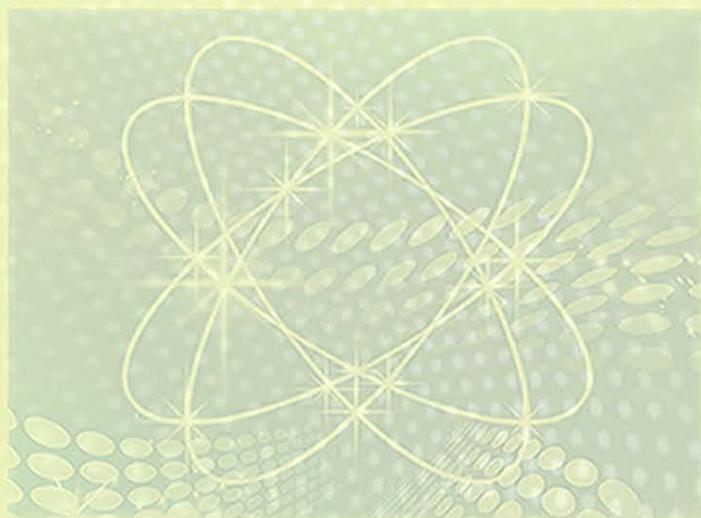


外科护理学

主 编 张 萍 张梅英 樊海宁



人民军医出版社

- 青海卫生职业技术学院院校合作特色教材
- 青海卫生职业技术学院复合型护理人才培养校本教材

外科护理学

WAIKE HULIXUE

主 编 张 萍 张梅英 樊海宁
副主编 陆 涛 赵桂花 刘正强
编 者 (以姓氏笔画为序)

乜国雁 青海省人民医院
马可玲 江汉大学卫生技术学院
王 衍 沧州医学高等专科学校
王世华 青海省中医院
刘正强 武警青海总队医院
刘守红 青海省人民医院
张 萍 青海卫生职业技术学院
张梅英 青海卫生职业技术学院
陆 涛 青海卫生职业技术学院
周得贤 青海卫生职业技术学院
赵桂花 青海卫生职业技术学院
郭兰青 新乡医学院
彭力辉 赣州卫生学校
韩海龙 青海卫生职业技术学院
樊海宁 青海大学附属医院
潘怀青 青海省人民医院



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/张 萍,张梅英,樊海宁主编. —北京:人民军医出版社,2015. 5

ISBN 978-7-5091-8244-4

I. ①外… II. ①张…②张…③樊… III. ①外科学—护理学—高等职业教育—教材
IV. ①R473. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 076578 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:赵 民 责任审读:王三荣

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址: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—8724

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京国马印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:24.75 字数:605千字

版、印次:2015年5月第1版第1次印刷

印数:0001—3050

定价:59.00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

编审委员会

主任委员 袁 宁
委 员 (以姓氏笔画为序)

马 宏	马一倩	王东林	王嗣雷	白芬英
朱青芝	乔建卫	任玉录	刘振华	李月美
李英杰	张 萍	张梅英	武玉清	周玉琴
赵生秀	高金利	桑东青	黄 新	梁 燕
韩君芳				

序 言

教材,是知识的载体,是国家教育方针和学校培养目标的体现,是教师教学、学生学习的重要工具。高职院校校本教材的开发与建设,具有深化课程内容、优化课程体系、创新教学模式,推动高职教育发展,办出高职院校特色的重要意义。

随着高等职业教育改革的不断深入和科学技术、社会需求的日新月异,统一规划编写的高等教育教材已不能完全满足专业教学的需求。校本教材建设是未来职业教育课程改革的一个重要内容和基本取向。

学院依托“省级重点高职院校”项目建设,教育教学改革不断深化,内涵建设进一步创新发展,人才培养质量明显提升,整体办学水平显著提高。护理专业作为我院的品牌专业,在专业建设与发展上实现了新进步、新突破、新跨越,为校本教材的开发建设奠定了坚实的基础。

护理、助产专业系列校本教材(护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、急救护理学、妇产科护理学)的编写,紧跟高等职业教育发展的时代步伐,以实现高技能实用型人才培养目标为宗旨,重视理论联系实际,在保证基础理论实用、够用的基础上,着重基本技能、实践能力培养。并在复合型护理人才培养方面做了积极的探索。把“专业与职业岗位对接、专业课程内容与职业标准对接、教学过程与生产过程对接、学历证书与职业资格证书对接、职业教育与终身学习对接”的职业教育“五对接”理念贯穿始终。目标定位准确,内容注重“知识、技能、态度”三个要素的比重,彻底改变以“知识”为基础设计课程的传统,真正以“能力”为基础设计课程,符合当前职业教育课程改革的目标——以形成学生的职业能力为目标。

护理专业教学团队,充分发挥和利用他们的优势,深入行业、医院、社区进行调研;开展校际交流,尤其借鉴台湾先进的护理教育理念;与行业专家合作,听取行业专家的意见建议等。这都充分体现了“院(医院)校合作、工学结合、产教融通”的高等职业教育办学模式和人才培养模式理念。

特色是学院可持续发展的保证,特色校本教材的建设是实现学院办学特色的关键一环。这套系列校本教材在内容的编排上符合人的认识规律和教学规律,并具有鲜明的区域性、应用性、先进性、创造性、整体性和重组整合的特色。

“千淘万漉虽辛苦,吹尽黄沙始到金”。只要有付出,就有累累硕果!这套系列校本教材的开发建设,是护理专业教学团队进行课程改革与建设的经验总结,凝聚了他们的心血和智慧。我们衷心希望这套教材在相关课程的教学发挥积极作用,并得到学生和老师的青睐。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善和提高。

编审委员会

2014年12月

前 言

为适应现代社会对于护理人才岗位能力和职业素质的需求,并充分体现高等职业护理学教育特色,全面提高高等职业教育质量,大力推进高等院校教材建设势在必行。《外科护理学》是护理、助产等专业的核心课程,对专业学科知识体系的形成至关重要。本书本着“三基五性”的基本原则,遵循“以就业为导向,贴近临床、贴近护考”的原则,并注意渗透护理人文精神,培养学生的职业综合素质。强调以人的健康为中心,坚持“整体护理”的护理理念,吸收护理学最新研究成果,努力反映临床护理向预防、康复、健康教育、社区人群干预、家庭护理等领域扩展的趋势;力求使本教材从内容到形式更加符合高职护理教育的培养目标、人才规格和专业需要。

本教材内容编写围绕护理程序展开,注重知识的更新和疾病谱的变化,并突出本地区常见病、地方病。各课程之间特别强调相互衔接,避免知识点的重复,其中“本章小结”栏目对所学内容做出扼要总结和归纳,提示学习中的重点、难点;在教材各章节末设置了“学习指导”,与“护士执业资格考试”标准试卷题型相一致,内容覆盖护士执业资格考试最新版考试大纲要求,以提高“护士执业资格考试”的通过率,并提供灵活多变的案例和问题,利于知识的巩固和吸收,以便达到教学目标。

参加本教材编写的是一批遴选出的具有丰富临床和教学经验的专家。在本教材出版之际,我们对各院校给予的大力支持,对编者付出的辛勤劳动表示衷心的感谢。

由于时间和水平有限,教材中若有不妥之处,恳请各位读者批评指正。

编 者

2014年12月

目 录

第1章 绪论	(1)	第一节 概述	(36)
第一节 外科护理学的性质与内容	(1)	一、麻醉学的工作范畴	(36)
第二节 外科护理学的发展	(2)	二、临床麻醉分类	(37)
第三节 怎样学习外科护理学	(2)	三、麻醉方法的选择	(37)
一、培养良好的职业道德	(2)	第二节 麻醉前患者的护理	(37)
二、以现代护理观为指导	(3)	第三节 局部麻醉患者的护理	(39)
三、掌握外科护理学的特点	(3)	一、常用局部麻醉药	(40)
四、坚持理论联系实际	(3)	二、常用局麻方法	(40)
练习题	(4)	三、局麻患者护理	(41)
第2章 水、电解质、酸碱代谢失衡患者的护理	(6)	第四节 椎管内麻醉患者的护理	(42)
第一节 水、电解质代谢失调患者的护理	(6)	一、蛛网膜下腔阻滞	(42)
一、水、电解质的平衡与调节	(6)	二、硬脊膜外阻滞	(43)
二、水和钠代谢失调	(7)	三、椎管内麻醉护理	(44)
三、钾代谢异常	(11)	第五节 全身麻醉患者的护理	(45)
四、钙代谢异常	(14)	一、全身麻醉方法	(46)
五、镁代谢异常	(15)	二、全身麻醉患者护理	(50)
六、磷代谢异常	(16)	第六节 术后镇痛管理	(53)
第二节 酸碱平衡失调患者的护理	(17)	一、术后镇痛方法	(54)
一、酸碱平衡的维持	(17)	二、护理要点	(54)
二、酸碱平衡失调	(18)	练习题	(55)
三、护理	(21)	第5章 围术期患者的护理	(58)
练习题	(22)	第一节 手术前患者的护理	(58)
第3章 外科营养支持患者的护理	(26)	第二节 手术中患者的护理	(61)
第一节 外科患者营养状况的评定	(26)	一、手术室的设施与管理	(61)
第二节 肠内营养支持患者的护理	(28)	二、手术室护士分工及职责	(62)
第三节 肠外营养支持患者的护理	(30)	三、物品准备及无菌处理	(63)
练习题	(33)	四、手术人员的准备	(63)
第4章 麻醉患者的护理	(36)	五、患者的准备	(65)
第一节 概述	(36)	六、手术中的无菌原则	(67)
第二节 麻醉前患者的护理	(37)	第三节 手术后患者的护理	(68)
第三节 局部麻醉患者的护理	(39)	练习题	(73)
一、常用局部麻醉药	(40)	第6章 外科感染患者的护理	(78)
二、常用局麻方法	(40)	第一节 概述	(78)
三、局麻患者护理	(41)	第二节 非特异性感染患者的护理	(80)
第四节 椎管内麻醉患者的护理	(42)		
一、蛛网膜下腔阻滞	(42)		
二、硬脊膜外阻滞	(43)		
三、椎管内麻醉护理	(44)		
第五节 全身麻醉患者的护理	(45)		
一、全身麻醉方法	(46)		
二、全身麻醉患者护理	(50)		
第六节 术后镇痛管理	(53)		
一、术后镇痛方法	(54)		
二、护理要点	(54)		
练习题	(55)		

一、浅部软组织急性化脓性感染 (80)	一、颅内肿瘤 (137)
二、手部急性化脓性感染 (81)	二、颅内动脉瘤 (137)
三、全身化脓性感染 (82)	三、颅内动静脉畸形 (138)
四、护理 (83)	四、脑卒中 (138)
第三节 特异性感染患者的护理..... (84)	五、护理 (139)
一、破伤风 (84)	练习题 (141)
二、气性坏疽 (86)	第 11 章 颈部疾病患者的护理 (146)
练习题 (89)	第一节 甲状腺功能亢进症患者的 护理 (146)
第 7 章 损伤患者的护理 (93)	第二节 甲状腺肿瘤患者的护理 ... (150)
第一节 概述 (93)	一、甲状腺腺瘤 (150)
第二节 烧伤患者的护理 (96)	二、甲状腺癌 (151)
第三节 冷伤患者的护理 (101)	三、护理 (152)
一、非冻结性冷伤 (101)	第三节 常见颈部肿块患者的护理 (152)
二、冻结性冷伤 (101)	一、急、慢性淋巴结炎 (153)
三、护理 (102)	二、颈部转移性肿瘤 (153)
第四节 咬螫伤患者的护理 (103)	三、恶性淋巴瘤 (153)
一、兽咬伤 (103)	四、护理 (153)
二、蛇咬伤 (103)	练习题 (154)
三、虫螫伤 (104)	第 12 章 乳房疾病患者的护理 (158)
四、护理 (104)	第一节 急性乳腺炎患者的护理 ... (158)
练习题 (106)	第二节 乳腺癌患者的护理 (160)
第 8 章 器官移植患者的护理 (110)	第三节 常见乳腺良性肿瘤患者的 护理 (164)
第一节 概述 (110)	一、乳腺纤维腺瘤 (164)
第二节 肾移植患者的护理 (113)	二、乳管内乳头状瘤 (164)
练习题 (117)	三、乳腺囊性增生病 (164)
第 9 章 肿瘤患者的护理 (120)	练习题 (166)
第一节 概述 (120)	第 13 章 胸部疾病患者的护理 (169)
第二节 护理 (123)	第一节 胸部损伤患者的护理 (169)
练习题 (125)	一、肋骨骨折 (169)
第 10 章 颅脑疾病患者的护理 (128)	二、气胸 (170)
第一节 颅内压增高患者的护理 ... (128)	三、血胸 (172)
第二节 颅脑损伤患者的护理 (131)	四、心脏损伤 (172)
一、头皮损伤 (132)	五、护理 (173)
二、颅骨骨折 (133)	第二节 脓胸患者的护理 (175)
三、脑损伤 (134)	第三节 肺癌患者的护理 (177)
四、护理 (134)	第四节 食管癌患者的护理 (180)
第三节 其他颅脑疾病患者的护理 (137)	

练习题	(184)	二、原发性肝癌	(245)
第 14 章 急性化脓性腹膜炎与腹部		三、肝棘球蚴病患者的护理	(247)
损伤患者的护理	(188)	第三节 胆道疾病患者的护理	(250)
第一节 急性化脓性腹膜炎患者的		一、胆石症	(250)
护理	(188)	二、胆道感染	(253)
第二节 腹部损伤患者的护理	(192)	三、胆道蛔虫病	(254)
练习题	(196)	第四节 急性胰腺炎患者的护理	(255)
第 15 章 胃肠疾病患者的护理	(199)	第五节 胰腺癌和壶腹周围癌患者	
第一节 腹外疝患者的护理	(199)	的护理	(258)
一、概述	(199)	练习题	(261)
二、腹股沟疝	(200)	第 18 章 急腹症患者护理	(266)
第二节 胃十二指肠溃疡外科治疗		练习题	(272)
患者的护理	(204)	第 19 章 周围血管疾病患者的护理	
一、概述	(204)	(276)
二、胃十二指肠溃疡急性穿孔	(205)	第一节 单纯性下肢静脉曲张患者	
三、胃十二指肠溃疡急性大出血		的护理	(276)
.....	(206)	第二节 血栓闭塞性脉管炎患者的	
四、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门		护理	(278)
梗阻	(207)	第三节 其他血管疾病患者的护理	
五、护理	(208)	(280)
第三节 胃癌患者的护理	(211)	一、深静脉血栓形成	(280)
第四节 急性阑尾炎患者的护理	(214)	二、动脉瘤	(281)
第五节 肠梗阻患者的护理	(217)	三、动脉栓塞	(281)
练习题	(224)	练习题	(282)
第 16 章 结、直肠和肛管疾病患者的		第 20 章 泌尿系统疾病患者的护理	
护理	(229)	(285)
第一节 直肠肛管良性疾病患者的		第一节 泌尿系损伤患者的护理	
护理	(229)	(285)
一、痔	(229)	一、肾损伤	(285)
二、肛裂	(230)	二、膀胱损伤	(288)
三、直肠肛管周围脓肿	(231)	三、尿道损伤	(289)
四、肛瘘	(232)	第二节 泌尿系结石患者的护理	
第二节 大肠癌患者的护理	(233)	(291)
练习题	(237)	一、肾和输尿管结石	(292)
第 17 章 肝胆胰疾病患者的护理	(240)	二、膀胱和尿道结石	(295)
第一节 门静脉高压症患者的护理		第三节 泌尿系结核患者的护理	(297)
.....	(240)	第四节 泌尿系梗阻患者的护理	
第二节 肝病患者的护理	(244)	(299)
一、肝脓肿	(244)	一、肾积水	(299)

二、急性尿潴留	(301)	护理	(348)
三、前列腺增生	(303)	一、接触性皮炎患者的护理	(348)
第五节 泌尿系肿瘤患者的护理	(305)	二、湿疹患者的护理	(350)
一、肾癌	(305)	三、药疹患者的护理	(352)
二、膀胱癌	(306)	四、荨麻疹患者的护理	(355)
练习题	(308)	第三节 细菌性皮肤病患者的护理	(357)
第 21 章 骨与关节疾病患者的护理	(314)	一、脓疱疮患者的护理	(357)
第一节 骨折患者的护理	(314)	二、麻风患者的护理	(359)
一、概述	(314)	第四节 病毒性皮肤病患者的护理	(360)
二、常见骨折	(318)	一、单纯疱疹患者的护理	(360)
三、脊柱骨折与脊髓损伤	(321)	二、带状疱疹患者的护理	(361)
第二节 关节脱位患者的护理	(322)	第五节 真菌性皮肤病患者的护理	(362)
一、概述	(322)	浅部真菌病患者的护理	(362)
二、常见关节脱位	(323)	第六节 致病性节肢动物性皮肤病患者的护理	(366)
第三节 骨与关节感染患者的护理	(325)	疥疮患者的护理	(366)
一、化脓性骨髓炎	(325)	第七节 其他皮肤病患者的护理	(367)
二、骨与关节结核	(327)	一、银屑病患者的护理	(367)
第四节 颈肩痛与腰腿痛患者的护理	(329)	二、慢性单纯性苔癣患者的护理	(369)
一、颈肩痛	(329)	练习题	(372)
二、腰腿痛	(330)	第 23 章 性传播疾病患者的护理	(375)
第五节 骨肿瘤患者的护理	(332)	一、淋病患者的护理	(375)
第六节 断肢(指)再植患者的护理	(333)	二、非淋菌性尿道炎患者的护理	(377)
练习题	(335)	三、尖锐湿疣患者的护理	(379)
第 22 章 皮肤病患者的护理	(341)	四、梅毒患者的护理	(380)
第一节 概述	(341)	练习题	(382)
一、皮肤的结构和功能	(341)	参考文献	(386)
二、皮肤病患者的护理概述	(343)		
第二节 变态反应性皮肤病患者的			

第 1 章

绪 论

第一节 外科护理学的性质与内容

外科护理学是护理学的一个重要组成部分,是应用人文社会科学知识、医学基础理论、外科学和护理学基础理论及技术对外科患者现存的、潜在的健康问题进行评估、诊断、预防和护理的综合性应用学科。它以外科患者为研究对象,在“生物-心理-社会医学模式”和“以人的健康为中心”的全面护理理念的指导下,应用护理程序,向患者提供整体护理。

外科护理学与外科学紧密相关。在古代,外科学的范畴仅限于一些体表的疾病和外伤;但随着医学科学的发展,现代外科学的范畴已经包括许多内部的疾病。按病因来分,外科疾病大致包括以下五类。

1. 损伤 由暴力或各种致伤因子引起的人体组织的破坏,如内脏器官损伤破裂、骨折、烧伤等,多需要手术、手法治疗或其他外科处理,以修复组织和恢复功能。

2. 感染 由致病微生物或寄生虫入侵人体导致组织或器官的损害、破坏,发生坏死和脓肿,这类局限性的感染病灶多需手术切除或切开,如坏疽阑尾的切除、肝脓肿的切开引流等。

3. 肿瘤 绝大多数的肿瘤需要手术切除,良性肿瘤切除效果好,恶性肿瘤的手术治疗能达到根治、延长生命或者缓解症状的效果。

4. 畸形 先天性畸形,如先天性心脏病、肛管直肠闭锁等,需施行手术治疗;后天性畸形,如烧伤后瘢痕挛缩,也多需手术整复,以恢复功能和改善外观。

5. 功能障碍性疾病 包括空腔脏器梗阻性,如肠梗阻、尿路梗阻;血液循环障碍,如门静脉高压症、下肢静脉曲张;结石,如胆结石、尿路结石;内分泌功能失常,如甲状腺功能亢进;器官移植,如肾移植等,也常需手术治疗予以纠正。

随着基础医学的发展、诊断方法和手术技术的不断改进,一些原来需要手术治疗的疾病,现在可以改用非手术疗法治疗,如大部分的尿路结石可应用体外震波,使结石粉碎排出。而一些原来认为不能施行手术的疾病,现在已有了有效的手术方法,如先天性心脏病的手术治疗。此外,生物医学工程及相关学科的前沿成果,介入治疗、内镜技术、人造器官的临床应用,大大丰富了外科学的深度和广度,对外科护理学提出了更高的要求。

世界卫生组织(WHO)1946年将健康定义为:“健康不仅是没有身体上的疾病和缺陷,还要有完好的心理状态和良好的社会适应能力。”目前,随着现代护理理念和医学模式的转变,大大拓宽了外科护士的职能。护理的目的已由预防、治疗疾病发展到从护理评估、确定护理诊断、制订护理计划、实施护理措施到进行护理评价的全面的整体护理。使外科护理学又向前迈



进了一大步。

第二节 外科护理学的发展

外科护理学是随着医学的发展而形成的,其发展同外科学和护理学的发展相辅相成,密不可分。

自人类出现以来,就有疾病的存在,就需要手术,也就有准备手术器材、敷料,协助医师进行创伤包扎和对患者给予生活上的照顾等外科护理工作。

20世纪40年代,医学基础学科得到了快速的发展,人体解剖学、病理解剖学及实验外科逐步建立与完善,与此同时,消毒灭菌和无菌技术、止血输血、麻醉镇痛问世,解决了长期困扰外科的感染、出血和疼痛等问题,成为外科发展史的三大里程碑,这是古老的外科进入到现代外科的标志。

19世纪50年代弗洛伦斯·南丁格尔在克里米亚战争期间,通过清洁、消毒、换药、包扎伤口、改善营养和伤员环境等措施,促进了疾病康复和伤口的愈合,使伤员病死率从50%下降到2.2%,首次以无可辩驳的事实向社会显示了护理在外科治疗中的重要作用。可见,现代护理学是以外科护理为先驱的。南丁格尔于1860年在英国圣马多医院创办了世界上第一所正式的护士学校,为护理教育奠定了坚实的基础,使护理成为一门学科并走上正规化、专业化发展道路,推动了全世界护理学的发展。

20世纪中叶以来,低温麻醉和体外循环、显微外科、介入治疗、基因治疗等技术的应用,使外科学和外科护理学进入了一个蓬勃发展的阶段。今天,现代外科学和外科护理学的研究和实践领域还不断地在广度和深度上迅速发展。

现代外科学传入我国有百余年历史,但在旧中国发展缓慢。新中国成立后,我国逐步建立了比较完整的外科体系,外科护理也随之不断发展。目前,我国的烧伤治疗及断肢再植技术处于国际领先地位,在心血管外科、显微外科、器官移植等方面也成绩斐然,微创手术、腔镜手术、介入治疗等方面发展很快。这些成绩的取得同样离不开精湛的围术期护理技术。

进入21世纪以后,科学技术日新月异,有关生命科学、新技术的不断引入,医学分子生物学和基因研究的不断深入,计算机的广泛应用,这些都为外科学和外科护理学提供了新的机遇与挑战。因此,外科护理工作者只有着眼本学科的发展趋势以及与先进国家的差距,努力提高自身素质,才能承担起时代赋予的重任,为外科护理学的发展做出贡献。

第三节 怎样学习外科护理学

一、培养良好的职业道德

护理是一个助人的专业,外科护士应具备良好的职业道德素质,对护理对象富有高度的责任心、同情心、爱心、耐心、热心、细心和关心,在护理过程中,护士扮演了诸多角色,如基本护理活动的提供者,护理对象的安全和利益的维护者,健康咨询和教育者,病房管理者、医护工作的协调者、护理改革者和护理科学的研究者等。面对护理新技术的开展,外科护士将承担更重的责任和更大的压力。因此,外科护士要有高度的责任心,严谨的慎独作风,无私奉献和不断进

取的精神,才能够全心全意地为人类健康服务。

二、以现代护理观为指导

1. 贯彻整体护理的思想 整体护理是以护理对象为中心,以解决问题为目标,以护理程序为核心所进行的护理活动。

随着医学模式由“生物医学”模式向“生物-心理-社会医学”模式的转变,护理工作模式,经历了“以疾病护理为中心”到“以患者护理为中心”,再到“以人的健康护理为中心”的三个发展阶段,人们对人、健康、环境和护理的概念及其相互联系的认识不断深入,对健康的需求也发生了很大的变化。外科护士通过运用现代护理理论和护理技能,为护理对象提供更多的关怀,是以人为本的整体护理观的体现,在护理工作中则表现为注意生物、环境、生活方式、行为习惯及医疗保健服务等各种因素对人的健康的影响;注意人与环境的相互作用,在人们不断接受来自外环境和自身的各种应激的同时,帮助他们发挥最大的潜能,不断地适应并调整内外环境所产生的压力,应用各种护理手段帮助人们保持或恢复自理能力,促进康复,使身体处于良好的健康状态。

2. 应用科学的护理程序 护理程序是运用系统方法对护理对象实施计划性、连续性、全面的整体护理的一种科学方法。国际上护理程序由六个步骤组成,即护理评估、护理诊断(合作性问题)、预期目标、护理计划、实施和评价。

3. 护理既是科学也是艺术 在学习外科护理学时,不能仅局限于学习医学、护理理论知识和技能,还应学习相关的人文社会科学知识,充分领会护理的科学性和艺术性。

三、掌握外科护理学的特点

外科急诊多、抢救多、卧床患者多,患者病情变化快、应急性强,稍有延误便可丧失抢救与治疗的机会。因此,医护人员应树立高度的责任心,勤于思考,及时有效地挽救患者的生命。此外,外科患者多为手术而来,而且不同的患者对手术的认识及反应不同,患者除了要承受疾病痛苦,还要承受手术给其带来的身心压力,因此,医护人员还要学会同情、理解患者,并根据患者的特点和需求给予适当的健康指导。同时,围术期护理质量是手术成功的关键,最重要的是医护人员要有严格的无菌观念和团结协作精神,按照无菌技术原则进行各项护理操作,按照既分工又合作来共同完成各项护理任务。

四、坚持理论联系实际

医学发展的本身就体现了理论与实践相结合的原则,外科护理学的学习同样需自觉地遵循理论联系实际的原则,既要认真学习书本上的理论知识,又要参加临床实践,通过实践进一步加深对理论知识的理解和掌握、吸收与提高。此外,外科患者手术后,解剖关系和生理功能发生了变化,术前、术后的护理诊断及合作性问题也相应发生改变,而护理的重点也随之发生改变,这就要求护理工作者必须掌握好理论知识,实践中多与患者接触,细心观察,及时发现问题、分析问题、解决问题,以达到预防并发症的发生、促进患者早日康复的目的。

学习指导

本章小结

外科护理学是对外科患者现存的、潜在的健康问题进行评估、诊断、预防和护理。外科疾病大致包括损伤、感染、肿瘤、畸形和其他五类。外科护理学的发展同外科学和护理学的发展紧密相关。20世纪40年代,消毒灭菌和无菌技术、止血输血、麻醉镇痛的问世和护理专业的创立,使外科学和外科护理学取得了突飞猛进的发展。此后,随着相关学科和科学技术的发展,外科护理学也在不断地迅速发展。学习外科护理学首先要培养良好的职业道德,以现代护理观为指导,掌握外科护理学的特点,坚持理论联系实际,才能成为一名合格的外科护士。

练习题

一、选择题

(一)A1型题

1. 不属于五大类外科疾病分类条目的是()
 - A. 感染
 - B. 损伤
 - C. 肿瘤
 - D. 溃疡
 - E. 功能障碍性疾病
2. 不属于护理程序基本步骤的是()
 - A. 收集患者身心等方面的健康资料
 - B. 提出护理诊断
 - C. 书写各种护理表格与记录
 - D. 拟订护理方案与措施
 - E. 实施护理计划
3. “以人的健康为中心的全面护理”是()
 - A. 护理程序
 - B. 整体护理
 - C. 三级预防
 - D. 护理概念
 - E. 护理理论
4. 某社区对成年女性定期体检,这属于()
 - A. 防癌普查
 - B. 预防为主
 - C. 一级预防
 - D. 二级预防
 - E. 三级预防
5. 属于三级预防的是()
 - A. 骨折固定患者的功能练习
 - B. 成年女性乳房定期检查
 - C. 受伤后注射破伤风抗毒素
 - D. 环境保护及其宣传
 - E. 胃液细胞学检查
6. 现代外科护理学的概念是()
 - A. 研究外科领域对人的整体护理
 - B. 研究围术期患者的护理方法

- C. 研究外科护理的知识和技术
D. 研究外科护士的职责与任务
E. 研究外科患者恢复健康的护理方法
7. 研究和发​​展外科护理学,其最基本的指导思想是()
A. 整体护理理论
B. 护理程序
C. 生物-心理-社会医学模式
D. 现代护理理论
E. 辩证唯物主义
8. 不属于整体护理的基本内涵的是()
A. 对人身心的全面护理
B. 患者的护理和健康人的护理
C. 个体人护理和群体人护理
D. 生命过程各阶段的护理
E. 用药、理疗、功能锻炼、生活等多方面照顾

(二)A2型题

9. 患者女性,32岁,在某单位任科长。上进心强,工作认真,业绩突出。自述“周围人事关系复杂,工作压力大,常有头晕头痛”。总怀疑自己患有“颈椎病”,曾反复去医院做有关检查,均未发现异常,你认为她是()
A. 健康者
B. 非健康者
C. 体质虚弱
D. 患器质性疾病
E. 社会适应能力差
10. 男性患儿,4岁。腹股沟斜疝手术后出现并发症,其父情绪激动,与主治医生发生医患纠纷并有肢体冲突。下列处理不妥当的是()
A. 停止治疗措施
B. 停止护理措施
C. 责令患儿家长赔礼
D. 劝其办理出院手续
E. 以上都不妥

二、讨论题

1. 根据你的工作实践举例说明外科疾病的分类。
2. 谈谈怎样才能做一名合格的外科护士?
3. 试论述一名外科护士应具备的职业素质。如果某医院招聘你去普外科病区工作,你怎样把自己培养成合格的外科护士?

参考答案

1. D 2. C 3. B 4. D 5. A 6. A 7. E 8. E 9. B 10. E

(张 萍)

第 2 章

水、电解质、酸碱代谢失衡 患者的护理

正常体液容量、渗透压及电解质含量是维持机体内环境稳定、进行正常代谢和各器官功能正常进行的基本保证。创伤、手术及许多外科疾病均可导致体内水、电解质和酸碱平衡的失调。及时识别、积极纠正这些异常,是治疗该病的首要任务之一,也是外科护士的职责。

第一节 水、电解质代谢失调患者的护理

人体内体液总量因年龄、性别、胖瘦而有所差异。成年男性体液量约为体重的 60%;成年女性因脂肪组织较多,体液量约为体重的 50%,两者均有 $\pm 15\%$ 的变化幅度;婴幼儿脂肪较少,体液所占体重比例较高,可达 70%~80%。随年龄增长和脂肪组织增多,体液量逐渐下降,14 岁以后体液量占体重的比例与成年人相似。

体液由细胞内液和细胞外液组成。细胞内液约占体重的 40%(男性),女性约占 35%,细胞外液约占体重的 20%。细胞外液由血浆和组织间液两部分组成,血浆量约占体重的 5%,组织间液量约占体重的 15%。组织间液通过与血管内液体或细胞内液不断进行交换并保持动态平衡。

细胞外液中最主要的阳离子是 Na^+ ,主要的阴离子是 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质。细胞内液中的主要阳离子是 K^+ 和 Mg^{2+} ,主要阴离子是 HPO_4^{2-} 和蛋白质。细胞外液和细胞内液的渗透压相等,正常为 290~310mmol/L。

一、水、电解质的平衡与调节

1. 水平衡 体内水分的相对恒定对内环境的稳定非常重要,人每天摄入一定量的水分,同时排出一定量的水分,两者保持相对平衡(表 2-1)。

表 2-1 正常人体每天水分的出入量

	摄入量(ml)		排出量(ml)
饮水	1500	尿液	1500
食物含水	700	皮肤蒸发	500
代谢氧化生水	300	呼吸蒸发	350
		粪便	150
合计	2500		2500

2. 电解质平衡 正常情况下,人体摄入的电解质经消化道吸收,并参与体内代谢。参与维持体液平衡主要的电解质是 Na^+ 和 K^+ 。

正常成年人每天对钠的需要量为 4~6g,主要来自食物中的食盐。摄入过量时,大部分通过肾排出体外,以维持正常血清钠(135~145mmol/L)水平。摄入不足或停止摄入时,肾排钠相应减少,甚至停止排出。

正常成年人每天对钾的需要量为 3~4g,主要来自于含钾的食物,经消化道吸收,多数通过肾排出体外,以维持正常血清钾(3.5~5.5mmol/L)水平。但与肾排钠不同的是,即使机体摄入钾减少或停止,肾仍然排钾,故容易引起低钾血症。

3. 体液平衡调节 体液平衡的调节主要通过神经-内分泌系统和肾进行。体内水分缺乏或减少时,细胞外液渗透压增高,刺激下丘脑-垂体-内分泌系统,产生口渴感而增加饮水,同时抗利尿激素(ADH)分泌增多,肾远曲小管和集合管对 Na^+ 和水的重吸收增加,尿量减少,从而使水分保留在体内而达到降低细胞外液渗透压的效果。反之,体内水分过多时,细胞外液渗透压降低,口渴感被抑制,同时抗利尿激素分泌减少,肾远曲小管和集合管对 Na^+ 和水的重吸收减少,尿量增多,使渗透压恢复。另外,当细胞外液减少,特别是循环血量减少时,肾小球滤过率相应下降,肾素分泌增加,进而刺激肾上腺皮质分泌醛固酮增加,从而促进肾远曲小管和集合管对 Na^+ 的重吸收和 K^+ 的排泌,使肾小管对水的重吸收增加、尿量减少,细胞外液增加。循环血量增加后,肾素的释放被抑制,使醛固酮分泌减少,从而减少对 Na^+ 的重吸收,导致细胞外液减少。

二、水和钠代谢失调

水钠代谢失调包括缺水和水中毒两大类。根据缺水后细胞外液渗透压的高低,将缺水分为低渗性缺水、等渗性缺水和高渗性缺水三种类型。

(一)等渗性缺水

等渗性缺水又称急性缺水或混合性缺水,是外科患者中最常见的缺水类型。水和钠成比例丢失,血清钠在正常范围,细胞外液的渗透压保持正常。

【病因】

常见病因有:①消化液的急性丧失,如肠外瘘、大量呕吐等;②体液丧失在感染区或软组织内,如腹腔内或腹膜后感染、肠梗阻、烧伤等。其丧失的体液成分与细胞外液基本相同。

【病理生理】

由于细胞外液基本处于等渗状态,细胞内液不会代偿性向细胞外转移。但如果体液丧失持续时间较长,细胞内液也会逐渐外移,导致细胞内缺水。机体对于等渗性缺水的代偿机制是:细胞外液的减少可引起肾素-血管紧张素-醛固酮系统兴奋,醛固酮的分泌增加,以促进远曲小管对钠和水的重吸收,从而使细胞外液量得以恢复。

【临床表现】

患者感恶心、厌食、乏力、口唇干燥、眼窝凹陷、皮肤弹力降低和尿少等症状,早期口渴不明显。如果短时间内体液丧失达体重的 5% 时,可出现心率加快、脉搏减弱、血压不稳定或降低、肢端湿冷和组织灌注不良等血容量不足的症状。当体液继续丧失达体重的 6%~7% 时,患者的休克症状明显,并常伴有代谢性酸中毒。