操作规程、患者安全核查和消毒隔离制度,保障患者安全,严防差错事故。

(八) 手术后护理

(1) 做好术后护理评估:手术情况(手术方式、术中出血、输血、麻醉等);神志、生命体征情况;疼痛及症状管理,切口引流情况;自理能力和活动耐受力;营养状况;心理状态;用药情况,药物的作用及副作用;安全管理。

(2) 向医师及麻醉师了解手术中病人的情况。

(3) 术后病人的搬移:尽量平稳,减少振动;注意保护伤口、引流管、输液管,防止滑脱或受污染。

(4) 卧位:对麻醉未清醒者应有专人守护,去枕平卧,头偏向一侧。腰麻、硬膜外麻醉病人术后需平卧6h,至病人麻醉恢复,血压平稳。腹部手术后一般可取半卧位,头颈部及胸部手术后取半卧位或坐位。

(5) 遵医嘱给予心电监护,监测生命体征并记录,发现异常及时报告医生,并配合医生进行抢救与治疗。

(6) 管道护理:保持各种引流管的通畅,经常挤压引流管,防止扭曲、受压、阻塞,妥善固定防止脱落,及时观察引流液的性质和量并记录。

(7) 观察手术伤口有无渗血、渗液,敷料有无脱落及感染等情况,保持伤口部位的清洁干燥。

(8) 保持呼吸道通畅,及时清理呼吸道分泌物,遵医嘱给予氧气吸入。

- (9) 术后恢复饮食的时间，根据手术的大小及性质决定。
- (10) 遵医嘱给予静脉输液治疗。
- (11) 定时为患者翻身，观察病人的皮肤情况，杜绝压疮的发生。
- (12) 心理护理：祝贺病人手术成功，做好告知与解释工作，消除病人紧张的心理。
- (13) 疼痛的护理：有效控制疼痛，保证足够的睡眠，必要时遵医嘱应用止痛剂等。
- (14) 早期活动：手术后如无禁忌，应鼓励病人床上自主活动，协助翻身、叩背、活动肢体，鼓励深呼吸，病情许可的情况下可逐渐下床活动，预防静脉血栓的形成。
- (15) 做好基础护理。

五、知识技能应用

(一) 外科刷手

【目的】

- (1) 去除手和手臂皮肤上的暂存菌和部分寄居菌。
- (2) 预防交叉感染。

【大流程】

准备—刷手—冲洗—擦手—消毒。

【小流程】

编号	操作步骤	操作要点
1	准备	(1) 更换洗手衣裤，戴口罩、帽子 (2) 用物准备：洗手液，无菌擦手巾，无菌手刷，外科手消毒液
2	刷手	(1) 充分暴露上肢至肘上 10cm (2) 修剪指甲，用适量洗手液和流动水初步洗手至肘上 10cm，冲净皂液，冲洗时指尖向上，肘部置于最低位，不得反流 (3) 取无菌手刷 (4) 取适量洗手液于无菌手刷毛面上 (5) 按三节段（双手交替）刷手。顺序：先刷指尖、指缝、手掌、手背、环形刷腕部，同法刷对侧手；再螺旋刷前臂；最后刷肘部至肘上 10cm (6) 刷手时间 3min，共刷 3 遍
3	冲洗	刷毕将手刷弃于水池内，用流动水冲净皂液，冲洗时注意指尖朝上，避免污染手部
4	擦干	(1) 抓取无菌巾中心部位，擦干双手，然后将无菌巾对折呈三角形，底边置于腕部，角部向下，以另一只手拉对角向上顺势移动至肘上 10cm，擦去水迹，不得回擦；将毛巾翻转，同法擦另一只手 (2) 将擦手巾弃于固定容器内
5	消毒手臂	取适量外科手消毒液，搓揉双手至肘上 10cm，再取适量外科手消毒液搓揉双手（按七步洗手法），待洗手液自行挥发至干燥。揉搓时间不能少于 2 ~ 6min

续表

编号	操作步骤	操作要点
6	保持无菌	(1) 手、臂、肘部不可触及其他部位，如误触其他部位应视为污染，必须重新刷手 (2) 手消毒后应双手合拢置于胸前，肘部抬高外展，远离身体，迅速进入手术间，以免污染

(二) 穿脱无菌手术衣、戴无菌手套

【目的】保护患者及手术人员，预防切口感染，确保手术安全。

【大流程】准备—穿无菌手术衣—戴无菌手套—脱手术衣—脱手套。

【小流程】

编号	操作步骤	操作要点
1	准备	(1) 换鞋，口罩严实，头发无外露 (2) 指甲不过长、无污垢，无首饰 (3) 上衣束于裤子内，内衣领不外露，衣袖卷至肘上 20cm
2	穿无菌手术衣	(1) 外科刷手后，双手拱手，手臂自然干燥，双手不接触任何未消毒物品。双手位置不能高于肩部，不能低于腰部 (2) 取无菌手术衣，选择宽敞处，一手提起手术衣衣领并抖开，手术衣内面朝向操作者，将手术衣向上轻掷的同时顺势将双手和前臂伸入衣袖内，并向前平行伸展，手提衣领自然抖开手术衣，拿取时不拖拉手术衣，勿使手术衣触碰其他物品或地面 (3) 双手不高举、不放低、不朝向左右，动作不能太大，勿使手术衣触碰其他物品或地面 (4) 巡回护士协助穿手术衣时不能触及穿衣者刷过的手臂，系好手术衣领带子
4	戴无菌手套	(1) 选择与本人手的大小适合的手套 (2) 由巡回护士打开手套外层包装，将手套及内层包装倒于无菌台，避免手套内包装污染 (3) 取手套，只能捏住手套口的翻折部，不能用手接触手套外面 (4) 右手插入手套套口的翻折部提到袖口之上，不露出手腕，使左手各手指尽量深地插入相应指筒末端 (5) 将已戴手套的左手手指插入右侧手套套口翻折部之下，将右侧手套拿稳，再将右手插入右侧手套内，最后将手套套口翻折部翻转包盖于手术衣的袖口上 (6) 用消毒外用生理盐水洗净手套外面的滑石粉
3	脱无菌手术衣	(1) 手术结束后，左手抓住右肩手术衣外面，自上拉下，使衣袖由里外翻 (2) 同样方法拉下左肩，然后脱下手术衣，并使衣里外翻，保护手臂及洗手衣裤不被手术衣外面所污染，并将手术衣扔于指定地点
5	脱手套	(1) 用戴手套的右手捏住左手套腕部外面翻转脱下 (2) 用已脱下手套的左手插入右手套内，将其翻转脱下