

实用创伤护理手册

耿莉华 宋雁宾 主编



科学技术文献出版社

实用创伤护理手册

主 编:耿莉华 宋雁宾
编 委:王 娟 王玉玲 王晓敏
王淑君 李加宁 宋雁宾
许云丽 张 玲 耿莉华
程凌燕

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用创伤护理手册/耿莉华,宋雁宾主编.-北京:科学技术文献出版社,2003.3

ISBN 7-5023-4175-7

I. 实… II. ①耿… ②宋… III. 创伤外科学:护理学
IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 083353 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:李卫东

责 任 编 辑:张述庆

责 任 校 对:唐 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:三河市富华印刷包装有限公司

版 (印) 次:2003 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:335 千

印 张:13.375

印 数:1~6000 册

定 价:20.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书是一部有关创伤救治护理的专著。它系统地总结和介绍了创伤救治护理的知识和经验,对由各种原因造成的身体不同部位的创伤从创伤分类、临床病理解剖特点、临床表现和临床护理等方面作了深入的阐述,既有理论又有实践,适合创伤临床救治护理人员阅读使用。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合
性出版机构,主要出版医药卫生、农业、数学辅导,以及科技
政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

序

创伤的发生与发展是社会发展的产物,自地球出现生物以来就产生了创伤。随着人类现代文明的高速发展,创伤的发生也在逐渐增加。致伤因素随时都存在于人们的周围,出门在外有外伤的可能,在家中照样可发生各种意外,因此创伤已成为人们不可摆脱的事实。

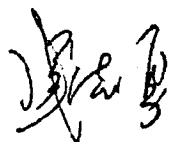
多年来我一直从事创伤外科临床与研究,曾参加过抗美援朝,成昆铁路建设,中印、中越自卫反击战及邢台、唐山大地震伤员的救治,切身体会到创伤护理与创伤的救治休戚相关。几十年的创伤救治过程中,我亲眼所见各个环节都需要护理密切准确的配合,深感创伤护理的重要性。为了培养一支训练有素的创伤护理队伍,迫切需要一本系统的创伤护理专著。

本书的编著者们多年从事急救及外科护理,在创伤护理方面积累了丰富的经验,并开展了大量的创伤护理方面的研究,总结出的文章分别发表于《中华护理杂志》及国内各类护理期刊,有的研究成果分别获中华护理学会、军队科技进步二等奖和三等奖。为了使这些创伤护

理经验和前沿成果对创伤护理起到指导作用,我殷切希望他们进行系统的总结,出一本创伤护理的专著以弥补其空白。

《实用创伤护理手册》出版使我非常兴奋,本书打破了传统护理丛书框架,每当你阅读到任何一个部位创伤时,即可得到概念性提示和护理应遵循的准则,全面掌握本专科损伤的要点及护理前沿的动态。本书不但涵盖各部位创伤护理,而且全面总结了创伤并发症及创伤病人营养与监护,还提出创伤伤口全新的护理观点。本书内容新颖,论述精辟,每一章节都如一个专科护理计划、护理指南,既像一篇论文,又像一篇综述,充分体现其实用性、先进性,在理论与实践上有重要的指导作用。

《实用创伤护理手册》是本难得的护理参考书。我热忱将这本书推荐给从事外科护理、护理教学、护理研究的同仁,它一定能成为他们的良师益友。



前 言

我从1970年开始从事创伤急救护理工作,先在解放军总医院工作10余年,多次组织并参加配合各种创伤抢救,后又在解放军304医院从事护理管理,特别是任外科总护士长工作期间,更有机会参与外科各种创伤的救治护理。在30多年的临床护理工作中,我未曾离开过创伤护理,但我始终又未曾找到一本创伤护理的专著。

近年来,像其他学科一样,随着研究的深入,创伤外科也有了明显进步,它已经从外科学中的一部分,即创伤外科演变成今日的创伤学。创伤学的出现,给创伤护理提出了更高的要求,创伤救治护理人员也迫切需要一本创伤护理的专著。

解放军304医院是全军创伤救治中心,首都地区突发事故创伤抢救中心。该医院的烧伤和骨科研究所,接受过数次全国及首都地区突发事件的救治任务,在创伤护理方面积累了丰富的经验,同时进行了相关的课题研究,在国内一些期刊上发表了不少文章,有的研究成果分别获中华护理学会、军队科技进步二等奖和三等奖。为

了使全国护理工作者共享这些创伤护理前沿领域的经验与成果,我们将有关内容进行了系统总结,为此编著了这本《实用创伤护理手册》。

本书共分 32 节,首先简单介绍了创伤的院前急救与护理。继之详尽地论述了全身各部创伤,如颅脑损伤,颌面部外伤,胸、腹部创伤,骨盆、泌尿及生殖器损伤,腕部、脊柱及四肢创伤,烧伤,多发伤,断肢再植,挤压伤,软组织剥脱伤,特殊伤,火器伤及创伤并发症等的救治与护理。本书还对创伤病人的营养、创伤伤口的护理及重创病人的监护进行了全面的论述。

为了便于从事创伤救治护理工作的同仁们借鉴参考,本书各节统一分为创伤的分类、临床病理解剖特点、临床表现和临床护理四个部分。读者阅读了创伤的分类部分后即可了解本专科创伤可能有哪些类型的损伤,使之得到概念性的提示;临床病理解剖特点部分在撰写时对解剖与损伤密切相关部分进行提炼,较精辟地提示了创伤部位损伤机理及护理应遵循的准则,也可作为整体护理的依据;临床表现部分撰写时注重描述各类型损伤同一症状所表现的不同特点,这样就避免了阅读后不便于记忆的弊端;在编写临床护理部分时,编著者检索翻阅了大量国内外文献,较全面地收集了各专科护理前沿动态。总之此书不同于一般护理丛书的编写思路,而是着

眼于适应现代护理模式,编著格调不是包罗万象,而是大胆尝试,采用四个要点的框架,从满足临床护士渴求所需知识的角度撰写。我相信任何一个读者阅读后,一定会有层次分明、内容新颖、论述精辟、内容全面之感觉,这本书一定会成为外科护理同行们不可多得的参考书。

本书编著成员主要是解放军三〇四医院护理部的同仁,以及本院外科的部分护士长及护理本科生们。让作者感到荣幸的是中国工程院院士、中华医学会理事、解放军三〇四医院盛志勇教授为本书做了序。本书在编写过程中也得到不少专家教授的指导以及各方面的大力支持,在此谨向他们表示感谢!

耿莉华

目 录

第一节	绪论	(1)
第二节	创伤病人的院前急救与护理	(5)
第三节	颅脑损伤的护理	(36)
第四节	颈部损伤的护理	(51)
第五节	眼外伤的护理	(60)
第六节	耳、鼻、咽喉创伤的护理	(71)
第七节	口腔颌面部创伤的护理	(89)
第八节	胸部创伤的护理	(102)
第九节	腹部创伤的护理	(110)
第十节	肝胆创伤的护理	(118)
第十一节	泌尿及男性生殖器创伤的护理	(127)
第十二节	女性生殖器创伤的护理	(134)
第十三节	骨盆创伤的护理	(141)
第十四节	肩部创伤的护理	(150)
第十五节	上肢损伤的护理	(156)
第十六节	手部创伤的护理	(164)
第十七节	髋部创伤的护理	(172)
第十八节	下肢创伤的护理	(185)
第十九节	脊柱、脊髓损伤的护理	(197)

第二十章 周围神经和血管损伤的护理·····	(214)
第二十一章 断肢(指)再植的护理·····	(226)
第二十二章 挤压伤及挤压综合征的护理·····	(234)
第二十三章 软组织剥脱伤的护理·····	(241)
第二十四章 烧伤的护理·····	(244)
第二十五章 多发伤的护理·····	(274)
第二十六章 特殊伤的护理·····	(283)
第二十七章 火器伤的护理·····	(294)
第二十八章 创伤性休克的护理·····	(301)
第二十九章 创伤性并发症的护理·····	(317)
第三十章 创伤病人的营养支持及护理·····	(343)
第三十一章 创伤伤口的护理·····	(359)
第三十二章 重创病人的监护·····	(374)
参考文献·····	(412)

第一节 绪 论

一、创伤的概念

(一)创伤的定义

创伤就是自然界天然存在的和人类社会出现后产生的各种物理性、化学性及生物性因素作用于人类机体,造成体表及(或)内部组织结构的紊乱和破坏,以及同时或相继出现的精神障碍。简而言之,创伤是由外来的各种因素作用于人体而出现身体上或精神上的破坏与紊乱。

(二)创伤的范围与致伤因素

1. 物理因素所造成的机体损伤

物理因素对人体的损伤包括自然界的物理因素和人类社会出现后所产生的物理因素所造成的损伤,如机械暴力伤、电击伤、高温灼伤和低温冻伤。随着社会的发展,因自然界所引起的损伤所占比例正在逐渐减少,而由社会所产生的致伤物理因素正在逐步增多。自然界的电击伤已很少见到,而各种电力所引起的电击伤和电烧伤却日益增多。无论战时或平时,火器伤是常见的具有强大杀伤力的物理因素创伤之一。各种现代化机器、车辆、飞机、船舶等是人类社会生产和生活不可缺少的工具,它们在运行过程中的意外事故难免会给人们带来灾难性损伤。高温对人体的损伤亦与现代人类社会的发展具有相应关系,此类损伤大多较为严重,易

残留后遗症。低温损伤除自然界较为多见外,社会所带来的也屡见不鲜。总之物理因素对机体造成的损伤是创伤的主要因素,其所造成的损伤属创伤的主要范围。

2. 生物因素对人体造成的损伤

自地球上出现生物以来,就产生了创伤,自然界有着各式各样、千奇百怪的怪虫猛兽,它们对人类袭击,造成人体损伤,除了对机体局部组织损伤,其毒素对人体也可造成致命性损伤,如狂犬病、毒蛇咬伤等。

3. 化学因素对人体所造成的损伤

随着化学工业的发展,此类损伤也日益增多,各种的化学物质及化学合成剂与人体直接接触,或是通过水、药物、生活用品及空气等间接接触,均可对人体造成不同程度的损伤,如强酸、强碱及军用毒剂对人体造成的化学损伤。

二、创伤与创伤护理

(一) 创伤是社会和生活的必然产物

致伤因素随时都存在于人类生活中,大到现代战争、突发事件如地震、恶性交通事故、空难以及大型集合场所的意外事故,小到人们的生活活动中,如家庭中的各种意外如电器故障等所致损伤屡见不鲜。随着人类现代社会的高速发展,创伤的发生正在逐渐增多,从某种意义上讲,创伤常常突然来临,防不胜防。

(二) 创伤护理与创伤救治的关系

创伤护理与创伤的救治休戚相关,护理学的奠基人南丁格尔的护理之路即从创伤开始。在克罗米亚战争中,受伤士兵死亡率高达 50% 以上,南丁格尔志愿前往战地担任救护工作,伤员的死

亡率降到 2.2%。南丁格尔的功绩雄辩地说明护理在创伤救治中的作用。

现代创伤的救治,从院前急救到医院救治的各个环节,都需护理密切配合。创伤病人来到医院,首先接诊的医护人员要对伤情给予快速、准确的判断,各种抢救的配合也要紧紧地跟上,无论是查血型、配血、建立静脉输液通道,还是保持呼吸道的通畅、急诊手术的配合,各种抢救措施的实施无一能离开护理工作。创伤病人能否以最快速度摆脱生命危险,被创伤的肢体能否得到挽救,要看护理能否快速准确地配合,因此可以说创伤护理与创伤救治密切相关,也可以说精湛的创伤护理对创伤的救治成功起着事半功倍的作用。

(三)创伤护理与护理学的关系

什么是护理学的任务呢?世界卫生组织专家委员会提出,护理对健康和疾病的五个阶段,——健康维护、危险渐增、早期检测、临床治疗和康复阶段均应提供服务。总之,护理的任务就是要在对疾病的预防、治疗和康复的各个阶段里都要发挥护士的功能。创伤护理的地位与作用无一不体现着护理任务,无论是健康维护中帮助人们取得并维持最佳的健康状况,还是早期检测、早期诊断和治疗中防止病情的发展,以及临床治疗和康复,可以说创伤护理是最直接完成护理任务的手段。

护理是一门独立的学科,它必须有自己学科的内容与体系,并随着社会的进步、医学的发展而发展。随着创伤研究的深入以及现代生物—心理—社会医学模式的转变,单独的外科护理学已满足不了创伤护理的需要,创伤护理应运而生。同时创伤护理必须体现人体的整体性,运用护理程序来护理病人,以适应现代护理模式。可以说创伤护理的发展更加丰富了护理学。

三、创伤护理的范围与分类

(一)创伤护理的范围

创伤护理包括多个方面,应是身心创伤的护理。由于医学模式的转变,创伤护理不但包括身体创伤的护理,还应包括精神创伤的护理。由于社会发展,自我意识增强,精神创伤所引起的问题非同昔日,应加以重视。所以创伤护理应包括身体创伤的护理和精神创伤的护理。

创伤处置的任务决定创伤护理的范围:创伤的护理包括多个方面,从院前急救到医院内救治的各个环节,无不渗透着创伤护理。从院前急救的物品准备到创伤现场的生命支持与运送,从在急诊的急救到手术、术后护理,创伤护理贯穿于创伤救治的全过程。创伤护理的范围还应包括创伤的预防及创伤后的功能康复,最大程度减轻创伤这种意外灾难的后果,使创伤后的病人回归社会。

(二)创伤护理的分类

1. 按创伤致伤因素对人体造成的损伤分类

按致伤因素(物理、化学、生物因素)对机体造成损伤的性质进行分类,如机械伤的护理、烧伤护理、放射性损伤的护理、火器伤的护理等。

2. 按损伤的部位进行分类

创伤护理多按受创的部位进行分类,在临床上应用最多,也最为实用,例如颅脑创伤、颈部创伤、胸部创伤、腹部创伤、四肢和脊柱创伤的护理等。

耿莉华

第二节 创伤病人的院前急救与护理

院前急救是指对危重伤员在进入确定治疗单位之前所进行的紧急救护,包括在现场和转送途中的急救。这段时间虽短,但往往是危重伤员抢救能否成功的关键。

一、院前急救的任务

- (1)尽快使伤员脱离致伤环境,减少继发性损伤。
- (2)对伤病员进行伤情判定与分类。
- (3)对伤病员进行初步的抢救与护理,进行基本的生命支持。
- (4)尽快转送伤员并进行进一步的处理。

二、现场急救

(一)伤情判定

进行现场急救时,要对伤员的伤情迅速做出评价,发现有威胁生命的情况,如呼吸道阻塞、活动性大出血者应立即优先处理。现场伤病员的伤情判定方法可按 A、B、C、D、E 的先后顺序进行。

1. A (airway)——气道通畅情况

判断气道内有无血块、异物、呕吐物阻塞。如有气道阻塞应立即用手指抠出口、咽部异物,并将病人头后仰,头、颈、胸保持直线,

抬颈,向前推下颌打开口腔,保证气道开放,有条件时插入口咽通气管,必要时行环甲膜穿刺或气管插管。

2. B(breathing)——呼吸情况

按“望、听、感觉”的方法检查呼吸系统。望,即通过观察胸廓的运动判断呼吸情况;听,即用耳朵接近病员的口和鼻部听有无气体交换;感觉,即在听的同时,用脸感觉有无气流呼出。呼吸次数是呼吸窘迫的一个敏感指标,观察呼吸时应特别注意有无开放性气胸或张力性气胸的存在,必要时穿刺抽气减压或行伤口加压包扎。

3. C(circulation)——循环情况

(1)大出血:四肢血管大出血者应直接用指压或敷料加压包扎等方法止血(详见本节“现场急救技术”)。

(2)测定脉率和血压:测定血压及脉搏以判定循环情况。如血压测定困难时可进行血压估计,当可触及桡、股、颈动脉搏动时,则收缩压一般分别至少在 80,70,60mmHg 左右。

4. D(disability)——神经系统情况

观察意识状态,双侧瞳孔大小改变、对光反射,有无截瘫、偏瘫等。

5. E(exposure)——暴露检查

根据天气等情况暴露全身各部位以发现危及生命的重要损伤。

(二)伤情分类

对伤情分类,是在现场对伤员进行伤情分类以及对伤情的严重程度和可能发生的严重情况进行综合分析的基础上进行的。不少学者致力于探讨一种对创伤严重程度的分级标准,用以判断创伤的严重性,并对其进行分类,下面简单介绍几种国外常用的方法。