

◎余媛 主编



ZHENGXINGMEIRONGWAIKE
JISHAOSHANGKE

整形美容外科及烧伤科

护理常规

HULICHANGGUI

中国协和医科大学出版社

整形美容外科 及烧伤科护理常规

余 媛 主编

编者 (以姓氏笔画为序)

马雪静	王 玲	王云艳	王惠珍
冯 媛	叶 珊	朱蔚平	纪 红
余 媛	佟 洋	张 静	张媛媛
杜林慧	陈跃欣	周晓梅	段 娟
聂卫华	陶建飞	崔 颖	曹海茹
盛 敏	揭小燕	董红超	孙霄虹
瞿秀琴	黎 楠		

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

整形美容外科及烧伤科护理常规 / 余媛主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2005.5

ISBN 7-81072-678-1

I. 整… II. 余… III. ①美容-整形外科学-护理-规范
②烧伤-护理-规范 IV. R473.6-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 029968 号

整形美容外科及烧伤科护理常规

主 编: 余 媛

策 划: 张忠丽

责任编辑: 吴桂梅 骆春瑶

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32 开

印 张: 6.625

字 数: 170 千字

版 次: 2005 年 8 月第一版 2005 年 8 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 12.60 元

ISBN 7-81072-678-1/R·671

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

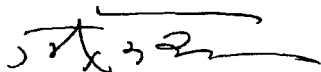
中国整形外科起始于二十世纪三十年代，当时倪葆春等开始涉猎唇腭裂等整形手术治疗，四十年代宋儒耀、张涤生、朱洪荫、汪良能等相继开展整形外科的医疗和教学工作。1952年中国整形外科创始人之一的宋儒耀教授于北京协和医院创建整形外科，中国第一代整形护理人由此产生，其后因历史原因历经波折，但宋秀英、赵淑荆等老一代整形外科护理人员一直坚持从事整形外科的护理工作，逐步探索完善了整形外科的护理体系，培养了大量的整形外科专科护士，本书的大多数编者即为其学生或再传弟子。1989年宋秀英、赵淑荆等编写了《整形外科护理》一书，对整形外科护理体系的发展和传播起了促进作用。

近十几年，整形外科有了飞速发展，其治疗范围涵盖了所有体表部位和部分体腔。新的手术器械、医用材料及手术方案不断涌现和完善，各种新技术亦相继应用于临床；美容外科近年来也得到了长足发展，进而对整形外科护理提出更高的要求。整形外科护理人员不仅需要具备充分的组织移植医学知识、丰富的专科护理知识，还需要在健康宣教、手术前后心理护理、交流技巧以及术后功能恢复和出院指导等方面掌握系统的专业知识，以便为患者提供优质的服务。随着整形事业的飞速发展，

2 整形美容外科及烧伤科护理常规

整形美容外科护理人员的角色已由过去的“助手”逐渐转变为整形外科治疗的“合作者”，具备渊博的多学科知识和精湛的技术是时代的要求。

遗憾的是目前国内有关整形外科的护理专著较少，尚无相应的专业期刊，现有的专著内容并未涵盖近年的新技术和理论。有鉴于此，北京协和医院的护理工作者在繁忙的工作之余，将多年的临床经验及心得体会编辑成册，以祈有助于下学上达，有益于整形外科护理知识的完善推广，对提高现有整形外科护理的工作水平有着不可忽视的作用。



于中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院

2005年1月

前 言

北京协和医院的护理工作有着悠久的历史 and 优良的传统，一贯以规范的技术操作、严格的规章制度和严谨的治学态度闻名于全国。

北京协和医院整形外科始建于 1952 年，历经扩建、外迁、解散及恢复，最终成立中国医学科学院整形外科医院。随着人们物质生活水平的飞速提高，人们追求美的观念也有了巨大转变。为满足广大患者对重塑理想形象、重建生活信心、重回精彩世界的需求，健全协和医院诊疗范围，更为促进国内整形外科事业的发展，北京协和医院于 2003 年恢复了整形美容外科，在院领导及护理部的大力支持和帮助下，一批由来自中国医学科学院整形外科医院及北京协和医院多个科室有着丰富临床护理经验的护士，组成协和整形美容外科护理队伍。目前国内尚未有规范、权威的有关整形美容及烧伤临床护理技术操作方面的书籍，出于实际工作需要，我们组织编写了《整形美容外科及烧伤科护理常规》。

本书内容编纂依据我院护士临床实际工作程序，参考大量的国内外相关资料，系统地介绍了我院整形外科及有关烧伤科护理常规，特别是在门诊手术、住院手术前后患者的护理。本书有独到的建树，不仅突出了各项手术医护配合的工作重点，

而且强调了对术前、术后患者的病情观察、心理护理和健康宣教的内容。

周到、精细的护理工作对整形美容手术效果、对烧伤患者的救治，起着不可忽视的作用。故本书可为规范整形美容外科及烧伤科临床护理工作提供指导，为教学工作提供相关参考。

在本书编写出版过程中，得到了戚可名教授、孙永华教授的指导，并得到整形科部分医生的大力支持和帮助，在此表示衷心的感谢。

整形美容及烧伤护理学科的发展日新月异，本书虽经反复修改校对，仍难免有不妥或错误之处，望读者及广大整形美容外科、烧伤科的护理同仁指正。

编 者

2005 年 1 月

目 录

一、整形美容外科基本概念	(1)
二、整形美容外科治疗范围	(2)
(一) 头面颈部美容外科	(2)
(二) 乳房美容外科	(3)
(三) 体形雕塑术	(3)
(四) 性美学整形术	(3)
(五) 其他	(4)
三、整形美容外科护理对象的特点及表现	(5)
(一) 美容整形手术心理护理中应注意的 一些问题	(5)
(二) 整形美容手术术前心理疏导	(5)
(三) 美容整形受术者术后心理护理	(6)
(四) 美容手术失败患者的心理与护理	(7)
四、整形美容外科护理人员的品质要求	(8)
五、护患沟通技巧	(9)
六、整形美容外科换药室工作常规	(11)
七、整形美容外科门诊及门诊手术室护理常规	(16)
(一) 吸脂手术的护理常规	(16)
(二) 重睑术(下睑袋切除术)的护理常规	(18)

(三) 隆鼻手术的护理常规	(20)
(四) 鼻头肥大修正术的护理常规	(22)
(五) 隆颏手术的护理常规	(24)
(六) 副乳/腋臭切除术的护理常规	(25)
(七) 肿瘤切除术的护理常规	(26)
(八) 瘢痕切除术的护理常规	(28)
(九) 色素痣切除术的护理常规	(30)
(十) 唇部整形术的护理常规	(31)
(十一) 眉毛上提术的护理常规	(33)
(十二) 酒窝再造术的护理常规	(34)
(十三) 额/颞部除皱术的护理常规	(35)
(十四) 面部脂肪填充术的护理常规	(37)
(十五) 颊脂垫去除术的护理常规	(38)
(十六) A 型肉毒素注射的护理常规	(39)
(十七) 微晶磨削术的护理常规	(40)
(十八) 外耳横突畸形/耳郭卷曲畸形矫正术的 护理常规	(42)
(十九) 乳头/乳晕缩小整形术的护理常规	(43)
(二十) 乳头内陷整形术的护理常规	(44)
(二十一) 自体脂肪颗粒注射隆乳术的护理 常规	(45)
(二十二) 包皮环切术的护理常规	(48)
(二十三) 处女膜修复术的护理常规	(49)
(二十四) 阴道紧缩术的护理常规	(51)

(二十五) 阴唇整形术的护理常规	(52)
八、整形美容外科基础护理常规	(54)
(一) 整形美容外科入院宣教内容	(54)
(二) 整形美容外科手术前常规准备	(54)
(三) 整形美容外科手术后护理观察要点	(55)
(四) 整形美容外科手术后常见并发症的护理 常规	(56)
(五) 整形美容外科各种植皮手术的护理常规	(57)
九、整形美容外科专科护理常规	(65)
(一) 唇裂修复术的护理常规	(65)
(二) 腭裂修复术的护理常规	(68)
(三) 眼部整形术的护理常规	(71)
(四) 鼻部整形术的护理常规	(76)
(五) 外耳畸形矫正术的护理常规	(78)
(六) 面部除皱术的护理常规	(81)
(七) 面瘫矫正术的护理常规	(83)
(八) 隆乳术的护理常规	(88)
(九) 乳房再造术的护理常规	(90)
(十) 尿道下裂修复术的护理常规	(94)
(十一) 阴道再造术的护理常规	(97)
(十二) 阴茎再造术的护理常规	(101)
(十三) 下肢淋巴水肿整形术的护理常规	(103)
(十四) 皮肤软组织扩张术的护理常规	(106)
(十五) 整形外科显微手术的护理常规	(108)

(十六) 瘢痕疙瘩切除术的护理常规	(113)
十、整形美容外科手术流程	(117)
(一) 全颜面除皱术的手术流程	(117)
(二) 乳房再造术的手术流程	(119)
(三) 双侧乳房硅凝胶假体置入隆胸术的手术 流程	(121)
(四) 尿道下裂修复术的手术流程	(123)
(五) 阴道再造术的手术流程	(125)
(六) 皮肤软组织扩张术的手术流程	(128)
十一、整形美容外科常用置入体	(131)
十二、整形美容外科常用敷料	(133)
十三、整形美容科常用药物	(137)
十四、烧伤护理常规	(139)
(一) 烧伤概述	(139)
(二) 烧伤急救	(143)
(三) 休克期的护理常规	(146)
(四) 感染期的护理常规	(150)
(五) 吸入性损伤及气管切开的护理常规	(152)
(六) 烧伤创面的护理常规	(155)
(七) 特殊部位烧伤的护理常规	(157)
(八) 烧伤患者肠内营养的护理常规	(160)
(九) 烧伤患者翻身时的护理常规	(161)
(十) 悬浮烧伤治疗床的使用及护理常规	(165)
(十一) 烧伤浸浴疗法的护理常规	(167)

(十二) 烧伤病房的消毒隔离措施	(168)
(十三) 换药物品准备及护理配合	(171)
(十四) 烧伤患者手术前后的护理常规	(173)
(十五) 电击伤的护理常规	(174)
(十六) 游离皮瓣移植 (血管吻合) 术后的 护理常规	(176)
(十七) 康复期功能锻炼的护理常规	(179)
十五、烧伤常见手术配合流程	(182)
(一) 切痂手术配合流程	(182)
(二) 微粒皮移植手术的配合流程	(183)
(三) 关节功能部位削痂手术后应用复合皮 移植术的配合流程	(185)
(四) 全厚皮片移植手术配合流程	(187)
(五) 中厚皮片移植术配合流程	(187)
(六) 刃厚皮片移植术配合流程	(189)
(七) 头皮全厚皮片移植眉再造手术配合流程	(191)
(八) 骶部褥疮修复手术配合流程	(192)
(九) 慢性溃疡修复手术配合流程	(194)
(十) 电击伤清创植皮或皮瓣转移术配合流程	(195)
附 1. 入院介绍内容	(197)
附 2. 口腔及面部手术半流食谱	(199)

一、整形美容外科基本概念

美容外科是整形外科高度发展的尖端学科，通过医学手段对正常的体表器官或部位进行重新塑形，以改善人的外貌，帮助患者树立自信。由于新的手术器械、医用材料及手术方案不断涌现和完善，美容外科近年来得到了长足的发展。轻创或微创手术成为重要手段，在美化外貌的同时减少了皮肤瘢痕及对组织的损伤。其治疗范围亦不断扩展，涵盖体表所有的器官和部位。

美容外科是整形外科的一大分支，是集整形外科技术、美学修养于一体的外科艺术。因此，任何美容外科医生，都必须首先经过整形外科临床的严格训练，以具备整形外科的基本知识和专业技能。我国具有实行美容外科手术资格的人员主要是整形外科医生，选择正规医院的整形外科医生，为提高手术的安全性提供基本的保证。

美容外科手术均为择期手术，应在身体及心理状况良好的基础上考虑手术。

二、整形美容外科治疗范围

(一) 头面颈部美容外科

1. 头顶部 斑秃及瘢痕性秃发的治疗及发际重建（毛发移植、头皮扩张术及瘢痕切除术）。

2. 额颞部 眉改形术、切眉术及提眉术；额部及颞部填充术。

3. 眼部 重睑成形术、内眦赘皮矫正术、睑袋整形术、睑裂整形术、睫毛移植术等。

4. 鼻部 隆鼻术，驼峰鼻整形术，鼻尖、鼻头及鼻翼肥大整形术等。

5. 耳部 外耳横突畸形、杯状耳、大耳症及耳垂畸形整形术。

6. 唇颊部 厚唇、重唇、长唇及口形矫正术，丰唇术，颊脂肪垫切除术，酒窝成形术等。

7. 面颈部年轻化 额部、颞部、颈部除皱术，全颜面及次全颜面除皱术（手术、磨削、化学剥脱及注射除皱）等。

8. 颈颈部 隆颈术、颈下脂肪垫整形术、先天性斜颈矫正术等。

9. 面部轮廓美容整形 颧骨、颌骨、颊部及下颌角肥

大的矫正术等。

(二) 乳房美容外科

1. 隆乳术 双切口隆乳术、双平面隆乳术、腺体下隆乳术。

2. 巨乳缩小整形术 双环形切口真皮帽塑形乳房。

3. 乳房下垂矫正术 乳晕切口内置式乳罩技术持久矫正乳房下垂。

4. 乳房发育性不对称 根据临床不同类型选择不同方法治疗。

5. 乳头乳晕美容整形术 乳头乳晕缩小整形术、乳头内陷矫正术（不损伤乳管的或安放可长期佩戴式乳头内陷矫正器）。

6. 男性乳房发育 小切口切除或脂肪抽吸。

(三) 体形雕塑术

1. 脂肪抽吸术 采用电动法或注射器法在肿胀局部麻醉下去除体表部位蓄积的皮下脂肪，结合自体脂肪颗粒注射移植、浅层脂肪抽吸等技术，可完美地塑造形体轮廓。

2. 躯干美容整形 腹壁整形，上臂、臀部及股部整形，脐部整形。

3. 手部美容 手背年轻化整复、指甲美容整形。

(四) 性美学整形术

1. 妇科整形 阴道紧缩（不损伤阴道粘膜）、处女膜修补、阴蒂及小阴唇整形。

2. 男性整形 包皮整形术、阴茎假体置入术、阴茎延

长术等。

(五) 其他

1. 微晶磨削 去除各种色斑、色素沉着。
2. 治疗性文身 可纹刺乳晕、眉毛及掩饰瘢痕或色斑等。
3. 物理治疗 蜡疗及热疗。
4. 生活美容。

三、整形美容外科护理对象的特点及表现

(一) 美容整形手术心理护理中应注意的一些问题

1. 根据患者情况以及心理护理诊断，确定心理护理目标。
2. 对患者的心理状况，与医生取得充分的沟通。
3. 为患者创造优美舒适的住院环境。
4. 取得患者的充分信任，建立良好的护患关系。
5. 尊重患者的人格，对患者所表现出的异常行为和语言不要嘲笑。
6. 在护理患者的过程中，应对其家属和亲友进行教育，争取他们的积极配合。
7. 促进患者间良好的情绪交流，防止不良情绪的相互影响。
8. 对患者的个人隐私、人际关系、家庭矛盾等，应严守秘密。
9. 充分发挥患者的主观能动性，鼓励患者积极配合，主动参与到医疗过程中来。

(二) 整形美容手术术前心理疏导

1. 降低美容整形求术者的期望值 应注意科学与真实地宣传美容整形医学实际功效，纠正美容整形求术者不切实