



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
全国高等学校医药学成人学历教育（专科起点升本科）规划教材

供护理学专业用

外科护理学

第2版

主 编 孙田杰 王兴华

副主编 宋继红 阎国钢



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

供护理学专业用

外科护理学

第②版

主 编 孙田杰 王兴华

副主编 宋继红 阎国钢

编 者 (以姓氏笔画为序)

王立平 (哈尔滨大学护理学院)

王兴华 (滨州医学院护理学院)

尹 兵 (大连医科大学)

冯会玲 (河北医科大学中西医结合学院)

孙田杰 (中国医科大学护理学院)

孙 茜 (辽宁中医药大学护理学院)

闫秋佚 (桂林医学院护理学院)

张 凡 (郑州大学护理学院)

李开芬 (川北医学院护理学院)

陈 思 (中国医科大学护理学院)

李 莹 (大庆医学高等专科学校)

宋继红 (福建医科大学护理学院)

武江华 (泰山医学院护理学院)

阎国钢 (海南医学院国际护理学院)

程红萍 (长治医学院附属和平医院)

编写秘书 曹莹莹 (中国医科大学高职学院)

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/孙田杰,王兴华主编.—2版.—北京:人民卫生出版社,2013.9

ISBN 978-7-117-17511-1

I. ①外… II. ①孙… ②王… III. ①外科学-护理学-医学院校-教材 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 179190 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

外科护理学

第 2 版

主 编: 孙田杰 王兴华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京市文林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 35

字 数: 874 千字

版 次: 2003 年 8 月第 1 版 2013 年 9 月第 2 版

2013 年 9 月第 2 版第 1 次印刷(总第 10 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17511-1/R·17512

定 价: 59.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

全国高等学校医药学成人学历教育规划教材第三轮

修订说明

随着我国医疗卫生体制改革和医学教育改革的深入推进,我国高等学校医药学成人学历教育迎来了前所未有的发展和机遇,为了顺应新形势、应对新挑战和满足人才培养新要求,医药学成人学历教育的教学管理、教学内容、教学方法和考核方式等方面都展开了全方位的改革,形成了具有中国特色的教学模式。为了适应高等学校医药学成人学历教育的发展,推进高等学校医药学成人学历教育的专业课程体系及教材体系的改革和创新,探索医药学成人学历教育教材建设新模式,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社决定启动全国高等学校医药学成人学历教育规划教材第三轮的修订工作,在长达2年多的全国调研、全面总结前两轮教材建设的经验和不足的基础上,于2012年5月25~26日在北京召开了全国高等学校医药学成人学历教育教学研讨会暨第三届全国高等学校医药学成人学历教育规划教材评审委员会成立大会,就我国医药学成人学历教育的现状、特点、发展趋势以及教材修订的原则要求等重要问题进行了探讨并达成共识。2012年8月22~23日全国高等医药教材建设研究会在北京召开了第三轮全国高等学校医药学成人学历教育规划教材主编人会议,正式启动教材的修订工作。

本次修订和编写的特点如下:

1. 坚持国家级规划教材顶层设计、全程规划、全程质控和“三基、五性、三特定”的编写原则。

2. 教材体现了成人学历教育的专业培养目标和专业特点。坚持了医药学成人学历教育的非零起点性、学历需求性、职业需求性、模式多样性的特点,教材的编写贴近了成人学历教育的教学实际,适应了成人学历教育的社会需要,满足了成人学历教育的岗位胜任力需求,达到了教师好教、学生好学、实践好用的“三好”教材目标。

3. 本轮教材的修订从内容和形式上创新了教材的编写,加入“学习目标”、“学习小结”、“复习题”三个模块,提倡各教材根据其内容特点加入“问题与思考”、“理论与实践”、“相关链接”三类文本框,精心编排,突出基础知识、新知识、实用性知识的有效组合,加入案例突出临床技能的培养等。

本次修订医药学成人学历教育规划教材护理学专业专科起点升本科教材14种,将于2013年9月陆续出版。

全国高等学校医药学成人学历教育规划教材护理学专业

（专科起点升本科）教材目录

教材名称	主编	教材名称	主编
1. 护理研究	陈代娣	8. 妇产科护理学	蔡文智 王玉琼
2. 护理管理学	张振香 罗艳华	9. 儿科护理学	范 玲
3. 护理心理学	史宝欣	10. 急危重症护理学	成守珍
4. 护理教育学	李小寒	11. 老年护理学	王艳梅
5. 健康评估	张立力	12. 精神科护理学	吕春明
6. 内科护理学	胡 荣 王丽姿	13. 临床营养学	让蔚清
7. 外科护理学	孙田杰 王兴华	14. 护理伦理学	姜小鹰

第三届全国高等学校医药学成人学历教育规划教材

评审委员会名单

顾问 何 维 陈贤义 石鹏建 金生国

主任委员 唐建武 闻德亮 胡 炜

副主任委员兼秘书长 宫福清 杜 贤

副秘书长 赵永昌

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

史文海 申玉杰 龙大宏 朱海兵 毕晓明 佟 赤
汪全海 黄建强

委员 (按姓氏笔画排序)

孔祥梅 尹检龙 田晓峰 刘成玉 许礼发 何 冰
张 妍 张雨生 李 宁 李 刚 李小寒 杜友爱
杨克虎 肖 荣 陈 廷 周 敏 姜小鹰 胡日进
赵才福 赵怀清 钱士匀 曹德英 矫东风 黄 艳
谢培豪 韩学田 漆洪波 管茶香

秘 书 白 桦

前 言

《外科护理学》(第2版)作为全国高等学校专科起点升本科护理学专业教材,遵循医学成人学历教育教学规律,反映新时期护理学类专业成人学历教育内容和学科发展成果,体现护理学类成人学历教育特点,即非零起点性、学历需求性、职业需求性及模式多样性,力争使教材达到科学、创新、适用和实用的要求。

本版教材编写指导思想是以人的健康为中心,以整体护理观为指导,以护理程序为编写框架,在专科护理学类教材的基础上,综合应用其他学科知识,突出护理学专业特色,以满足“专升本”学生对外科护理学知识需求。

本次修订坚持专科起点,本科标准的原则。在编写过程中,本着“传承和创新相结合”理念,吸纳外科护理专业发展的最新动向,将外科护理的发展前景、显微外科及外科常用护理技术等融入教材内容中,在保证内容精、广、深的基础上,突出适用性和实用性。在结构和形式上也做了相应的修订和调整,每章前都设定了学习目标,帮助学生从识记、理解和运用3个层面了解整章的重点内容。为了拓宽学生的知识面,增强教材内容的趣味性,帮助学生了解本学科理论和发展前沿,在每章中适当插入相关链接,介绍新知识、新方法及新成果。为了启发学生将所学知识融会贯通,提高学以致用能力,每章后增加了学习小结和综合性复习思考题。在内容上,立足与专科教材衔接,避免不必要的重复。在各系统疾病护理部分,每章仅选取一种有代表性的疾病,按照护理评估、常见护理诊断/问题、护理目标、护理措施、护理评价的完整护理程序框架进行编写,其他疾病则只论述常见护理诊断/问题、护理措施。

本教材是由全国14所高等医学院校的15位护理学专业教师合作完成。所有编者本着严谨求实、精益求精的态度对每一章节反复斟酌和修改,作为本教材的主编,我们表示真诚感谢。教材编写过程中,参考了国内高等医学院校有关教材和专著,得到了编者所在单位领导和同事们的大力支持,在此,我们表示深深谢意!

尽管我们付出了许多努力,但由于能力、水平和时间的限制,内容和文字难免会有疏漏或欠妥之处,恳请各位教师、学生及临床护理人员提出意见和建议,以求教材再版时完善。

孙田杰 王兴华

2013年7月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 外科护理学的概念与发展简史	1
第二节 学习外科护理学的方法与要求	2
第三节 外科护士应具备的素质	3
第二章 水、电解质代谢紊乱与酸碱平衡失调病人的护理	5
第一节 概述	5
第二节 水和钠代谢紊乱	6
第三节 钾、钙代谢紊乱	11
一、钾代谢紊乱	11
二、钙代谢紊乱	13
第四节 酸碱平衡失调	14
第三章 外科休克病人的护理	18
第一节 概述	18
第二节 低血容量性休克	25
第三节 感染性休克	26
第四章 外科营养支持病人的护理	29
第一节 概述	29
第二节 肠内营养	32
第三节 肠外营养	35
第五章 麻醉病人的护理	39
第一节 概述	39
第二节 麻醉前护理	40
一、麻醉前评估	40
二、麻醉前准备	40
第三节 局部麻醉	41
第四节 椎管内麻醉	43

目 录	
第五节 全身麻醉	45
第六章 手术前后病人的护理	49
第一节 手术前护理	49
第二节 手术后护理	55
第七章 外科感染病人的护理	62
第一节 概述	62
第二节 浅部软组织化脓性感染	65
第三节 手部急性化脓性感染	68
第四节 全身性外科感染	70
第五节 破伤风	72
第六节 气性坏疽	75
第八章 损伤病人的护理	78
第一节 概述	78
第二节 创伤	80
第三节 烧伤	84
第九章 肿瘤病人的护理	94
第一节 概述	94
第二节 恶性肿瘤	95
第三节 良性肿瘤	104
第十章 器官移植病人的护理	107
第一节 概述	107
第二节 器官移植前准备	110
第三节 肾移植病人的护理	112
第四节 肝移植病人的护理	117
第十一章 显微外科手术病人的护理	121
第一节 概述	121
第二节 断肢（指）再植	123
第十二章 颈部疾病病人的护理	127
第一节 解剖生理概述	127
第二节 甲状腺肿瘤	129
一、甲状腺腺瘤	129
二、甲状腺癌	129

第三节	甲状腺功能亢进	132
第十三章	乳房疾病病人的护理	139
第一节	解剖生理概要	139
第二节	急性乳腺炎	140
第三节	乳腺囊性增生病	142
第四节	乳房良性肿瘤	143
一、	乳腺纤维腺瘤	143
二、	乳管内乳头状瘤	143
第五节	乳腺癌	144
第十四章	腹外疝病人的护理	153
第一节	概述	153
第二节	腹股沟疝	155
第三节	其他腹外疝	161
一、	股疝	161
二、	切口疝	162
三、	脐疝	163
第十五章	急性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	165
第一节	急性腹膜炎	165
第二节	腹腔脓肿	172
一、	膈下脓肿	172
二、	盆腔脓肿	173
第三节	腹部损伤	174
一、	实质性脏器损伤	174
二、	空腔脏器损伤	180
第十六章	胃十二指肠疾病病人的护理	184
第一节	解剖生理概要	184
第二节	胃十二指肠溃疡	186
一、	胃十二指肠溃疡	186
二、	胃十二指肠溃疡急性穿孔	188
三、	胃十二指肠溃疡大出血	189
四、	胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	190
第三节	胃癌	191
第十七章	阑尾炎病人的护理	196
第一节	解剖生理概要	196

第二节	急性阑尾炎	197
第三节	其他常见类型的阑尾炎	202
一、	特殊类型急性阑尾炎	202
二、	慢性阑尾炎	204
第十八章	小肠疾病病人的护理	206
第一节	解剖生理概要	206
第二节	肠梗阻	207
第三节	肠痿	212
第十九章	结、直肠及肛管疾病病人的护理	217
第一节	解剖生理概要	217
第二节	直肠、肛管良性疾病	218
一、	直肠肛管周围脓肿	218
二、	肛痿	220
三、	肛裂	221
四、	痔	223
第三节	结、直肠癌	226
第二十章	肝脏疾病病人的护理	238
第一节	解剖生理概要	238
第二节	肝脓肿	240
一、	细菌性肝脓肿	240
二、	阿米巴性肝脓肿	243
第三节	肝癌	244
一、	原发性肝癌	244
二、	继发性肝癌	250
第二十一章	胆道疾病病人的护理	251
第一节	解剖生理概要	251
第二节	胆道疾病的特殊检查及护理	253
第三节	胆石症	255
一、	胆囊结石	256
二、	胆管结石	258
第四节	胆道感染	261
一、	急性胆囊炎	261
二、	慢性胆囊炎	263
三、	急性梗阻性化脓性胆管炎	264
第五节	胆道蛔虫病	265

第六节 胆道肿瘤	267
一、胆囊息肉	267
二、胆囊癌	267
三、胆管癌	269
第二十二章 门静脉高压症病人的护理	272
第二十三章 胰腺疾病病人的护理	281
第一节 解剖生理概要	281
第二节 胰腺炎	282
一、急性胰腺炎	282
二、慢性胰腺炎	286
第三节 胰腺肿瘤和壶腹周围癌	288
一、胰岛素瘤	288
二、胰腺癌	288
三、壶腹周围癌	292
第二十四章 周围血管疾病病人的护理	294
第一节 原发性下肢静脉曲张	294
第二节 深静脉血栓形成	298
第三节 血栓闭塞性脉管炎	300
第二十五章 颅脑疾病病人的护理	304
第一节 颅内压增高和脑疝	304
一、颅内压增高	304
二、脑疝	315
第二节 颅脑损伤	318
一、头皮损伤	319
二、颅骨损伤	320
三、脑损伤	323
第三节 颅内和椎管内肿瘤病人的护理	332
一、颅内肿瘤	332
二、椎管内肿瘤	337
第四节 脑血管性疾病病人的护理	339
一、自发性蛛网膜下隙出血	339
二、颅内动脉瘤	340
三、脑卒中	344
第二十六章 肺部疾病病人的护理	349

第一节	解剖生理概要	349
第二节	肺结核	350
第三节	支气管扩张	353
第四节	肺癌	354
第二十七章	食管疾病病人的护理	364
第一节	解剖生理概要	364
第二节	反流性食管炎	365
第三节	食管癌	368
第二十八章	心脏疾病病人的护理	375
第一节	概述	375
第二节	特殊检查及护理	376
一、	心导管检查术	376
二、	心血管造影	378
第三节	先天性心脏病	379
一、	动脉导管未闭	379
二、	房间隔缺损	381
三、	室间隔缺损	383
四、	法洛四联症	384
第四节	后天性心脏病	386
一、	二尖瓣狭窄	386
二、	二尖瓣关闭不全	391
三、	主动脉瓣关闭不全	392
四、	冠状动脉粥样硬化性心脏病	393
第二十九章	泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理	398
第一节	泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查	398
第二节	泌尿系统损伤	405
一、	肾损伤	406
二、	膀胱损伤	411
三、	尿道损伤	413
第三节	泌尿系统结石	416
一、	肾及输尿管结石	417
二、	膀胱结石	422
三、	尿道结石	422
第四节	泌尿、男性生殖系统结核	423
一、	肾结核	423
二、	男性生殖系统结核	425

第五节 泌尿、男性生殖系统肿瘤	425
一、肾癌	425
二、膀胱癌	428
第六节 泌尿及男性生殖系先天畸形	431
一、尿道下裂	431
二、隐睾	433
三、包茎及包皮过长	434
第七节 前列腺增生症	435
第八节 精索静脉曲张	438
第九节 鞘膜积液	439
第十节 肾上腺疾病	440
一、皮质醇症	440
二、原发性醛固酮增多症	443
三、儿茶酚胺症	444
第三十章 骨与关节疾病病人的护理	449
第一节 骨科一般护理	450
一、牵引术	450
二、石膏绷带固定术	453
三、功能锻炼	457
第二节 常见四肢骨折	458
一、骨折概述	458
二、肱骨干骨折	468
三、肱骨髁上骨折	469
四、尺桡骨干双骨折	471
五、桡骨远端骨折	473
六、股骨颈骨折	474
七、股骨干骨折	477
八、胫腓骨干骨折	479
第三节 脊柱骨折及脊髓损伤	480
一、脊柱骨折	480
二、脊髓损伤	485
第四节 关节脱位	490
一、概述	490
二、肩关节脱位	491
三、肘关节脱位	494
四、髋关节脱位	496
第五节 骨与关节的感染	498
一、急性血源性化脓性骨髓炎	498

二、慢性血源性化脓性骨髓炎	503
三、化脓性关节炎	504
四、骨与关节结核	506
第六节 颈肩腰腿痛	511
一、颈椎病	511
二、肩关节周炎	516
三、腰椎间盘突出症	518
四、腰椎管狭窄症	523
第七节 骨肿瘤	525
一、骨软骨瘤	525
二、骨巨细胞瘤	526
三、骨肉瘤	527
中英文名词对照索引	534
参考文献	540

第一章

绪论

学习目标

识记：

能复述外科护理学的概念。

理解：

1. 能阐述外科护理学发展的概况。
2. 能举例说明外科护士应具备的素质。

运用：

能遵循外科护理学特点，运用外科护理学的学习方法，学习外科护理学。

第一节 外科护理学的概念与发展简史

外科护理学 (surgical nursing) 是护理学的重要分支，以创伤、感染、肿瘤、畸形及功能障碍等需要以手术或手法处理作为主要手段来治疗的疾病病人为研究对象，在现代医学模式和护理观的指导下，以人的健康为中心，按照病人身心健康和社会家庭文化需求而提供整体护理的一门临床护理学科。它包含了医学基础理论、外科学基础理论、护理学基础理论及技术等，还包含了心理学、伦理学、社会学、教育学、哲学等人文科学知识。

外科护理学作为护理学的一个重要组成部分，是随着医学科学整体发展而逐渐形成的。早在远古时代，外科学就已经被认识并建立，由于受社会生产力等因素的限制，外科学也仅限于浅表疮、疡及外伤的诊治，而“护理”一词没有被认识。随着文化、科学技术的发展，医学基础和临床治疗学研究的不断深入，西方外科学开始进入初步发展阶段。在 19 世纪中叶，随着人体解剖学、病理解剖学及实验外科学等学科建立，以及无菌技术、止血输血、麻醉止痛等技术的相继问世，外科学才得到了飞跃发展。与此同时，护理事业开创者弗·洛伦斯·南丁格尔通过军中野战医院看护伤病员的实践，认识到观察和护理的重要性，并用大量数字和惊人业绩验证了护理工作在外科疾病病人治疗中的独立地位和意义，由此创立了护理学，并逐渐延伸出外科护理学。

中国古代医疗理论以中医学为主，由于中西医理论的差距及封建社会女性社会地位低下等因素影响，使护理工作仅限于生活照料。新中国成立后，各省市医学院校相继建立，才逐渐发展了外科护理学。而外科护理学的发展与外科学的发展是相辅相成、密不可分的。1958年首例大面积烧伤病人的抢救成功，以及1963年世界首例断肢再植在我国获得成功等，充分展现了我国外科学的发展，也体现了外科护理学对外科学的贡献。

现代外科学的快速发展促使了护理理念和外科护理学的发展，如心血管外科、微创技术、器官移植及肠外营养治疗等学科。外科仪器、器械（如体外循环机、人工肾、心脏起搏器、体外超声碎石机、纤维光束内镜及人工呼吸机等）以及人工材料（如组织工程材料、纳米生物材料及人工关节等）的应用为外科学提供了发展条件，也为许多以前无法治疗或治愈的病人提供了救治机会。免疫学、分子生物学及医学影像学等迅速发展也大大提高了外科疾病的诊治水平。在外科学得到快速发展的同时，外科护理学也随之迅速发展。护理应以人的健康为中心，护理对象也从病人扩展到对健康者的预防保健，工作场所从医院延伸到家庭、社区。护理方式是以护理程序为框架的整体护理，护士职能更趋向多样化、多功能化。护士不仅要掌握外科专科知识和技术，还要熟悉社会伦理学、社会经济法规、护理心理学以及人际关系学等，坚持“以人为本”，全面评估外科病人，提供身心整体护理及个体化的健康教育，才能达到“人性化服务”的宗旨。

第二节 学习外科护理学的方法与要求

（一）树立为人类健康服务的思想

学习外科护理学的根本目的是通过学习外科护理学的基本理论和技能，更好地为人类健康服务。掌握好知识、学好本领固然是为病人服务的重要手段，但还远远不够，更关键的是树立正确的人生观和价值观，必须坚持为人民服务的思想，才能更好地服务于病人，能做到以病人为中心的整体护理。因此，外科护士不仅要学习和运用本学科的知识和服务于外科病人，更要有良好的职业道德。只有学习目的明确、学习欲望强烈和乐于为护理事业无私奉献者，才能心甘情愿地付出精力，好好学习。在学习过程中还要学会处理好服务与学习的关系，善于在服务中学习。在全心全意为病人服务的思想基础上，学好本领并将所学的知识服务于病人，才能真正体现知识的价值。

（二）应用现代护理观指导学习

现代护理学理论包括4个基本概念，即人、环境、健康、护理。护理服务对象是人，人又是生理、心理、社会、精神、文化等多方面因素构成的统一体。护理的宗旨是帮助病人适应和改造内外环境的压力，达到最佳的健康状态。整体护理要求护士以现代护理观为指导，以护理程序为手段，针对服务对象不同的身心需要、社会文化需求提供最佳护理。整体护理的核心是以病人为中心，护士运用所学的外科知识和护理学理论，为病人提供护理和健康教育并鼓励其从被动地接受护理到主动地参与护理。当病人面对手术时，可能出现各种心理变化和反应，这就要求护士能运用所学的知识，帮助病人消除紧张情绪，增强战胜疾病的信心和能力。手术后的护理重点转向病情观察、伤口护理、营养支持、心理护理、疼痛管理及并发症的预防等。指导即将出院的病人学会健康自护，健康地回归家庭和社会。