

手术室 护理学

SHOUSHUSHI
HULIXUE

主 编 / 魏 革 刘苏君



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

手术室护理学

SHOUSHUSHI HULIXUE

主 编 魏 革 刘苏君

副 主 编 （以姓氏笔画为序）

马育璇 马晓军 张石红



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

手术室护理学/魏革,刘苏君主编. —北京:人民军医出版社,2002. 1
ISBN 7-80157-330-7

I. 手… II. ①魏… ②刘… III. 手术室—护理—技术 IV. R472.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 042297 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

春园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:42·彩页 1 面·字数:1025 千字

2002 年 1 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:65.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书由国内知名医院经验丰富的护理专家编写而成,分两篇,共 26 章。总论部分包括手术室布局与净化、手术室基础护理技术、手术室人员管理、护理质量控制、物品管理、安全管理、感染管理、整体工作模式、应急情况处理等;各论部分包括麻醉的护理配合,外科、妇产科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科 50 余种手术入路及 500 余种手术方法的护理配合。共有插图 350 余幅,书末附外科常用手术器械、敷料基数表。全书集护理理论、管理操作、手术配合于一体,内容先进、实用,图文并茂,适用于手术室护士、护理管理人员、护理系学生和外科医师阅读参考。

责任编辑 郭伟疆 曾 星

编 著 者 名 单

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-----------------|
| 马晓军 | 第一军医大学附属珠江医院 |
| 马向红 | 广州医学院第一附属医院 |
| 马育璇 | 中山医科大学第一附属医院 |
| 王 玫 | 广州医学院第二附属医院 |
| 尤 慧 | 北京积水潭医院 |
| 毛晓萍 | 广东省人民医院 |
| 朱庆棠 | 中山医科大学第一附属医院 |
| 刘苏君 | 中华护理学会教育部 |
| 李 平 | 中山医科大学第一附属医院 |
| 李柳英 | 广东省人民医院 |
| 吴晓舟 | 北京医科大学人民医院 |
| 吴 敏 | 中山医科大学第一附属医院 |
| 吴欣娟 | 北京协和医院 |
| 宋 玲 | 首都医科大学附属安贞医院 |
| 宋 烽 | 解放军总医院 |
| 张石红 | 广东省人民医院 |
| 陈少桃 | 广州军区广州总医院 |
| 陈雅琴 | 上海瑞金医院 |
| 林 华 | 广州军区广州总医院 |
| 林 岩 | 中山医科大学附属孙逸仙纪念医院 |
| 周 力 | 北京协和医院 |
| 单云青 | 第一军医大学附属南方医院 |
| 钱玲东 | 常州市第一人民医院 |
| 高建平 | 解放军总医院 |

黄佩华	香港雅丽氏何妙龄那打素医院
常后婵	广东省人民医院
龚 珊	解放军总医院
康卫平	第一军医大学附属南方医院
谢 庆	广东省人民医院
雷庆绯	首都医科大学附属北京儿童医院
谭淑芳	中山医科大学附属孙逸仙纪念医院
魏 革	广州军区广州总医院

序

近代护理科学及外科技术的发展,对手术室护理工作和技术产生了深刻的影响。近年来,新手术、新技术、新器械不断涌现,手术室在建设布局、规范化管理、技术培训等方面发生了很大变化。手术室护理人员必须不断学习、更新知识、交流护理经验,才能跟上科技发展的步伐,掌握现代手术室新理论、新方法,提高护理技术及管理水平,更好地为病人服务。

魏革、刘苏君等几位同志,在总结自己经验的基础上,组织了全国 32 位手术室护理管理专家及中青年手术室护士长分别撰写各自专长的章节,编写了这本《手术室护理学》。此书不仅汇集了她们的理论学识和丰富的临床经验,而且是国内近年来这方面经验的总结和知识的汇集,在一定程度上代表了当前我国手术室护理的水平。

《手术室护理学》分总论、各论两篇,共 26 章。从手术室的历史沿革到现代化手术室的特点;从手术体位、麻醉到手术配合步骤进行阐述,该书全面、系统,图文并茂,更为直观,实用性强。本书除重点介绍了国内外新手术、新设备以及手术室建设、管理的新理论、新经验外,还详细介绍了 50 余种手术入路和 500 余种手术配合,采用手术步骤与手术配合相对应的方式撰写,使读者易于掌握。相信本书的面世将有助于手术室护理的发展和水平的进一步提高。

衷心祝贺本书的出版。



2001 年 8 月于北京

前 言

随着现代科学技术的迅速发展,外科手术学实现了划时代的飞跃。显微技术、腔镜技术、器官移植、微创手术不断发展;新器械、新仪器层出不穷;手术室建设布局日新月异。特别是手术室管理理论、模式的创新,以及市场竞争机制的引进等对手术室护理人员素质提出了更高要求。因此,出版一本集手术室护理理论、管理、操作、手术配合于一体,全面、系统地介绍手术室护理的专著是当务所需。

参加本书撰写的是国内有代表性医院的经验丰富的护理管理专家和手术室护士长。她们分别撰写其专长的部分和章节。因此,本书在一定程度上反映了当前我国手术室护理的水平。全书共 26 章。其特点在于:编写内容紧紧围绕手术室管理和手术具体配合两个主要方面,力求全面、系统而又突出手术室管理和手术配合这个重点;既介绍国外进展,又结合我国实际,兼顾普及与提高;编写的 50 余种手术入路及 500 余种手术配合方法中,多数为公认的传统方法,也有些是作者根据自己的丰富经验改良的新方法;手术配合采用与手术步骤相互对应的方法阐述,简单明了,使读者易于掌握。全书共附插图 350 余幅,形象直观、图文并茂、表达准确、重点突出。每章之后列有主要参考文献,便于读者进一步了解有关资料。

衷心感谢中华护理学会名誉理事长林菊英教授关心支持本书的出版,并为之作序,广州军区广州总医院领导及护理部对本书编辑工作给予诸多支持,深表谢意。广州军区广州总医院手术室徐柳、何玲玲、王君、胡玲等进行了大量资料处理,吴昕、陈丽群根据作者意见绘制了大部分插图,谨致诚挚谢意。

由于编写人员水平有限,书中错漏难免,敬请广大读者不吝赐教。

魏 革

2001 年 10 月

目 录

第一篇 总 论

第一章 手术室的历史沿革	康卫平 刘苏君(3)
第二章 手术室布局与净化	魏 革(6)
第一节 手术室布局与设备	(6)
第二节 手术室空气净化	(10)
第三章 手术室基础护理技术	魏 革 林 华 马晓军 陈少桃(13)
第一节 手术野皮肤(黏膜)的消毒	(13)
第二节 手术无菌术	(19)
第三节 常用手术体位	(32)
附:常用手术体位垫规格	(38)
第四节 常用外科手术器械	(39)
第五节 器械护士基本技术操作	(56)
第四章 手术室人员管理	魏 革 毛晓萍 陈少桃(67)
第一节 手术室人员配置	(67)
第二节 专科分组需要	(68)
第三节 各级人员工作职责	(69)
第四节 手术室人员专业培训	(76)
第五章 手术室护理质量控制	张石红(83)
第一节 管理体系的建立和实施	(83)
第二节 监控方法	(85)
第三节 护理质量评价	(86)
第六章 手术室物品的管理	魏 革 常后婵 陈少桃 谢 庆 康卫平 黄佩华 马育璇(90)
第一节 手术器械的管理	(90)
第二节 常用手术仪器的管理	(92)
第三节 手术敷料的管理	(108)
第四节 常用药品的管理	(115)
第五节 手术器械的处理	(119)
第七章 手术室安全管理	魏 革(126)
第一节 安全管理的重要性及控制	(126)

第二节 常用规章制度..... (127)

第八章 手术室感染管理..... 钱玲东 (138)

第一节 手术感染..... (138)

第二节 感染监控..... (142)

第三节 常用消毒灭菌方法..... (145)

第四节 感染手术的护理要求..... (153)

第九章 手术室护理整体工作模式..... 张石红 (156)

第一节 手术前患者护理..... (156)

第二节 手术中患者护理..... (158)

第三节 手术后患者护理..... (159)

第四节 复苏期患者护理..... (160)

第十章 应急情况的处理..... 王 玫 (162)

第一节 外科休克..... (162)

第二节 心肺复苏术..... (164)

第三节 批量伤员救治原则..... (168)

第二篇 各 论

第十一章 麻醉的护理配合..... 马晓军 (173)

第一节 麻醉前准备..... (173)

第二节 全身麻醉..... (174)

第三节 局部麻醉..... (179)

第四节 低温麻醉..... (183)

第五节 控制性降压..... (184)

第十二章 普通外科手术的护理配合..... 林 岩 谭淑芳 (186)

第一节 手术常用切口..... (186)

第二节 颈部手术..... (189)

第三节 乳腺手术..... (193)

第四节 疝修补术..... (195)

第五节 胃、肠手术..... (199)

附:吻合器..... (203)

第六节 肝、胆、胰、脾手术..... (209)

附:脾血回收方法..... (216)

第七节 血管手术..... (216)

附:门静脉测压方法..... (218)

第十三章 矫形外科手术的护理配合..... 尤 慧 魏 革 吴晓舟 马育璇 马晓军 (222)

第一节 常用手术切口..... (222)

第二节 内固定手术..... (236)

第三节 手部手术..... (242)

第四节	周围神经手术	(247)
第五节	断肢(指)再植手术	(250)
第六节	截肢手术	(252)
第七节	脊柱手术	(261)
第八节	人工关节置换手术	(276)
第九节	膝关节手术	(289)
第十节	关节脱位手术	(293)
第十一节	关节融合手术	(297)
第十二节	骨移植手术	(302)
第十三节	骨关节及其他畸形矫正手术	(305)
第十四节	骨关节结核病灶清除手术	(310)
第十五节	骨与关节化脓性感染手术	(318)
附:	石膏绷带的使用	(322)
附:	医用高分子矫形绷带	(325)
第十四章	泌尿外科手术的护理配合	魏 苹 (327)
第一节	常用手术切口	(327)
第二节	肾上腺手术	(334)
第三节	肾脏手术	(337)
第四节	输尿管手术	(350)
第五节	膀胱手术	(354)
第六节	膀胱(尿道)阴道瘘手术	(367)
第七节	尿失禁手术	(370)
第八节	尿流改道手术	(372)
第九节	前列腺、精囊、尿道手术	(379)
第十节	阴茎、阴囊内容物手术	(398)
第十一节	性别畸形手术	(412)
第十二节	淋巴系统手术	(416)
附:	淋巴结清除范围	(418)
第十五章	胸外科手术的护理配合	王 玫 (420)
第一节	常用手术切口	(420)
第二节	胸壁手术	(423)
第三节	肺手术	(425)
第四节	纵隔手术	(426)
第五节	食管手术	(427)
第十六章	心脏外科手术的护理配合	宋 玲 谢 庆 (431)
第一节	心脏手术切口	(431)
第二节	体外循环的建立	(432)
第三节	心包手术	(437)
第四节	先天性心脏病手术	(438)

第五节	瓣膜置换手术	(450)
第六节	心脏肿瘤手术	(454)
第七节	肺动脉栓塞手术	(456)
第八节	胸主动脉瘤手术	(457)
第九节	冠状动脉手术	(461)
附:	心血管手术中常用几项操作技术	谢庆康卫平(465)
第十七章	颅脑外科手术的护理配合	宋烽张石红李柳英马晓军(470)
第一节	开颅手术切口	(470)
第二节	颅脑肿瘤手术	(471)
第三节	颅内血管瘤手术	(476)
第四节	颅神经手术	(478)
第五节	脑积水手术	(482)
第六节	颅脑损伤手术	(486)
第十八章	整形外科手术的护理配合	陈雅琴魏革(490)
第一节	常用手术切口	(490)
第二节	皮片移植手术	(491)
第三节	皮瓣移植手术	(493)
第四节	筋膜瓣移植手术	(495)
第五节	肌皮瓣移植手术	(497)
第六节	皮管手术	(499)
第七节	皮肤软组织扩张手术	(500)
第八节	常见的矫形手术	(501)
第十九章	妇科手术的护理配合	吴欣娟周力(505)
第一节	常用手术切口	(505)
第二节	子宫手术	(508)
第三节	卵巢手术	(510)
第四节	输卵管及阴道手术	(512)
第二十章	眼科手术的护理配合	龚珊宋烽马晓军(516)
第一节	眼睑手术	(516)
第二节	泪器手术	(521)
第三节	结膜手术	(524)
第四节	晶体和视网膜手术	(526)
第五节	眼外伤手术	(531)
第二十一章	耳鼻咽喉科手术的护理配合	高建平宋烽马晓军(535)
第一节	常用手术切口	(535)
第二节	耳部手术	(536)
第三节	鼻部手术	(541)
第四节	咽喉部手术	(546)
第二十二章	口腔科手术的护理配合	高建平宋烽(550)

第一节	常用手术切口	(550)
第二节	唇、腭裂修复手术	(550)
第三节	腮腺手术	(551)
第四节	颌面手术	(552)
第二十三章	小儿外科手术的护理配合	雷庆绯(558)
第一节	新生儿手术	(558)
第二节	胸、腹部外科手术	(569)
第三节	肛门手术	(575)
第二十四章	显微外科手术的护理配合	马育璇 吴 敏 李 平 朱庆棠(581)
第一节	显微血管端端吻合常规手术步骤与手术配合	(581)
第二节	断指(肢)再植手术	(581)
第三节	吻合血管的手指再造手术	(581)
第四节	吻合血管的皮瓣移植手术	(586)
第五节	吻合血管的骨移植手术	(589)
第六节	显微周围神经外科手术	(591)
第七节	显微淋巴外科手术	(594)
第八节	管道显微外科手术	(597)
第九节	全鼻再造手术	(598)
第十节	乳房再造手术	(599)
第二十五章	腔镜外科手术的护理配合	马向红 吴欣娟 周 力(602)
第一节	腹腔镜技术	(602)
第二节	胆道镜技术	(609)
第三节	胸腔镜技术	(609)
第四节	膝关节镜技术	(612)
第五节	椎间盘镜技术	(614)
第六节	膀胱镜技术	(615)
第七节	输尿管镜技术	(616)
第八节	经皮肾镜技术	(617)
第九节	经尿道前列腺电切手术(TURP)	(618)
附:	经尿道前列腺汽化电切术(TUVP)	(619)
第二十六章	器官移植手术的护理配合	单云青 马育璇 龚 珊 宋 烽(621)
第一节	心脏移植手术	(621)
第二节	心肺联合移植手术	(624)
第三节	肺移植手术	(624)
第四节	胰腺移植手术	(626)
第五节	脾移植手术	(628)
第六节	经典式原位肝移植手术	(629)
第七节	小肠移植手术	(632)
第八节	肾脏移植手术	(634)

第九节 角膜移植手术.....	(636)
第十节 卵巢移植手术.....	(638)
第十一节 胚胎胸腺移植手术.....	(638)
第十二节 脑与神经组织移植手术.....	(639)
附一:常用外科手术器械基数表	(641)
附二:常用外科手术敷料基数表	(658)

第一篇

总 论

第一章 手术室的历史沿革

现代的手术室源于 16 世纪的意大利和法国,在这之前的医学史上,很少提到手术室。最早建立的永久性手术室是 Fabricius(ab Aquapendente)的圆形剧场(图 1-1)。这圆形剧场不是为活着的人做手术,而是为了尸体解剖。实际上,在这样的情况下也很难有新的发现,主要是为了建立一个更加安静的工作环境。

一个世纪以前的手术并不是在固定的地方施行,而是在病房或患者家中,也可在医生的诊所中。1830 年,外科手术多用于处理新鲜的伤口、骨折、脓肿或某些紧急的情况,如绞窄性疝或气管阻塞。在 1864 年,Willard Parker 做第一例阑尾切除术前,还没有胆囊、肝脏、脾脏和肾脏的手术。甚至到了 19 世纪 80 年代,切除各种表皮脓肿的手术仍然被认为是大手术。脓肿引流、创伤外科、膀胱结石取出、头面部手术及胸腹腔的手术更是闻所未闻。但是随着解剖学的建立和发展,以及外科技术的提高,外科医生萌生了开展

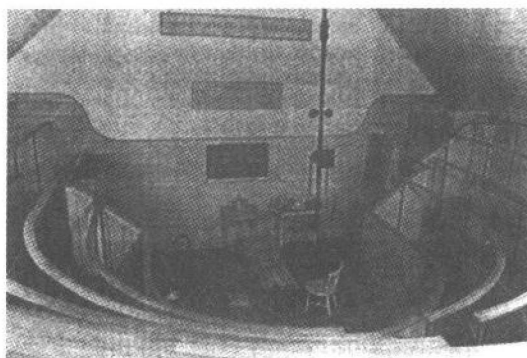


图 1-1 圆形剧场式手术室

更多手术的愿望,越来越多的手术在圆形剧场实施,提高了医生的声望。外科用的圆形剧场也被建筑得更大并日渐华丽。通常它们被建在临近公共地区和市场的地方,外科手术变成了一种公开的活动,当然,由于缺少麻醉和好的止血方法,每一台手术都是一场可怕的表现。在没有麻醉、没有较好止血技术的时代,手术中身手敏捷的医生开始扬名,通过媒介吸引更多的观众,并在看台前传播他们的影响力。例如 1860 年,由著名的外科医生 Syme 做的股动脉瘤手术有 800 人观看,热烈的掌声伴随着手术,整个过程只持续了几分钟。

与现代手术室相比,传统的手术室是外科教授的个人领域,是传授外科技术的地方,通常位于大的福利医院里。比如 Jefferson 医学院,虽然没有医院,但是有手术室。传统手术室的共同特点是一个玻璃聚光灯、木质的地板和墙壁,一个小小的手术空间,周围挤放着观众席的种种设施,其中包括阶梯看台。旁观者站着,或人挤人地挨坐在看台上,或者坐在桌子上,听着外科医生一边做手术一边讲解(图 1-2)。手术室的值主要在于其规模——它能够容纳观众的数量。

在任何手术室中,最好的座位都是最接近手术台的座位,有时会在手术台周围摆放临时的椅子,留给到场的教授们。外科医生们毫不关心手术的患者,在满是鲜血的围裙下穿着平时上