

中华护理“三基”训练丛书

中华外科护理 “三基”训练手册

席淑华 祝 筠 主编



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

中华护理“三基”训练丛书

中华外科护理 “三基”训练手册

ZhongHua WaiKe HuLi SanJi XunLian ShouCe

 山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中华外科护理“三基”训练手册 / 席淑华, 祝筠主编.
济南: 山东科学技术出版社, 2006.8
(中华护理“三基”训练丛书)
ISBN 7-5331-4401-5

I. 中... II. ①席... ②祝... III. 外科学: 护理学
IV. R473.77

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 080318 号

中华护理“三基”训练丛书

中华外科护理“三基”训练手册

主 编 席淑华 祝 筠

副主编 于冬梅 李振香 邢玉柱

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印刷者: 青岛星球印刷有限公司

地址: 胶南市珠山路 120 号

邮编: 266400 电话: (0532) 88194567

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 31.5

字数: 700 千

版次: 2006 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1 - 4000

ISBN 7-5331-4401-5

R · 1226

定价: 48.00 元

《中华护理“三基”训练丛书》编委会

名誉主任

林菊英

主 任

马秀芝

副 主 任

汪 翼 解 晨 李春梅 杨 敏
席淑华 成守珍

编 委

(以姓氏笔画为序)

于冬梅 王丽华 王俊华 王富艳
史德焕 吕历明 刘悦新 刘明霞
刘静明 李 越 李振香 忻丹帼
祝 筠 张 梅 张善欣 张瑞兰
焦建芬 蔡可丽

秘 书 长

解 晨

《中华护理“三基”训练丛书》编写主要单位

《中华内科护理“三基”训练手册》	——山东省立医院
《中华外科护理“三基”训练手册》	——第二军医大学附属 长征医院 山东省立医院
《中华妇产科护理“三基”训练手册》	——山东大学齐鲁医院 中山大学附属第一 医院
《中华儿科护理“三基”训练手册》	——首都儿童研究所附 属儿童医院
《中华眼耳鼻咽喉口腔科护理“三基”训练手册》	——首都医科大学附属 北京同仁医院

——bianxiezhuyao danwei

《中华外科护理“三基”训练手册》编写人员

主 编	席淑华 祝 筠
副主编	于冬梅 李振香 邢玉桂
编 者	赵建华 梁欣荣 顾巧云 杨丽娟 沈南平 刘明霞 张 英 赵 健 陈芬妹 王富艳 胡 琛 魏 民 蔡莉莉 张 丽 李红英 杨永青 邵小平 杨小妹 谢少飞

序

sequence

“护理既是一门科学,又是一门艺术”。是佛罗伦斯·南丁格尔对护理概念的诠释。

护理工作是关系到广大人民群众健康的重要工作。护理学科起步较早而发展缓慢,在中外护理学者不断探索新的护理理论和技能的同时,护理学科有了长足的发展。近年来随着整体护理理念的应用,我国的护理实践取得了很大的进步。但是,医学科学在飞速发展,而目前我国各级医疗机构的护理队伍趋于年轻化状态,理论水平与业务能力参差不齐,不能适应临床、教学、科研等对护理人才的日益需求,所以亟待提高护理人员对新知识、新技术、新理论、新方法应用的基础理论、基础知识和基本技术(简称“三基”),另外,随着国家对城市社区卫生和农村卫生工作的重视与发展,医疗卫生法律的不断健全,增强全体护理人员法律意识,了解护理法规,树立“大护理”的概念,也迫在眉睫。为此山东科学技术出版社适时组织全国部分权威的护理管理和技术专家,编写出版了《中华护理“三基”训练丛书》,以期改进和推动我国护理事业的发展,与国际护理界接轨。

本丛书共分5种,包括内外妇儿五官等各个学科的护理学基础理论、各种疾病护理知识、护理操作技

术等等。内容涉及护理模式、护理程序与管理、社区护理;常见症状和疾病的护理要点;护理基本技术、专科技术、抢救技术以及新仪器、新技术的应用等。书末还附有相应的测试题及其答案,以便帮助护理人员在学习中应用、应用中自测,提高护理人员在相应专业理论、基本知识考试和技能比赛的应试能力。

本丛书荟萃我国部分权威的护理专家,其编写的内容如基础理论、基本知识标准、全面,基本技术实用、先进,融进了现代国内外最先进的护理概念和技术知识,是目前护理方面最全面、最系统的参考书。

中华护理学会名誉理事长
“南丁格尔”奖章获得者

林菊英

目录

contents

第一篇 外科护理学理论

第一章 外科护理学总论	1
第一节 外科护理学发展史	1
第二节 外科护士应具备的职业素质	4
第二章 水、电解质、酸碱代谢失衡病人的护理	7
第一节 概述	7
第二节 体液代谢的失衡	11
第三节 酸碱平衡失调	23
第四节 护理	29
第三章 外科休克病人的护理	35
第一节 概述	35
第二节 低血容量性休克	42
第三节 感染性休克	43
第四节 护理	45
第四章 麻醉病人的护理	51
第一节 全身麻醉	51
第二节 椎管内麻醉	55
第三节 局部麻醉	58
第四节 气管内插管术	60
第五节 围麻醉期监护	63
第六节 护理	67

第五章 手术前后病人护理	75
第一节 手术前护理	75
第二节 手术后护理	81
第三节 手术后并发症的预防和处理	90
第六章 营养支持病人的护理	95
第一节 概述	95
第二节 肠内营养	98
第三节 肠外营养	103
第七章 外科感染病人的护理	109
第一节 概述	109
第二节 软组织急性化脓性感染	112
第三节 手部急性化脓性感染	117
第四节 全身性感染	121
第五节 特异性感染	124
第八章 外科疼痛病人的护理	131
第一节 概述	131
第二节 疼痛对生理的影响	133
第三节 外科常见几种疼痛的护理	134
第九章 外科重症监护(SICU)	138
第一节 概述	138
第二节 ICU 病室的管理	142
第三节 SICU 患者的监护程序	156
第四节 ICU 病人的健康教育	160

第二篇 外科疾病护理知识

第一章 普外科疾病	165
第一节 颈部疾病	165
第二节 乳房疾病	173

第三节	腹外疝	181
第四节	急性化脓性腹膜炎	184
第五节	腹部损伤	189
第六节	胃、十二指肠疾病	193
第七节	小肠疾病	202
第八节	阑尾炎	209
第九节	结、直肠疾病	214
第十节	肛管疾病	222
第十一节	肝胆疾病	231
第十二节	血管性疾病	267
第十一章	神经外科疾病	286
第一节	神经外科疾病护理常规	286
第二节	颅内压增高	291
第三节	颅脑损伤	296
第四节	颅内肿瘤	305
第五节	脊柱和脊髓疾病	312
第六节	脑血管疾病	318
第七节	神经外科介入治疗病人的护理	324
第十二章	胸外科疾病	326
第一节	胸部创伤	326
第二节	食管癌	333
第三节	脓胸	340
第四节	肺部疾病	345
第十三章	心脏外科疾病	359
第一节	先天性心脏病	359
第二节	动脉导管未闭	363
第三节	房间隔缺损	365
第四节	室间隔缺损	368

第五节	法洛四联症	371
第六节	后天性心脏病外科治疗病人的一般护理	374
第七节	二尖瓣狭窄	376
第八节	二尖瓣关闭不全	379
第九节	主动脉瓣狭窄	381
第十节	主动脉瓣关闭不全	383
第十一节	体外循环围手术期护理	385
第十四章	泌尿外科疾病	393
第一节	泌尿、男生殖系统疾病	393
第二节	泌尿系统损伤	401
第三节	尿石症	407
第四节	泌尿系统结核	414
第五节	良性前列腺增生	417
第六节	泌尿系统肿瘤病人的护理	422
第七节	肾上腺疾病	428
第八节	泌尿外科引流管(支架管)的护理	434
第十五章	骨科疾病	440
第一节	骨科基本治疗技术与护理	440
第二节	四肢骨与关节疾病	450
第三节	脊柱疾病	478
第四节	骨肿瘤	492
第十六章	断肢(指)再植	499
第一节	概述	499
第二节	断肢(指)再植病人的护理	500
第十七章	儿外科疾病	511
第一节	先天性肥厚性幽门狭窄	511
第二节	肠套叠	514

第三节	胆管扩张症	518
第四节	尿道下裂	522
第五节	先天性肾盂输尿管连接处梗阻所致肾积水	525
第六节	先天性食管裂孔疝	528
第七节	先天性巨结肠	531
第八节	先天性食管闭锁	534
第九节	隐睾	538
第十节	神经母细胞瘤	540
第十一节	肾母细胞瘤	544
第十二节	发育性髋关节脱位	547
第十三节	脑瘫	552
第十四节	先天性马蹄内翻足	555
第十五节	斜颈	557
第十六节	脊柱侧弯	560
第十八章	烧伤与冻伤	565
第一节	概述	565
第二节	烧伤	567
第三节	冻伤	583

第三篇 外科护理技术

第十九章	外科常用护理基本技术	587
第一节	无菌技术	587
第二节	微量泵输液法	590
第三节	女病人导尿术	592
第四节	铺麻醉床	594
第五节	口腔护理	595
第六节	酒精擦浴法	597

第七节	静脉留置针穿刺技术	599
第八节	大量不保留灌肠	601
第九节	保留灌肠	603
第十节	穿脱隔离衣	604
第十一节	鼻饲法	606
第二十章	外科常用专科技术	609
第一节	皮肤准备	609
第二节	换药技术	610
第三节	包扎法	612
第四节	拆线技术	614
第五节	各类止血带的使用	615
第六节	静脉切开术	616
第七节	动脉切开术	618
第八节	气管切开术	619
第九节	中心静脉压监测	622
第十节	胃肠减压技术	624
第十一节	胸腔闭式引流术	626
第十二节	胃肠造瘘术	629
第十三节	腹式呼吸与有效咳嗽	630
第十四节	胆道胆管引流管护理	632
第十五节	腹腔双套管灌洗与引流	633
第十六节	留置导尿及膀胱造瘘管的护理	635
第十七节	膀胱冲洗	637
第十八节	口对口人工呼吸	639
第十九节	胸外心脏按压	640
第二十节	PICC 的置管与护理	642

第四篇 测试题

外科护理学理论试题	647
外科学护理总论试题(一)	647
外科学护理总论试题(二)	676
外科疾病护理知识试题	718
普外科疾病试题	718
甲状腺疾病试题	718
乳腺疾病试题	727
腹部疾病试题	739
肝胆、血管疾病测试题	749
神经外科疾病试题	773
胸外科疾病试题	806
心外科疾病试题	822
泌尿外科疾病试题	832
骨科疾病试题	885
断肢(指)再植试题	902
儿外科疾病试题	912
烧伤与冻伤试题	933
外科护理技术试题	959
外科常用护理基本技术试题	959
外科常用专科技术试题	968

第一篇 外科护理学理论

第一章 外科护理学总论

第一节 外科护理学发展史

一、外科学及其发展

外科学和整个医学一样,是人们长期同疾病作斗争的总结,其进展则是由社会各个历史时期的生产和科学技术的发展所决定的。

现代外科学奠基于 19 世纪 40 年代,先后解决了手术疼痛、伤口感染和止血、输血等问题。

手术疼痛曾是妨碍外科学发展的重要因素之一。1846 年美国 Morton 首先采用了乙醚作为全身麻醉剂,并协助 Warren 用乙醚麻醉实行了很多大手术。自此,乙醚麻醉就被普遍的应用于外科。无菌术的建立,大大降低了伤口的感染,减少了手术后的死亡率,1889 年,德国 Furbringer 提出了手臂消毒法,1890 年美国 Halsted 倡议戴橡皮手套,这样就使无菌术臻于完善。手术出血也曾是妨碍外科发展的另一个重要因素。1901 年美国

Landsteiner 发现血型,从此可用输血来补偿手术时的失血。1929 年英国 Fleming 发现了青霉素,1935 年德国 Domagk 倡用百浪多息(磺胺类药),此后各国研制出一系列抗菌药物,为外科学的发展开辟了一个新时代。再加以麻醉术的不断改进,输血、补液和营养支持的日益受到重视,这样就进一步扩大了外科手术的范围,并增加了手术的安全性。

外科学进入迅速发展阶段是在 20 世纪 50 年代初期,低温麻醉和体外循环的研究成功,为心脏直视手术开辟了发展道路。60 年代,显微外科技术的发展,推动了创伤、整复和器官移植外科的前进。特别是近 30 年,外科疾病的诊断和治疗水平均有很大进步,B 型超声、核素扫描、CT、MRI、DSA、SPECT、PET 等检查不仅可以相当准确地确定病变的部位,且能帮助确定病变的性质,特别是介入放射学的开展,进行超选择性血管插管,不但将诊断,同时也将治疗深入到病变的内部结构。

随着现代外科学在广度和深度方面的迅速发展,外科学向专业化发展已成为必然。如根据工作对象和性质分为实验外科和临床外科。在临床外科,根据人体的系统又分为骨科、泌尿外科、神经外科、血管外科;按人体部位分,有头颈外科、胸心外科、腹部外科。按年龄特点,可分为小儿外科、老年外科。按手术方式分,有整复外科、显微外科、腔镜外科、移植外科、微创外科等。

现代外科学传入我国虽已有百余年的历史,然而在旧中国进展很慢,一直处于落后状态。

建国后,我国外科学建立了比较完整的外科体系,外科队伍不断发展壮大,外科专业如麻醉科、腹部外科、胸心外科、骨科、整复外科、泌尿外科、神经外科以及小儿外科等均已先后建立。外科技术不但得到普及而且有了显著提高。