

中等卫生学校四年制护理专业教材

外科护理学

湖南科学技术出版社 ■

Z

D

W

S

X

X

S

N

Z

H

L

Z

Y

J

C

中等卫生学校四年制护理专业教材

外科护理学

主编单位：湖南省益阳卫生学校

主 编：尹有权 叶静君

副主 编：刘庆国

主 审：李永国

编 者：（以姓氏笔画为序）

丁观芳 尹有权

叶静君 刘庆国

胡佑明 陈章兴

赖 青

湖南科学技术出版社

中等卫生学校四年制护理专业教材

外科护理学

主编单位：湖南省益阳卫生学校

责任编辑：黄一九

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市展览馆路 66 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4441720

印 刷：湖南省新华印刷二厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

经 销：湖南省新华书店

出版日期：2000 年 3 月第 1 版第 1 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：21.75

插 页：3

字 数：530000

印 数：1~12070

书 号：ISBN 7-5357-2886-3/R·606

定 价：27.00 元

(版权所有·翻印必究)

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的不断提高,以生物医学模式为导向的单纯的功能制护理模式已越来越不适应社会发展的需要,必将为系统化整体护理模式所代替。因此,对护理人才素质的培养也提出了相应的要求,这就迫使护理教育加大改革力度,以完成重新设计 21 世纪护士的重大课题。为适应新形势的要求,根据卫生部关于护理教育改革的精神,湖南省卫生厅决定将全省中等卫生学校护理专业的学制由三年制改为四年制,并与湖南科学技术出版社联合组织编写出版了《中等卫生学校四年制护理专业教材》。这套教材的内容、范围、体系均以卫生部新教学计划和 new 教学大纲为依据,充分体现了现代护理专业的培养目标和特点,按照突出护理、注重整体、加强人文、体现社区的指导思想,做到精选内容、主次分明、详略得当、结构严谨,保证了基本内容的科学性和系统性,加强了实践性教学和人文知识的培养,淡化了学科意识,有利于培养高素质的实用型护理人才。

本套教材共 23 本,包括化学、护理伦理学、护理心理学、护理英语、社会学基础、护理美学、医学遗传学概要、人体解剖生理学、生物化学、免疫学基础与病原生物学、病理学、护理药理学、护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、传染病护理学、五官科护理学、精神科护理学、中医护理概要、急诊护理、社区护理学。新教材以现代护理观为指导,以整体护理程序为核心,规划教材体裁,构筑知识框架,与原用的护理专业教材有截然的区别。

本教材由湖南医科大学和湖南省各中等卫生学校高年资教师为主主编,世界卫生组织护理顾问、美国乔治梅森大学教授袁剑云博士,北京医科大学曲维香教授、北京中国协和医科大学护理学院白继荣教授及湖南医科大学、湖南师范大学、湖南省社科院的知名教授分别担任主审,并广泛征求了全省各医学院校有关学科教师和基层医务人员的意见。

为加强对编写工作的领导,提高书稿质量,本教材成立了编写委员会,由湖南省卫生厅副厅长周绍明任主任委员,湖南省及部分兄弟省、市、自治区卫生厅科教处的领导和专家教授任委员。

本教材的计量单位均采用国际单位制和我国计量法的新规定。为方便学生参考原来出版的各类书刊,因此,又同时列出旧制单位与国际单位对比。

为便于任课教师安排教学进程和指导学生实习,教材后附有课程简介、目标及课时分配表,部分教材还附有实习指导。

由于教材建设是一项长期而艰巨的任务,编写适合系统化整体护理的中专层次教材还在

摸索之中。因此，书中的缺点、错误在所难免，恳切希望使用本教材的同仁批评指正。

湖南省卫生厅
湖南科学技术出版社
1998 年 4 月

为适应现代护理教育和护理模式的改变,我们以国家卫生部 1997 年 3 月颁布的中等卫生学校四年制护理专业教学计划及教学大纲为依据,在湖南省《中等卫生学校四年制护理专业教材》编委会的指导下,结合我国护理临床实际,编写了这本《外科护理学》,供中等卫生学校四年制护理专业教学使用,也可供临床外科护理人员自学参考。

编写本教材的指导思想是:力求保证教材的“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和实用性);充分体现现代教育观、护理观,突出护理学科特征;全面实施“三级目标”(专业培养目标、课程目标、单元目标)教学;切实把握中专教材特色。

为培养具有现代护理观的实用型初级护理人才,本教材的内容注重人员素质培养,强化“三基”(基本理论知识、基本实践技能、基本服务态度)训练。全书包括常见外科、皮肤科及性病患者的护理,均按护理程序的格式书写,即护理评估(发病因素、身心状况、辅助检查),护理诊断(含合作性问题),预期目标,护理措施与效果评价。由于教材编写的不是临床具体病例,更因篇幅所限,所以每章只主要介绍常见的“护理诊断”(参考北美护理诊断)及其相关因素和表现;“预期目标”则仅原则性说明通过护理干预,期望患者所达到的预期结果,而没有象临床书写护理计划那样,写出达到目标所需的特定时限;“效果评价”只在主要章节中列出了评价的范围,旨在学生学习后能够触类旁通,举一反三。为便于教学和预习,各章之前均展示教学大纲规定的学习目标,书后附有课程简介、单元目标、课时分配和实习指导;同时,编写了配套达标测试题,供复习或检测使用。

根据四年制教学大纲,为避免整套教材的内容重复,本教材未编写已列入本套教材中其他学科护理教材的部分内容,如心脑肺复苏、毒蛇咬伤(见《急症护理学》),清洁、消毒、灭菌法(见《基础护理学》),护理评估中“身心状况”的心理内容详见《心理护理学》。

本课程的教学实习包括课间实习和临床实习两部分。课间实习包括在实验室的操作训练、观看教学影像片及课间的临床见习。临床实习是指进入医院,在带教老师指导下的生产实习。

在本教材的编审过程中,自始至终得到湖南省卫生厅科教处、湖南省益阳卫生学校及曹楚兵校长的真切关心和精心指导;湖南省广大外科教师及湖南医科大学第二附属医院护理硕士黄金,从不同角度给本书提出了许多极为宝贵的建议;湖南医科大学附属湘雅医院护理部主任蒋冬梅主任护师、湖南医科大学第二附属医院护理硕士李乐之副主任护师、湖南医科大学护理学院护理硕士李月梅讲师、湖南省中等医学教研室高级讲师肖勉主任、湖南省怀化卫

生学校高级讲师刘自智等参加了审定稿，给本书提出了许多精辟中肯的意见；湖南医科大学第二附属医院教授、博士生导师、湖南省外科学会主任委员李永国任主审，对本书悉心地进行了全面审修；同时，各位编审人员所在学校、医院的领导和同志们对本教材编审全过程给予了大力支持与真诚关照。值此，谨一并表示最诚挚的感谢！

由于首次编写中等卫生学校四年制护理专业教材，编写风格改变的力度较大，加之时间仓促，探索中疏漏谬误之处难免，恳请广大师生及热心的读者多多提出宝贵意见，以期修正，更臻完善。

编者

1999年2月

绪 论

【学习目标】

1. 简述外科护理学的概念。
2. 说出健康、整体护理、护理程序、三级预防的基本概念。
3. 结合实例说出外科护士应具备的素质。
4. 简述怎样学好外科护理学。

一、外科护理学的概念和外科护士应具备的素质

外科护理学是研究外科患者现存、潜在的健康问题的发生、发展规律及其预防、诊断和护理的学科。是一门护理学与医学基础和外科学紧密结合的综合性应用科学，是生命科学领域的一个小分支。外科疾病按病因大致可分为创伤、感染、肿瘤、畸形和功能障碍等五大类。一般说来，凡需要以手术或手法为主要治疗方法的疾病，均可归属外科疾病的范畴。外科护理学的发展与外科学的拓展是紧密相关的，二者相辅相成，相得益彰。

1854年，弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale）自愿率领38名妇女前往克里米亚前线医院，在战伤护理中，尽管条件恶劣，环境艰苦，她们仍率先注重伤员的心理调节、营养补充、敷料更换和清洁、消毒，使伤病士兵的死亡率由50%降至2.2%（见《大英百科全书》1978年版），为日后外科护理学的发展奠定了基础。随着外科学的迅速发展，人们对疾病本质的认识、诊断方法、治疗观念不断更新，外科治疗的范围和方法越来越广泛和精细，护理中若稍有疏忽，就可能会增加并发症的发生率，导致患者的手术失败，延迟康复，甚至造成残废或死亡。1977年美国医学家恩格尔（G. L. Engel）提出的生物—心理—社会医学模式的确立，以及近代外科学的专业化，促使外科护理在一定的理论基础上更进一步地走向专、细、深的方向，并日臻完善，自成体系。半个世纪来，我国烧伤、断肢再植护理等早已跻身世界先进行列。心血管外科、显微外科、器官移植外科、内窥镜及介入疗法外科患者的护理、无创监护等均已取得可喜的成绩。跨入90年代后，以患者为中心的整体护理模式在我国得到蓬勃发展，这一切又给我国外科护士提出了更高的要求。要适应现代外科护理职能的要求，务必具备良好的“五心”（爱心、耐心、细心、责任心和事业心）和“五大素质”（思想素质、心理素质、职业素质、身体素质和美学素质），以及优秀的外科专业技能素养，在外科护理实践中，科学地运用现代护理程序的工作方法护理患者；全面掌握患者的生理、心理、社会、文化、精神等方面存在的问题及其相互关系，敏锐地觉察其感受和需求，帮助他们适应角色转变，解决健康问题，促进身体迅速康复。随着科学日新月异的进步、医学护理模式的转变及疾病谱的不断改变，各种新理论、新技术、新设备不断出现并应用于临床，护理工作的范畴随之不断扩大，外科护士必须努力提高自身的综合素质，不断拓展知识领域，以满足人类在健康方面的需求。

二、外科护理学的部分相关新知识

1. 健康：随着医学护理模式的转变和大卫生体系的扩展，人们不再满足身体没有疾病，心理健康也已成为不断追求的目标。根据 1974 年世界卫生组织（WHO）的定义，健康是指一个人身体上、精神上和社会适应上均处于完好状态，而不只是没有疾病和衰弱。

2. 整体护理：南丁格尔提出护理既是艺术又是科学，自从她在 19 世纪中页创立第一个护理模式以来，护理经历了以疾病、患者和人的健康为中心的三个主要的发展阶段。整体护理（Holistic Nursing Care）的内涵是把患者视为一个整体，从生理、心理、社会、文化、精神五个方面去考虑“人”存在的或潜在的健康问题，并科学地运用护理程序来解决这些问题。护理程序是整体护理的核心，是一种科学的确认、解决问题的方法，是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程。它由评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤组成（详见《基础护理学》），其五个步骤环环相扣，形成一个完整的解决问题的系统。

3. 三级预防：广义的预防观是包括在疾病发生前设法防止发生，已发生时做到“三早一严”，即早期发现、早期诊断、早期治疗和严密监测，以减慢或消除疾病的进展，保护机体免受有害因素的损害。在预防医学中把公共卫生措施通过不同级别的预防在全体居民中实施，统称为三级预防（three levels prevention）。

三级预防包括：①第一级预防（健康危害发生前期）：是针对病因采取宏观的综合性根本措施来预防疾病的发生，避免疾病危险性的增加。如加强健康教育，坚持环境保护，保持生态平衡，研究心理卫生，增强身体素质，解除致癌和促癌因素的作用，破伤风免疫注射，伤害事故预防等。②第二级预防（健康危害发生期）：指在疾病的临床前期做好“三早一严”预防工作，如自我检查乳房有无肿块、癌肿普查和筛检，从中发现癌前病变，及早治疗等。慢性病多为致病因素长期作用引起，治疗愈早，预后愈好。③第三级预防（健康危害发生后期）：指在治疗过程中尽量减少疾病的不良作用，预防并发症和伤残的发生，对患者康复提供护理。如健康教育、咨询；预防截瘫患者发生褥疮；指导解除石膏固定的患者进行功能锻炼，使肢体功能得到最大限度的恢复；对接受治疗的肿瘤患者进行监测，以便及早发现肿瘤复发，及时酌情治疗，减轻痛苦，延长寿命，提高生活质量等。

总之，对不同类型的疾病，有不同的三级预防策略，但无论疾病的病因是否明确，都应强调综合性的第一级预防；进一步而言，当前预防工作的重点已从疾病本身转向对致病危害因素的预防以及对健康的促进。

三、怎样学习外科护理学

1. 当今，护理工作已由疾病为中心转向以患者为中心，进而转向以人的健康为中心，所以，在学习中第一要明确护理的对象是“人”，是在生理上确有疾病或未患疾病却有健康问题的“人”；第二必须具有“五心”，全面培养“五大素质”，牢固树立为“人”解决问题的观念，明确我们学习的最终目标是灵活地运用所学的知识，去恰到好处地帮助“人”解决健康问题。

2. 应用现代护理观指导学习：在专业学习中要以患者为中心，注重整体性，注重“三基”训练，以外科患者是一个开放性整体作为学习的思考框架，把护理程序的“五步”（评估、诊断、计划、实施、评价）融入其中，融会贯通。

（1）评估（assessment）：护理评估是护士通过与患者的有效沟通、系统观察及护理体查

而获取主、客观资料，并对其进行整理、分析的过程。

(2) 诊断：护理诊断 (nursing diagnosis) 是护士对患者生理、心理状态的判断，目前北美护理诊断协会 (NADNA) 拟定的护理诊断有 149 个，包括现存的、有危险的、健康的及合作性问题等种类。拟定护理诊断时，应注意：① 诊断正确，依据充分，一个诊断只针对一个具体问题。② 相关因素清楚，能为护理提供明确的方向。相关因素应写成“与……有关 (related to)”，而不能用“由……所致或引起 (due to)”。③ 确定的护理诊断应属于护理职责范围，能用护理方法去解决（合作性问题还需要同其他专业人员如医师、营养师等合作，共同解决问题）。④ 不可使用容易引起法律纠纷的语言。⑤ 诊断排列顺序合理，即现存的和有危险的优先；按马斯洛的需要层次论排列；不违背治疗、护理原则时，患者认为最重要的问题优先。

(3) 计划 (planning)：护理计划包括四大部分：① 护理诊断。② 预期目标。③ 护理措施。④ 效果评价。预期目标是指患者的行为目标和合作性目标，是通过护理干预期望患者所达到的预期结果。主要内容有主语、行为动词、特定的时限（短期目标一般在 1 周内可达到，长期目标则需数周或数月）和内容（症状、体征、行为）。制定的目标应切合实际，可供检查、测量。

(4) 实施 (implementation)：是将拟定的护理计划付诸实现，并随时做好护理记录。护士在计划的实施过程中担任多种角色，如决策者、实施者、教育者、组织者等等。

(5) 评价 (evaluation)：是对预期目标是否实现的结果性评价，其最终只有三种结果，即完全实现、部分实现和未实现。当目标部分实现或未实现时，应仔细分析，深究其因，如针对护理诊断是否正确、目标是否切实可行、措施是否正确或实施是否得力等诸因素进行剖析，再酌情修正护理计划。

3. 坚持理论与实践相结合的原则：外科危急症多，病情变化快，外科护理学又是一门操作性较强的学科，要学好它除须掌握一般知识的学习方法外，还必须坚持理论与实践相结合的原则，树立严谨、求实的学风，勤奋学习，上好每次实习课，在实践中，自觉地将书本上的理论与临床实际相结合，融理论、思考、实践为一体，将感性的认识上升到理性知识，不断提高发现问题、剖析问题和解决问题的能力。

展望未来，任重而道远。作为护生或外科护理工作者，要信心百倍，刻苦求学，深入研究，总结经验，努力实践，不断创新，积累丰富的资料，制定符合我国外科护理现状的护理诊断，提高外科护理水平，以促进我国外科护理学的快速发展，更好地服务于人民。

〔湖南省株洲田心医院 叶静君〕

《中等卫生学校四年制护理专业教材》编委会

主任委员：周绍明

副主任委员：张绍金

常务编委：（以姓氏笔画为序）

史庭坚	刘绍炎	刘逸舟	李晓阳
张绍金	张慧如	肖 勉	周绍明
欧阳吾峰	曹楚兵	戴桂祥	

编委会委员：（以姓氏笔画为序）

邓德芳	史庭坚	皮华南	刘平娥
刘绍炎	刘浩安	刘逸舟	安昆利
李嘉纯	李 霞	李晓阳	李常应
何国平	何科文	何彬生	张绍金
张慧如	张业军	肖 勉	沈义良
严建国	周绍明	杨传印	欧阳吾峰
周大现	徐校明	黄慕陶	曹楚兵
蒋冬梅	蒋桂凤	谢国武	戴桂祥

绪 论

- | | | | |
|-----------------------------|-----|-----------------------|-----|
| 一、外科护理学的概念和外科护士应具备的素质 | (1) | 二、外科护理学的部分相关新知识 | (2) |
| | | 三、怎样学习外科护理学 | (2) |

第一章 外科体液平衡失调患者的护理

- | | | | |
|----------------|-----|----------------|------|
| 第一节 体液平衡 | (1) | 三、钾代谢紊乱 | (6) |
| 一、水的平衡 | (1) | 四、酸碱平衡失调 | (7) |
| 二、电解质平衡 | (2) | 第三节 液体疗法 | (10) |
| 三、酸碱平衡 | (2) | 一、补液量 | (10) |
| 第二节 体液失调 | (3) | 二、补液种类 | (11) |
| 一、缺水与缺钠 | (3) | 三、补液方法 | (11) |
| 二、水中毒 | (5) | | |

第二章 外科患者的营养支持护理

- | | | | |
|--------------|------|-------------------|------|
| 第一节 概述 | (13) | 第二节 营养支持的护理 | (14) |
|--------------|------|-------------------|------|

第三章 外科休克患者的护理

- | | | | |
|--------------|------|--------------|------|
| 第一节 概述 | (18) | 第二节 休克 | (19) |
|--------------|------|--------------|------|

第四章 多系统器官衰竭患者的护理

- | | | | |
|---------------------|------|-------------------|------|
| 第一节 多系统器官衰竭简介 | (26) | 第二节 急性肾功能衰竭 | (28) |
|---------------------|------|-------------------|------|

第五章 外科手术基本知识

第一节 手术室的建立	(33)	九、刮匙	(40)
一、位置	(33)	第三节 手术室常用布类、敷料、引流物品及缝线	(41)
二、面积	(33)	一、布类和敷料	(41)
三、构造	(33)	二、引流物品	(41)
四、布局	(34)	三、缝线	(42)
五、设备	(34)	第四节 手术紧急性的分类方法	(43)
第二节 常用的外科手术基本器械	(35)	第五节 手术室制度及工作人员职责	(44)
一、手术刀	(35)	一、手术室制度	(44)
二、手术剪	(35)	二、手术组人员配备及其职责	(44)
三、钳	(35)	第六节 临床常用的麻醉种类	(45)
四、手术镊	(37)	一、全身麻醉	(46)
五、拉钩	(38)	二、局部麻醉	(48)
六、缝针	(38)	三、椎管内麻醉	(48)
七、吸引头	(40)		
八、探子	(40)		

第六章 外科围术期患者的护理

第一节 术前护理	(50)	第三节 术后护理	(60)
第二节 术中护理	(55)		

第七章 外科感染患者的护理

第一节 概述	(65)	四、丹毒	(71)
一、外科感染的分类	(65)	五、脓肿	(72)
二、影响外科感染病程演变因素	(66)	六、脓性指头炎	(73)
三、外科感染的结局	(66)	七、急性化脓性腱鞘炎和滑囊炎	(75)
第二节 软组织及手部急性化脓性感染	(66)	第三节 全身化脓性感染	(77)
一、疖	(66)	第四节 特异性感染	(79)
二、痈	(67)	一、破伤风	(79)
三、急性蜂窝织炎	(69)	二、气性坏疽	(82)

第八章 损伤患者的护理

第一节 机械性创伤	(85)	第二节 烧伤	(89)
-----------------	------	--------------	------

第九章 换药的基本知识

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 第一节 换药室的管理 (98) | 第三节 伤口的观察与处理 (101) |
| 一、基本设施 (98) | 一、伤口的观察 (101) |
| 二、管理要求 (98) | 二、伤口的处理 (101) |
| 第二节 常用敷料及外用药物的应用 (99) | 第四节 绷带 (103) |
| 一、液浸敷料 (99) | 一、绷带的种类 (103) |
| 二、油质敷料 (100) | 二、绷带包扎方法 (103) |
| 三、腐蚀剂 (100) | 第五节 外出血急救 (103) |
| 四、粉剂和软膏 (100) | 一、包扎止血 (103) |
| 五、干敷料 (101) | 二、指压止血 (104) |
| | 三、止血带止血 (104) |

第十章 肿瘤患者的护理

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 第一节 概述 (105) | 第二节 肿瘤 (106) |
|--------------------|--------------------|

第十一章 颅脑损伤患者的护理

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 第一节 头皮损伤与颅骨骨折 (112) | 第三节 颅内压增高 (120) |
| 第二节 脑损伤 (114) | |

第十二章 甲状腺外科患者的护理

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 第一节 甲状腺功能亢进 (123) | 第三节 甲状腺肿瘤 (128) |
| 第二节 单纯性甲状腺肿 (127) | |

第十三章 乳房外科患者的护理

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 第一节 急性乳房炎 (131) | 第二节 乳癌 (133) |
|-----------------------|--------------------|

第十四章 胸部外科患者的护理

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 第一节 胸部损伤 (137) | 第三节 食管癌 (144) |
| 第二节 脓胸 (143) | 第四节 心脏手术 (147) |

第十五章 腹外疝患者的护理

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 第一节 概述 (152) | 第二节 腹外疝 (153) |
|--------------------|---------------------|

第十六章 急性腹膜炎患者的护理

- 第一节 概述 (156) 第二节 急性腹膜炎 (156)

第十七章 腹部损伤患者的护理

- 第一节 概述 (160) 第二节 腹部损伤 (160)

第十八章 肝脏外科患者的护理

- 第一节 肝脓肿 (163) 第三节 肝癌 (169)
第二节 门静脉高压症 (165)

第十九章 胆道外科患者的护理

- 第一节 胆石症 (172) 二、急性重症胆管炎 (178)
第二节 胆道感染 (176) 第三节 胆道蛔虫病 (180)
 一、胆囊炎 (176)

第二十章 胰腺外科患者的护理

- 第一节 急性出血性胰腺炎 (182) 第二节 胰腺癌 (184)

第二十一章 胃、十二指肠外科患者的护理

- 第一节 胃、十二指肠溃疡 (187) 第三节 先天性肥厚性幽门狭窄 ... (194)
第二节 胃癌 (193)

第二十二章 肠外科患者的护理

- 第一节 阑尾炎 (196) 第三节 大肠癌 (207)
第二节 肠梗阻 (200) 第四节 先天性巨结肠症 (211)

第二十三章 直肠肛管外科患者的护理

- 第一节 直肠肛管良性疾病 (214) 第二节 先天性肛管直肠畸形
..... (218)

第二十四章 周围血管疾病患者的护理

- 第一节 下肢静脉曲张 (221) 第二节 血栓闭塞性脉管炎 (223)

第二十五章 泌尿、男性生殖系外科患者的护理

- 第一节 泌尿外科患者常用的诊断检查 (226)
- 一、实验室检查 (226)
- 二、器械检查 (227)
- 三、影像学检查 (228)
- 第二节 泌尿系损伤 (230)
- 一、肾损伤 (230)
- 二、膀胱损伤 (232)
- 三、尿道损伤 (234)
- 第三节 泌尿系结石 (236)
- 一、肾、输尿管结石 (236)
- 二、膀胱、尿道结石 (239)
- 第四节 泌尿、男性生殖系结核 (240)
- 第五节 泌尿、男性生殖系肿瘤 (243)
- 一、肾肿瘤 (244)
- 二、膀胱癌 (245)
- 三、男性生殖系肿瘤 (247)
- 第六节 前列腺增生症 (249)

第二十六章 骨科患者的护理

- 第一节 骨折与关节脱位 (253)
- 第二节 创伤性截瘫 (267)
- 第三节 外固定 (269)
- 一、石膏固定 (269)
- 二、小夹板固定 (270)
- 三、牵引固定 (271)
- 第四节 骨与关节感染 (273)
- 一、化脓性骨髓炎 (273)
- 二、化脓性关节炎 (275)
- 三、骨与关节结核 (276)
- 第五节 骨肿瘤 (278)

附一 皮肤病患者的护理

- 第一节 概述 (280)
- 一、皮肤的解剖与生理 (280)
- 二、皮肤病患者常见的症状、体征与治疗 (282)
- 第二节 变态反应性皮肤病 (284)
- 第三节 感染性皮肤病 (286)
- 一、带状疱疹 (286)
- 二、脓疱疮 (287)
- 三、真菌性皮肤病 (288)
- 四、疥疮 (290)
- 第四节 其他皮肤病 (291)
- 一、稻田皮炎 (291)
- 二、银屑病 (292)
- 三、瘙痒性皮肤病 (294)
- 四、脂溢性皮炎 (295)
- 五、寻常痤疮 (296)
- 六、斑秃 (297)

附二 性传播疾病患者的护理

第一节 概述	(298)	第二节 性传播疾病	(298)
--------------	-------	-----------------	-------

附三 实习指导

一、教学目标	(302)	实习四 手术人员无菌准备	(309)
二、实验室规则	(302)	实习五 手术基本操作	(310)
三、实习内容	(302)	实习六 手术器械台管理与手术配合	(316)
实习一 参观手术室	(303)	实习七 换药及绷带包扎	(319)
实习二 剃毛法备皮	(305)	实习八 临床见习	(328)
实习三 常用手术器械和物品的辨认、用法及准备	(306)		

附四 外科护理学教学大纲

一、课程简介	(329)	三、学时分配	(329)
二、课程目标	(329)		