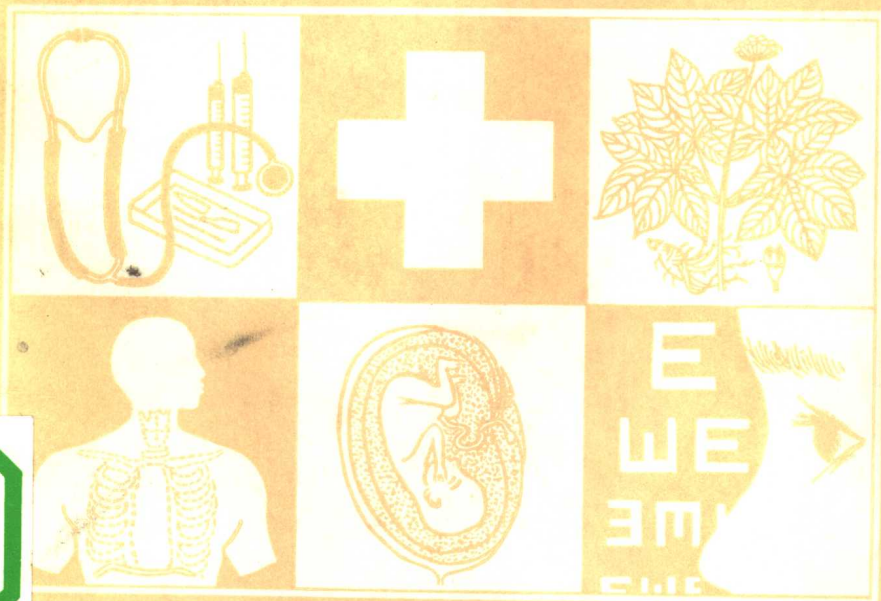


HUSHI JIAOCAI  
护 士 教 材

# 外科学及护理



战士出版社

# 外科学及护理

《外科学及护理》编写修订组修编

一九八一年一月

护士教材

外科学及护理

《外科学及护理》编写修订组修编

战士出版社出版

\*

新华书店北京发行所发行

一二〇二工厂印刷

\*

787×1092毫米 32开本 14 $\frac{1}{2}$ 印张 312,000字

1981年1月第一版 1981年1月北京第一次印刷

印数 00,001—40,800

书号 14185·19 定价 1.35元

## 出版说明

这套护士教材包括：《医用物理学》、《医用化学》、《人体解剖学》、《生理生化学》、《医用微生物与寄生虫学》、《病理学》、《药理学》、《医用拉丁语》、《基础护理学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《传染病学及护理》、《儿科学及护理》、《妇产科学及护理》、《五官科学及护理》、《中医中药学基础》和《军队卫生和卫生防护》共十七本。其中除《医用物理学》、《医用拉丁语》是新编外，其余十五种都是在一九七三年版本的基础上，经过几年的教学实践，吸取各单位的意见修订而成。希望各单位在今后的教学工作中，不断总结经验，提出宝贵的意见，以供再版时参考。

# 目 录

绪论 .....	( 1 )
第一章 创伤 .....	( 6 )
第一节 创伤 .....	( 6 )
第二节 挤压综合征 .....	( 11 )
第二章 战地救护 .....	( 18 )
第一节 火线抢救的一般原则 .....	( 18 )
第二节 发现与接近伤员 .....	( 19 )
第三节 战伤出血与止血 .....	( 22 )
第四节 包扎 .....	( 29 )
第五节 骨折的临时固定 .....	( 67 )
第六节 搬运伤员的方法 .....	( 76 )
第三章 伤口换药 .....	( 85 )
一、换药的目的 .....	( 85 )
二、换药的原则 .....	( 85 )
三、换药前的准备 .....	( 86 )
四、换药的方法 .....	( 87 )
五、换药的注意事项 .....	( 91 )
六、常用伤口引流物及外用药 .....	( 92 )
第四章 创伤性休克 .....	( 94 )
一、病理生理 .....	( 94 )
二、临床征象 .....	( 95 )
三、预防 .....	( 96 )

四、治疗 .....	( 97 )
五、护理 .....	( 101 )
第五章 外科补液 .....	( 104 )
一、正常人体水与电解质的组成及代谢 .....	( 104 )
二、常见的水和电解质代谢紊乱 .....	( 108 )
三、水和电解质紊乱的处理方法 .....	( 113 )
第六章 外科感染 .....	( 116 )
第一节 非特异性感染 .....	( 116 )
第二节 特异性感染 .....	( 127 )
第七章 烧伤 .....	( 133 )
一、烧伤程度的估计 .....	( 133 )
二、烧伤的现场抢救 .....	( 138 )
三、烧伤的临床过程 .....	( 141 )
四、烧伤后对内脏功能的影响 .....	( 142 )
五、烧伤的治疗与护理 .....	( 144 )
第八章 毒蛇咬伤 .....	( 154 )
一、蛇毒的作用 .....	( 154 )
二、临床表现及诊断 .....	( 154 )
三、急救与治疗 .....	( 156 )
第九章 麻醉 .....	( 158 )
一、概述 .....	( 158 )
二、麻醉前给药 .....	( 158 )
三、麻醉方法 .....	( 159 )
第十章 手术前准备及手术后护理 .....	( 173 )
第一节 手术前准备 .....	( 173 )
第二节 手术后护理 .....	( 183 )
第十一章 电击伤与溺水的急救 .....	( 189 )
第一节 电击伤 .....	( 189 )
第二节 溺水 .....	( 190 )

第十二章	周围血管疾病及护理 .....	(193)
第一节	下肢静脉曲张 .....	(193)
第二节	血栓闭塞性脉管炎 .....	(196)
第十三章	颅脑损伤及护理 .....	(199)
第一节	概述 .....	(199)
第二节	头皮损伤 .....	(208)
第三节	颅骨骨折 .....	(210)
第四节	闭合性脑损伤 .....	(212)
第五节	开放性颅脑损伤(颅脑火器伤) .....	(223)
第六节	颅脑损伤的护理 .....	(225)
第十四章	颈部疾病及护理 .....	(231)
第一节	颈淋巴结核 .....	(231)
第二节	甲状腺肿瘤 .....	(232)
第三节	甲状腺大部分切除术的护理 .....	(235)
第十五章	乳腺疾病及护理 .....	(240)
第一节	急性乳腺炎 .....	(240)
第二节	乳腺癌 .....	(242)
第三节	乳腺癌根治术的护理 .....	(244)
第十六章	胸部损伤、疾病及护理 .....	(246)
第一节	胸部损伤 .....	(246)
第二节	脓胸 .....	(254)
第三节	食管癌 .....	(257)
第四节	支气管扩张症 .....	(259)
第五节	肺癌 .....	(261)
第六节	心室间隔缺损 .....	(263)
第七节	二尖瓣狭窄 .....	(264)
第八节	肺部疾病手术的护理 .....	(266)
第九节	胸腔闭式引流的护理 .....	(270)
第十节	体外循环心内直视手术的护理 .....	(273)

第十七章	腹部损伤、疾病及护理 .....	(280)
第一节	腹部创伤 .....	(280)
第二节	腹股沟斜疝 .....	(282)
第三节	急性腹膜炎 .....	(287)
第四节	急性阑尾炎 .....	(290)
第五节	胃、十二指肠溃疡病的外科治疗 .....	(296)
第六节	肠梗阻 .....	(302)
第七节	胆囊炎及胆石症 .....	(310)
第八节	急腹症的诊断及处理原则 .....	(318)
第九节	门脉高压症的外科治疗 .....	(324)
第十节	脾切除及分流术的护理 .....	(328)
第十一节	直肠癌 .....	(329)
第十二节	肛门疾病 .....	(332)
第十八章	泌尿外科损伤、疾病及护理 .....	(339)
第一节	泌尿系检查法 .....	(339)
第二节	肾损伤 .....	(343)
第三节	尿道损伤 .....	(344)
第四节	膀胱炎 .....	(346)
第五节	睾丸鞘膜积液 .....	(347)
第六节	泌尿生殖系统结核 .....	(348)
第七节	泌尿系统结石 .....	(351)
第八节	泌尿外科伤病员的护理 .....	(355)
第十九章	骨和关节损伤、疾病及护理 .....	(360)
第一节	骨折 .....	(360)
第二节	关节脱位及损伤 .....	(378)
第三节	腰腿痛 .....	(388)
第四节	脊柱和脊髓的损伤 .....	(392)
第五节	化脓性骨髓炎 .....	(398)
第六节	骨与关节结核 .....	(401)



第七节	小夹板固定及固定后伤员的护理	(404)
第八节	石膏绷带及上石膏伤员的护理	(407)
第九节	牵引及牵引伤员的护理	(411)
第十节	骨科伤员的一般护理	(414)
第二十章	深静脉高价营养疗法及护理	(417)
一、	深静脉插管	(417)
二、	高价营养液	(419)
三、	护理	(421)
第二十一章	各种常用引流管的护理	(425)
一、	各种管道的共同作用及护理注意点	(425)
二、	引流管的种类、作用及护理要点	(426)
三、	准备各种引流管时的注意事项	(430)
第二十二章	手术室	(431)
第一节	手术室的设备和要求	(431)
第二节	手术室规则及护士职责	(432)
第三节	手术室一般物品的应用	(437)
第四节	手术衣、手术单(巾)及敷料	(438)
第五节	外科手术常用器械	(440)
第六节	手术体位	(441)
第七节	手术无菌台及手臂的准备	(445)

# 绪 论

## 一、外科学的范围

外科学是临床医学的一门重要学科，它包括外科疾病的发生和发展，诊断、治疗和预防方法，以及手术操作和术前、术后的处理。研究对象广泛，包括身体各部的创伤、感染、肿瘤、畸形及其它疾病等。手术是外科治疗的一个重要手段，但并不是治疗外科疾病的唯一方法。由于医学科学的发展，目前对身体各部器官的许多疾病，均有可能施行手术治疗，同时对某些原来须施行手术治疗的外科疾病，现在进行非手术疗法也能获得良好效果。

为了促进外科专业的发展，提高治疗效果，根据需要又分为许多专科，如基础外科、神经外科、胸部外科、泌尿外科、骨科、整形外科、野战外科、麻醉科等。

基础外科的研究对象是外科的基本问题，如休克、水和电解质平衡、创伤、感染和各种软组织及腹部外科等疾病，故亦称普通外科。

神经外科包括颅脑、脊髓及周围神经的损伤和疾病。

胸部外科包括胸壁及胸腔内各器官的损伤和疾病。

泌尿外科包括泌尿及男性生殖系统的创伤和疾病。

骨科包括骨、关节和肌腱的损伤及疾病。

整形外科包括各种先天性或后天性畸形的矫正、器官的修复和再造等。

野战外科是在战争情况下所进行的外科工作，其内容包括对所有伤员的救护、分类、医疗和后送，以及同这些任务有密切关系的各项问题，以保证战争的胜利。

这种分科或分工，主要是适应医疗实践的需要，有利于总结经验、提高质量和科学研究。然而，这种分工和分科是相对的，决不是固定不变的。因为人体是一个完整的统一体，故各专科之间有着密切联系，是互相配合、彼此促进的。

外科疾病和内科疾病之间没有明确的分界限。一般地说，凡是需要以手术或手法为主要治疗方法的疾病，属于外科疾病的范畴；而以药物或调节饮食、生活为主要治疗方法的疾病，则属于内科疾病的范畴，如胃、十二指肠溃疡、肺结核原为内科疾病，但一部分病员久病内科治疗无效，且为手术适应症时，则转入外科治疗。

外科与基础医学有着密切的联系，故外科军医、护士必须熟悉有关解剖、生理、生化、病理、药理等知识，准确地运用于外科疾病的诊断、治疗和护理工作中。同时，外科学还与内科及其它临床医学密切相关，故做为外科医护人员还应当具有其它临床医学知识及实践，才能更好地完成外科医疗、护理任务。

## 二、外科学的发展和外科的成就

外科学和整个医学一样，都是人民群众长期同疾病作斗争的经验总结。

古代，人类由于遭到创伤、流血等意外事故，产生了涂敷树叶、包扎伤口等简单的外科处理。由于各种社会的和自然的因素，几千年来，外科学一直发展很慢，直到19世纪中

叶科学逐渐昌盛之后，发现伤口化脓是细菌所引起，并应用了杀菌剂，建立了灭菌技术，才基本上控制了感染；19世纪中叶开始用乙醚作全身麻醉，同时解决了疼痛及出血问题，此时外科学得到了较快的发展。后来，又有了输血、抗菌药物等，使外科学有了迅速的发展。

我国远在三千年前，名医华佗曾用酒类和麻沸汤作全身麻醉，进行剖腹手术；另外，还有用挂线疗法和枯痔疗法治疗肛门瘻、痔和小夹板固定骨折等，目前仍被采用。

现代外科传入我国虽有百余年历史，但是解放前进展却很慢，外科医生很少，外科的各种专业均未形成。解放后，在党的领导和关怀下，我国外科有了显著的发展，培养了不少成熟的外科医务工作者，建立了各种专业，心、肺、脑、肝、胰等手术已广泛开展。目前正在开展的有脏器移植、显微外科等；最新诊断技术，如光导纤维内窥镜、腹主动脉分支选择性造影、超声断层扫描和电子计算机x线扫描体层摄影等，也已在外科工作中应用。在麻醉方面分别采用了多种新的方法，针刺麻醉已应用于头、颈、胸、腹、四肢等一百多种手术，积累了近50万例的丰富经验，证明安全有效。中西医结合治疗骨折、外科急腹症、痔、肛瘻等，也有较好的成绩。这些中西医结合的成就，深受我国人民群众的欢迎。

近年来，损伤和肿瘤的防治工作有了显著的进展。例如，大面积烧伤的治疗又有了新的提高，特别是出现治愈烧伤面积达百分之百的重伤员，堪称为烧伤史上的奇迹。肢体和手的外伤，尤其是断肢和断指的处理技术，正在突飞猛进。肿瘤防治工作迅速开展，对食管癌、宫颈癌、肝癌、乳腺癌等进行了人口普查。

## 三、外科护理工作特点、任务与要求

### (一) 特点

1. 外科疾病多数为病情急、变化快，稍有延误，即因失去抢救时机，造成伤病员痛苦，甚至残废和死亡。

2. 外科疾病采用手术治疗多，因此无菌技术操作必须要求严格，手术后一定时期内伤病员不能活动，故护理任务重。

(二) 任务 平时，外科护理工作除应做好基础护理外，还应结合外科伤病员的特点，重点作好下列工作：

1. 思想工作 外科伤病员多因感染、创伤或其它慢性疾病入院，常有疼痛不适，精神比较紧张；许多需要手术治疗的伤病员，对手术多有疑虑及恐惧心理，因此，医护人员要关心他们的痛苦，了解他们的思想，耐心地解释和安慰。

2. 手术前、后护理 它是保证手术成功的重要因素。细致周密的术前准备和正确稳妥的术后观察和护理，可以减轻伤病员的痛苦，防止并发症的发生。

3. 急、危伤病员护理 外科急诊、外伤、危重伤病员等，需要细致的观察与良好的护理，有时即使是轻微的症状和体征，往往是病情突变的先兆。急救措施、手术处理都需要及时正确的执行，对诊断未定或进行非手术疗法的急诊伤病员，也需要周密观察。

4. 专科伤病员的护理 各专科都有其特殊性，如大面积烧伤伤员的护理，心内直视手术的护理，颅脑损伤的护理以及骨科、断肢再植、石膏固定及牵引病员的护理等。

战时，在发生大量伤员的情况下，需要大批外科医护人员投入战伤的抢救，故外科护理工作也应迅速转为战时体

制，担负起光荣而艰巨的救死扶伤任务。

**（三）要求** 为了完成上述任务，要求外科护士必须具备以下几点：

1. 具有高度爱伤观念，全心全意为伤病员服务。一旦前线需要时，就能够勇敢地担负起战地抢救任务。

2. 努力学好专业知识。要了解外科疾病的主要临床表现，掌握护理要点与各种操作方法，认真做好手术前准备和手术后护理工作。同时也要学会一些野战外科的知识，以备战时需要。

3. 严格无菌操作，防止外科感染。若手术部位或伤口发生感染，轻则延长治疗时间，增加伤病员痛苦；重则可危及生命。因此，在进行一切无菌操作时，必须做到一丝不苟，为伤病员负责。

4. 认真细致地观察病情，加强工作中的主动性和预见性，密切医护之间的联系，步调一致做好工作。

5. 作风上要严、紧、快、细、准、稳。外科病情变化一般都比较紧急，发展快，如创伤大出血、休克、脑疝、急腹症等。若不及时治疗，则可危及生命。为此，医护人员一定要沉着、果断，迅速处理，不能拖延，平时就应养成紧张的作风，还要注意提高护理质量，减轻伤病员的痛苦。

# 第一章 创 伤

## 第一节 创 伤

创伤是人体受到暴力等因素作用发生的组织破坏和功能障碍。无论在平时和战时，创伤都是常见的。随着现代工业、交通运输业等的发展以及武器杀伤力的增强，更加重了创伤防治任务。各种创伤的严重程度常与下列因素有关：

1. **引起创伤的外界因素** 一般认为机械力量越大，温度越热或越冷，电流越强，化学物越浓，损害程度就越大；作用的时间越久，损伤程度也越严重。

2. **受伤组织或器官的解剖结构与生理特点** 同样性质的外界刺激，作用于不同的组织和器官所引起的后果不同。这主要取决于受伤后组织和器官，对机体所引起病理反应的严重性，以及与再生能力的强弱有关。

3. **机体的病理状态** 如有病变的骨，较正常的骨易于发生骨折。

4. **发生创伤时的环境** 如战伤往往污染严重，易并发破伤风或气性坏疽。

**【原因】** 引起创伤的原因很多，一般可分为：

1. **机械因素** 如锐器、火器、撞击、挤压等。
2. **物理因素** 如高温、冷冻、电流、放射能等。
3. **化学因素** 如酸、碱、毒气等。
4. **生物因素** 如细菌、寄生虫、蛇咬、虫蜇等。

**【分类】** 可分为闭合性创伤与开放性创伤两大类。

1. **闭合性创伤** 闭合性创伤由钝性暴力引起，皮肤粘膜表面无伤口，与外界不相通。常见有以下几种：

(1) **挫伤** 多因踢、打、碰、撞等造成的皮下组织损伤，重者可伤及筋膜、肌肉等。局部可有皮肤青紫、皮下瘀血斑、肿胀或血肿，疼痛和压痛，以及其他功能障碍。严重的挫伤，常可伤及深部器官。如头部撞伤引起脑震荡或脑挫伤；胸部挫伤并发肋骨骨折或肺挫伤；腹部挫伤可能同时伴有肝、脾、肠破裂而引起大出血和腹膜炎。

**治疗：**一般挫伤，局部休息即可。若发生在肢体上，可抬高伤肢，并可用物理疗法(如冷敷)等。血肿过大者，在穿刺后给予加压包扎；涉及到深部器官，可根据当时情况进行处理。

(2) **扭伤** 由于外力作用，使关节活动超过正常范围，造成肌肉、关节囊、韧带、肌腱过度伸展而发生损伤和部分或全部断裂，合并有出血、水肿。表现为局部肿胀、青紫及关节运动障碍等。多见于踝、膝关节和颈、腰部。

**治疗：**新针疗法、按摩或中草药外敷，都有显著疗效。抬高伤肢，局部固定休息。以0.25~0.5%普鲁卡因作痛点封闭，亦有一定效果，其方法：在受伤部位皮肤作常规消毒，选择最痛的部位，将药液5~15毫升注入痛点处和痛点的周围，一日一次或隔日一次。早期宜冷敷，以后酌情热敷，并可内服镇静止痛药。

2. **开放性创伤** 凡有伤口与外界相通的创伤，称开放性创伤。伤口常有化脓性和厌氧性细菌污染或异物存留。常见的开放性创伤有以下几种：

(1) **擦伤** 皮肤被粗糙物擦过所致的皮肤表层损伤，



表面有少许出血点、擦痕和组织液渗出。擦伤一般较轻。

(2) 刺伤 是被锐利的尖物所致的损伤。伤口小而深，引流不畅，容易发生深部感染。

(3) 切(割)伤 是被锐利器械，如刀、玻璃、铁片等利器造成的损伤。伤口整齐，周围组织损伤较轻。

(4) 撕裂伤 是被钝力打击或暴力牵拉所造成的损伤。如转动的机器所致的头皮、皮肤或肌腱从深层组织撕脱，伤口不规则，周围组织破坏较重，范围较大，容易感染。

(5) 火器伤 即子弹、弹片引起的损伤。火器伤又可分为两种。有入口无出口的，称盲管伤；有入口又有出口的，称贯通伤。由于枪弹或弹片进入人体时，可带进泥土、破布、棉花等异物，易引起较严重的感染。

较重的创伤，不仅可造成局部组织破坏和功能障碍，还可引起全身反应，如休克、代谢紊乱、器官功能失常等，必须予以足够重视。

**【诊断】** 对创伤伤员，为了正确的判断创伤的性质，避免发生误诊、漏诊或延误抢救时机，应做到以下几点：

1. **全面检查** 既要创伤部位进行检查，又要对全身情况及其它系统进行检查，做到胸中有数。对危重伤员，要抓住重点，首先应注意其脉搏、血压、呼吸和神志等全身情况，以及局部有无活动性大出血，并根据情况立即进行抢救。在抢救过程中，再逐步进行检查，决不可片面强调全面检查而加重伤情或失去抢救时机。

2. **深入分析** 将局部伤情和全身表现结合起来分析。一般局部伤情的轻重与全身情况是一致的。如局部伤轻而全身表现很重，应考虑可能有内脏伤或多发伤，需进一步检查寻