



技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供中职护理、助产等相关医学专业使用



护理技术 III

朱启梅 主编



科学出版社

www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供中职护理、助产等相关医学专业使用

护理技术Ⅲ

朱启梅 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”教材,暨面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材。主要讲述专科护理的基本理论知识和基本技能操作,包括:手术前后护理技术、诊疗技术配合、妇科护理技术、新生儿护理技术、五官科护理技术等。内容生动、版式新颖,并有大量图片,易学、易用,非常适合中职护理、助产专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理技术Ⅲ/朱启梅主编. —北京:科学出版社,2004

(技能型紧缺人才培养培训工程教材,面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-013530-X

I. 护… II. 朱… III. 护理—技术—专业学校—教材 IV. R472

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 050542 号

责任编辑:吴茵杰 夏 宇 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

铁 成 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月第一次印刷 印张:9 1/2

印数:1—5 000

字数:180 000

定价:16.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

- | | |
|---------------|----------------|
| 安徽省黄山卫生学校 | 吉林省吉林卫生学校 |
| 北京市海淀卫生学校 | 吉林省辽源市卫生学校 |
| 成都铁路卫生学校 | 江苏省无锡卫生学校 |
| 重庆医科大学卫生学校 | 江西省井冈山医学高等专科学校 |
| 大连大学医学院 | 辽宁省阜新市卫生学校 |
| 甘肃省定西市卫生学校 | 内蒙古兴安盟卫生学校 |
| 甘肃省武威卫生学校 | 山东省滨州职业学院 |
| 甘肃省张掖医学高等专科学校 | 山东省聊城职业技术学院 |
| 广东省嘉应学院医学院 | 山东省潍坊市卫生学校 |
| 广西桂林市卫生学校 | 山西省晋中市卫生学校 |
| 广西柳州市卫生学校 | 山西省吕梁市卫生学校 |
| 广西南宁地区卫生学校 | 山西省太原市卫生学校 |
| 广西梧州市卫生学校 | 山西省忻州市卫生学校 |
| 广西医科大学护理学院 | 山西省运城市卫生学校 |
| 广西玉林市卫生学校 | 陕西省安康卫生学校 |
| 广州市卫生学校 | 陕西省汉中卫生学校 |
| 贵州省遵义市卫生学校 | 陕西省西安市卫生学校 |
| 河北省沧州医学高等专科学校 | 陕西省咸阳市卫生学校 |
| 河北省廊坊市卫生学校 | 陕西省延安市卫生学校 |
| 河北省邢台医学高等专科学校 | 陕西省榆林市卫生学校 |
| 河南省开封市卫生学校 | 上海职工医学院 |
| 河南省洛阳市卫生学校 | 沈阳医学院护理系 |
| 河南省信阳职业技术学院 | 深圳职业技术学院 |
| 黑龙江省大庆职工医学院 | 四川省达州职业技术学院 |
| 黑龙江省哈尔滨市卫生学校 | 四川省乐山职业技术学院 |
| 湖北省三峡大学护理学院 | 四川省卫生学校 |
| 湖北省襄樊职业技术学院 | 新疆石河子卫生学校 |
| 湖南省永州职业技术学院 | 云南省德宏州卫生学校 |
| 湖南省岳阳职业技术学院 | 中国医科大学高等职业技术学院 |

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 于瑞美(山东省淄博科技职业学院) | 杜彩素(大连大学医学院) |
| 马占林(山西省大同市第二卫生学校) | 杨宇辉(广东省嘉应学院医学院) |
| 方 勤(安徽省黄山卫生学校) | 杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校) |
| 王立坤(沈阳市中医药学校) | 杨明武(陕西省安康卫生学校) |
| 王维智(甘肃省定西市卫生学校) | 杨新明(重庆医科大学卫生学校) |
| 韦天德(广西南宁地区卫生学校) | 汪志诚(甘肃省武威卫生学校) |
| 车春明(陕西省西安市卫生学校) | 沈蓉滨(成都铁路卫生学校) |
| 冯建疆(新疆石河子卫生学校) | 沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院) |
| 申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校) | 肖永新(深圳职业技术学院) |
| 刘书铭(四川省乐山职业技术学院) | 孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校) |
| 刘文西(陕西省咸阳市卫生学校) | 林 珊(广东省东莞卫生学校) |
| 刘平娥(湖南省永州职业技术学院) | 林 静(辽宁省丹东市卫生学校) |
| 孙 菁(山东省聊城职业技术学院) | 范 玫(沈阳医学院护理系) |
| 成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校) | 姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校) |
| 纪 林(吉林省辽源市卫生学校) | 贺平泽(山西省吕梁市卫生学校) |
| 许俊业(河南省洛阳市卫生学校) | 赵 斌(四川省卫生学校) |
| 何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院) | 赵学忠(陕西省延安市卫生学校) |
| 余剑珍(上海职工医学院) | 徐正田(山东省潍坊市卫生学校) |
| 吴伯英(陕西省汉中卫生学校) | 徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部) |
| 宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校) | 徐晓勇(吉林省吉林卫生学校) |
| 宋永春(广东省珠海市卫生学校) | 莫玉兰(广西柳州地区卫生学校) |
| 宋金龙(湖北省三峡大学护理学院) | 郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校) |
| 张 峻(山西省太原市卫生学校) | 郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校) |
| 张 琳(宁夏医学院护理系) | 高亚利(陕西省榆林市卫生学校) |
| 张红洲(山西省运城市卫生学校) | 曹海威(山西省晋中市卫生学校) |
| 张丽华(河北省沧州医学高等专科学校) | 梁 菁(广西桂林市卫生学校) |
| 张晓春(新疆昌吉州卫生学校) | 鹿怀兴(山东省滨州职业学院) |
| 张新平(广西柳州市卫生学校) | 黄家诚(广西梧州市卫生学校) |
| 李 丹(中国医科大学高等职业技术学院) | 傅一明(广西玉林市卫生学校) |
| 李 克(北京市海淀区卫生学校) | 曾志励(广西医科大学护理学院) |
| 李 莘(广州市卫生学校) | 温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院) |
| 李小龙(湖南省岳阳职业技术学院) | 温树田(吉林大学通化医药学院) |
| 李长富(云南省德宏州卫生学校) | 程 伟(河南省信阳职业技术学院) |
| 李汉明(河北省华油职业技术学院) | 董宗顺(北京市中医学校) |
| 李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校) | 潘传中(四川省达州职业技术学院) |
| 李培远(广西桂东卫生学校) | 戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校) |
| 李智成(青岛市卫生学校) | 瞿光耀(江苏省无锡卫生学校) |
| 李新春(河南省开封市卫生学校) | |

《护理技术Ⅲ》编写人员

主 编 朱启梅

副 主 编 陈荣芝 莫洁玲 宛淑辉

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 兰 (达州职业技术学院医学部)

母文杰 (山东省菏泽市卫生学校)

朱启梅 (山东省菏泽市卫生学校)

朱坤英 (山东省单县计生站)

邸春艳 (北京市血液中心)

陈荣芝 (山东省聊城职业技术学院)

陈雪莲 (吉林省吉林市卫生学校)

张志霞 (山东省菏泽市人民医院)

张桂梅 (山东省菏泽市卫生学校)

郑丽忠 (黑龙江省大庆市卫生学校)

宛淑辉 (辽宁省铁岭市卫生学校)

赵桂莲 (山东省聊城职业技术学院)

贺建丽 (山西省吕梁地区卫生学校)

郝凤莲 (陕西省延安市卫生学校)

袁慧玲 (山东省菏泽市卫生学校)

莫洁玲 (广西医科大学护理学院)

廖雪梅 (北京市中医院)

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的的发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

本教材是根据教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”护理专业的培养指导方案要求编写,坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和对专业人才能力的要求,体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接,体现开放发展的观念及其专业的思维和行为方式,培养创新意识。

本教材的宗旨是提供教学内容的平台性模块,供中等卫生职业学校护理、助产专业的学生使用。以培养学生良好的职业素质为核心,培养实用型人才为目标,在整体护理观念的指导下,使学生具有较强的实践技能,必要的专科护理基本知识,并能运用所学知识和技能为护理对象服务。

全书共分为五章,内容包括:手术前后的护理技术;诊疗技术配合;妇科护理技术;新生儿护理技术;五官科护理技术。内容覆盖了中职护理岗位群所必需的知识点,力求反映护理学科的知识性、科学性、实用性。体现以目标要求教学为主要的教学模式,融入知识、技能、态度三项目标。在每个章节的内容之前列出相应的学习目标,这样做便于学生学习时明确目标、突出重点。学习内容之后有目标检测题,有助于学生自己及时测评,也可供教师考核时参照。

本教材在编写过程中承蒙山东省菏泽市卫生学校、山东省聊城职业技术学院、北京市中医院、北京市血液中心等老师的支持,并得到北京市护士学校刘晨老师和山东省菏泽市卫生学校单长清老师的亲自指导,在此深表谢意。

由于编者水平有限,编写时间较短,本教材尚有不少欠缺之处,恳请广大师生给予批评指导。

编 者

2004 年 5 月

目 录

第 1 章 手术前后护理技术	(1)
第 1 节 手术区皮肤准备	(1)
一、备皮范围	(1)
二、皮肤准备的方法	(5)
第 2 节 手术室护理工作	(6)
一、手术室的设置及管理	(6)
二、常用手术器械和物品的准备及使用	(9)
三、手术室护士分工及职责	(16)
四、手术室护理技术	(18)
五、病人手术时的安全护理要点	(25)
第 3 节 换药	(25)
一、换药室的设备及管理	(25)
二、换药的目的及原则	(26)
三、换药法	(27)
四、不同伤口的处理	(28)
第 4 节 缝合与拆线	(30)
一、缝合与打结	(30)
二、拆线法	(32)
第 5 节 包扎法	(34)
一、卷轴带包扎法	(34)
二、多头带包扎法	(38)
三、各类止血带的使用方法	(39)
第 6 节 引流护理	(40)
一、常用引流物	(41)
二、引流管护理	(41)
第 2 章 诊疗技术配合	(51)
第 1 节 常用穿刺技术的护理配合	(51)
一、胸腔穿刺术的护理配合	(51)
二、腹腔穿刺术的护理配合	(55)
三、腰椎穿刺术的护理配合	(57)
四、骨髓穿刺术的护理配合	(59)
第 2 节 静脉压测定的护理	(62)
一、周围静脉压测定的护理	(62)



二、中心静脉压测定的护理	(63)
第3节 纤维镜检查的护理	(65)
一、纤维支气管镜检查的护理	(65)
二、纤维胃镜检查的护理	(67)
第4节 双气囊三腔管压迫止血术的护理	(69)
第5节 体位引流护理	(72)
第3章 妇科护理技术	(79)
第1节 外阴冲洗术	(79)
第2节 阴道灌洗术	(81)
第3节 阴道及宫颈上药的护理	(83)
第4节 宫颈电熨与激光术的护理	(84)
一、宫颈电熨的护理	(84)
二、宫颈激光术的护理	(86)
第4章 新生儿护理技术	(91)
第1节 新生儿日常护理	(92)
一、新生儿体温、体重、身长、头围、胸围的测量	(92)
二、新生儿皮肤护理	(98)
三、新生儿喂养	(104)
第2节 新生儿前、后囟穿刺的护理配合	(110)
第3节 新生儿暖箱的使用和护理	(112)
第4节 新生儿蓝光箱的使用及护理	(115)
第5章 五官科护理技术	(121)
第1节 眼科护理技术	(121)
一、眼部清洁法	(121)
二、眼部用药法	(124)
三、眼保护法	(126)
第2节 耳、鼻、咽喉科护理技术	(128)
一、耳科护理技术	(128)
二、鼻科护理技术	(130)
三、咽部护理技术	(133)
护理技术Ⅲ教学基本要求	(137)

第

1章

手术前后护理技术



学习目标

1. 说出手术区皮肤准备的目的、范围、注意事项
2. 简述手术室、换药室的设备及管理
3. 叙述手术室护士分工、职责及手术中的无菌原则
4. 简述包扎、换药的目的,原则及注意事项
5. 能正确完成缝合、打结、拆线、止血、包扎、换药、引流的基本操作
6. 尊重关心病人、态度认真、动作熟练

手术是一种重要的治疗手段,即能治愈疾病,也能产生并发症和后遗症。任何手术对病人都会带来心理和生理负担,一是担心手术效果;二是担心切口感染等问题,出现恐惧、焦虑等。完善的手术前准备、周密的手术中配合、妥善的手术后护理则是手术成功与否的重要环节。

第1节 手术区皮肤准备

当医生为手术病人开出手术医嘱后,护士应在手术前一天为病人做好手术区皮肤准备(简称备皮),急症手术应立即备皮,目的在于清除皮肤上的污垢、毛发,使皮肤清洁,防止引起切口感染。

一、备皮范围

不同部位的手术,备皮范围不同,原则上以手术切口为中心,周围15~20cm范围内的皮肤皆应进行清洁处理。



(一) 一般皮肤准备范围

1. 颅脑手术 剃除全部头发及颈部毛发,保留眉毛(图 1-1)。

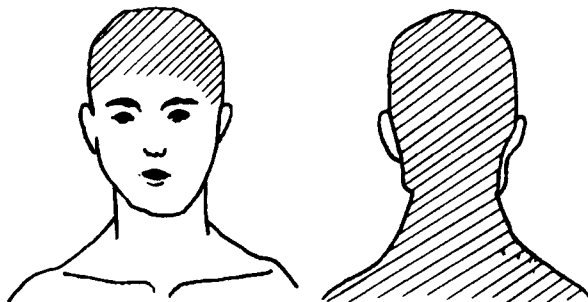


图 1-1 颅脑手术备皮范围

2. 眼部手术 上自前额发际,下至鼻孔,不剃眉毛,内眼手术应剪睫毛(图 1-2)。
3. 颈部手术 上自唇下,下至乳头水平线,两侧至斜方肌前缘(图 1-3)。

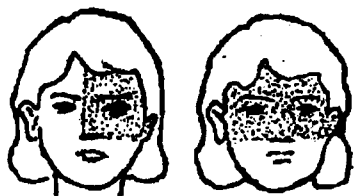


图 1-2 眼部手术备皮范围

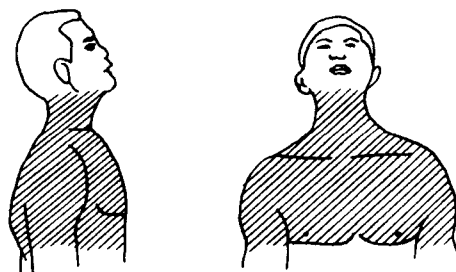


图 1-3 颈部手术备皮范围

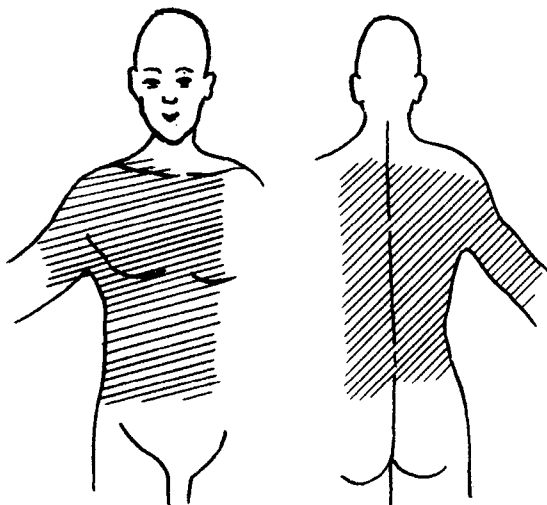


图 1-4 胸部手术备皮范围



4. 胸部手术 上自锁骨上窝,下至脐水平,前后均超过正中线,包括患侧上臂和腋下(图1-4)。

5. 上腹部手术 上自乳头连线,下至耻骨联合水平,两侧至腋后线(图1-5)。

6. 下腹部手术 上平剑突,下至大腿上1/3前、内侧及外阴部,两侧至腋后线(图1-6)。

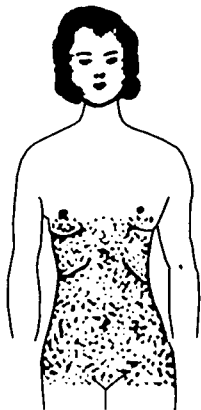


图 1-5 上腹部手术备皮范围

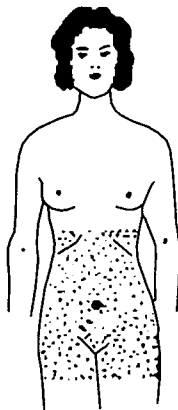


图 1-6 下腹部手术备皮范围

7. 肾区手术 上自乳头连线,下至耻骨联合,前后均超过正中线(图1-7)。

8. 腹股沟及阴囊手术 上自脐部水平,下至大腿上1/3,两侧至腋后线,包括外阴部并剔除阴毛(图1-8)。

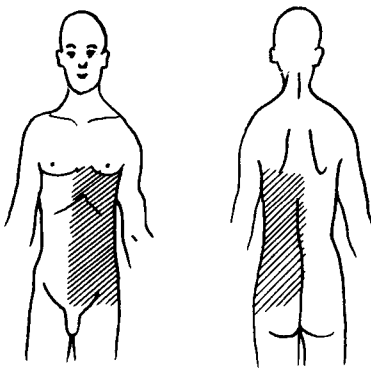


图 1-7 肾区手术备皮范围



图 1-8 腹股沟及阴囊部手术备皮范围

9. 会阴部及肛门手术 上自髂前上棘连线,下至大腿上1/3的前、内、后侧,包括会阴区及臀部(图1-9)。

10. 四肢手术 以切口为中心上下各超过20cm,一般为整个肢体(图1-10)。

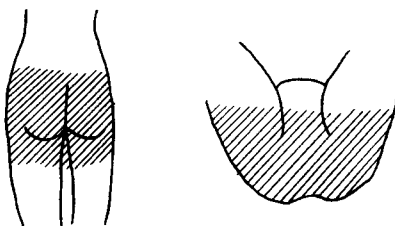


图 1-9 会阴及肛门手术备皮范围

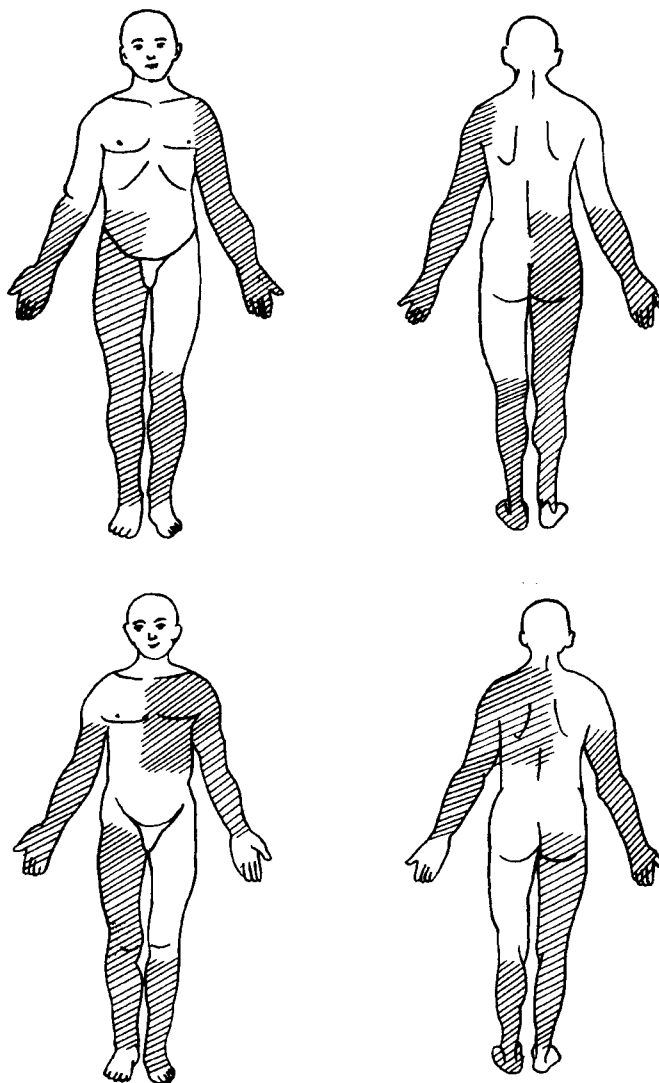


图 1-10 四肢手术备皮范围

(二) 特殊部位备皮要求

1. 颅脑手术 术前3天剃除头发,每日洗头一次(急症例外)。术前两小时剃净头发,剃后用肥皂水洗头,戴清洁帽子。

2. 颜面部手术 尽量保留眉毛,不予剃除,多洗面部。

3. 骨科无菌手术 术前3天开始准备皮肤,术前2~3天每日用肥皂液洗净,70%乙醇溶液消毒,无菌巾包扎。术前一天剃净毛发,70%乙醇溶液消毒后用无菌巾包扎。术日重新消毒包扎。

4. 阴囊、阴茎部手术 病人入院后每日用温水坐浴,皂液洗净,术前一天剃毛。

5. 小儿手术 一般不剃毛,只做清洁处理。



二、皮肤准备的方法

【评估】

1. 病人的年龄、病情、沟通能力、对本手术的认知水平、知情程度,对备皮的心理准备、配合态度等。

2. 病人的身体状况,手术区皮肤的完整性、清洁度等。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,洗手,戴口罩;核对医嘱确认备皮范围。为异性病人备皮需两人在场。

2. 用物准备 治疗车、治疗盘内放安全剃刀(或一次性备皮刀)、弯盘、换药碗内盛20%肥皂液及软毛刷、纱布、绷带、棉签、70%乙醇溶液、汽油、手电筒、橡胶单、中单,脸盆内盛温水、毛巾。如在病房备皮酌情准备屏风。

3. 环境准备 换药室内环境整洁,治疗床完好无损,室内温度适宜。

【实施】

1. 操作步骤及要点(表1-1)

表 1-1 手术区备皮操作

操作步骤	要点说明
1. 核对病人床号、姓名、年龄、性别、手术部位、手术时间等;解释备皮的临床意义及方法,将病人接至换药室(如在病室内应用屏风遮挡)	确认病人,取得合作
2. 根据操作需要安置体位	注意安全、舒适
3. 铺橡胶单及治疗巾,暴露备皮部位	注意保暖,防止着凉
4. 用软毛刷蘸肥皂液涂抹备皮区域,左手持纱布绷紧皮肤,右手持刀片呈30°角,从上至下轻巧的剃去毛发,随时以纱布清除刀内过多毛发	两手作用力的方向相反;备皮应片片相连
5. 剃毕用手电筒照射,仔细检查毛发是否剃净,皮肤有无割痕、割伤	
6. 用棉签蘸汽油或乙醇清除皮肤上的胶布痕迹,腹部手术者,应除去脐窝污垢,用温水毛巾洗净擦干皮肤,嘱病人沐浴更衣	用棉签蘸汽油或乙醇伸入脐窝擦除污垢
7. 撤除床上橡胶单、中单,整理病人衣被,安置舒适体位,开窗通风,清理用物,洗手,记录	记录完成时间、部位有无割伤情况

一次性备皮刀的优点

1. 避免医院内感染,有效的预防疾病传播。

2. 专为备皮操作特殊设计,按生理曲线设计弧度,使身体各部位的皮肤剃毛更彻底。

3. 设计上更安全,能防止尖锐划伤皮肤,并可有效地防止医护人员被伤。

4. 每一个一次性备皮刀均采用独立包装。环氧乙烷或射线消毒。

