

新编

围术期护理学

主编 魏 力 李 兰 贾汝福

XINBIAN
WEISHUQI
HULIXUE



郑州大学出版社

新编

围术期护理学

主编 魏 力 李 兰 贾汝福

XINBIAN
WEISHUQI
HULIXUE

 郑州大学出版社

郑州

图书在版编目(CIP)数据

新编围术期护理学/魏力,李兰,贾汝福主编. —郑州:
郑州大学出版社,2017. 10

ISBN 978-7-5645-0710-7

I. ①新… II. ①魏…②李…③贾… III. ①围术期-护理
IV. ①R619

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 233328 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

河南瑞之光印刷股份有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:33

字数:802 千字

版次:2017 年 10 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2017 年 10 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-0710-7

定价:168.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

编委会名单

主 编 魏 力 李 兰 贾汝福

副主编 臧小英 王 静 周玉虹
马珍珍 张 焱

编 委 (以姓氏笔画为序)

于恩杰	上海德达医院
马珍珍	中国人民解放军第 371 医院
王 晶	中国人民解放军总医院
王 静	天津医科大学总医院
王幼琳	天津医科大学总医院
王秋莉	中国人民解放军总医院
王淑芳	天津医科大学总医院空港医院
王维维	天津医科大学总医院空港医院
田梓蓉	首都医科大学附属北京同仁医院
史宇红	天津市眼科医院
任晓波	首都医科大学附属北京同仁医院
刘 娜	中国人民解放军总医院
刘金萍	天津市中心妇产科医院
齐华英	天津市第一中心医院
苏晓静	中国人民解放军总医院
李 兰	重庆市肿瘤研究所/肿瘤医院妇科肿瘤中心
李 娜	天津医科大学总医院

李霞	天津医科大学总医院
杨玥	天津市第一中心医院
杨海红	天津医科大学总医院空港医院
肖华	天津医科大学总医院
沈钱	天津医科大学总医院空港医院
张焱	中国人民解放军第三军医大学新桥医院
周玉虹	中国人民解放军总医院
周秀彬	中国人民解放军总医院
赵文	天津市第一中心医院
胡智飞	中国人民解放军总医院
贾汝福	河北省沧州市中心医院
董晓艳	中国人民解放军总医院
程茹	天津医科大学第二医院
靳海荣	中国人民解放军总医院
臧小英	天津医科大学护理学院
廖灯彬	四川大学华西医院
魏力	天津医科大学总医院空港医院

其他参编人员(以姓氏笔画为序)

丁玲	毛林琳	宁倩	师玉晶	朱娟丽
刘庆兰	李民	李阳	李书砚	杨宝琴
宋秀云	张露梅	郑嘉琪	胡宇坤	徐艳丽
徐薇薇	曹媛媛	常连霞	彭琪	彭玉娜
鲍雨婷				

编 审 李振川

前 言

手术是治疗疾病的主要措施之一。围术期是从决定手术治疗开始,至手术治疗后基本康复的一段时间。具体是指从确定手术治疗起,至与这次手术相关的治疗基本结束止,一般包括术前5~7天至术后7~12天。包含手术前、手术中及手术后3个阶段。手术可分为择期手术、限期手术、急症手术3种,医生可根据患者的病情选择合适的手术类型。围术期护理旨在为患者提供身心整体护理,增加其手术耐受性,使患者以最佳状态顺利度过围术期,预防或减少术后并发症,促使患者早日康复。

《新编围术期护理学》由天津医科大学总医院、重庆市肿瘤研究所/肿瘤医院、河北省沧州市中心医院、中国人民解放军总医院、天津医科大学护理学院、首都医科大学附属北京同仁医院、四川大学华西医院及中国人民解放军陆军军医大学等国内多家临床医院、高等院校的护理同仁结合多年临床护理工作、实践教学经验编撰而成。旨在为临床护士提供外科常见手术的术前护理、术中护理及术后护理操作规范,有助于外科临床护士为手术患者提供高质量的围术期护理。

本书分为17章。第一至第四章系统介绍了围术期护理学的范畴、护理程序概要,以及围术期护理概要、围术期重症患者的监护。第五至第十七章按照疾病系统排列,每章的第一节为概述,介绍该系统常规的手术特点与护理要点,包括本系统疾病特点、种类,手术所需物品、体位、麻醉方式、围术期护理常规等;其他节为该系统常见手术围术期特殊的护理要点,以不同的手术方式引出相关疾病,详细介绍该术式的术前护理、术中护理与配合、术后护理,其中术前护理重点突出症状以及专科检查的评估,术中护理与配合重点描述术中配合注意事项,术后护理主要介绍术后评估要点及特殊护理要点。

本书内容理论与临床实践相结合,实用性强,可帮助临床护士更好地掌握不同手术患者围术期需要重点关注的护理问题,提供预防性的护理措施,减少相关并发症的发生。

限于编者的能力和水平,本书难免有不妥之处,恳请读者给予指正。

魏 力 李 兰 贾汝福

2016年12月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 围术期护理学的范畴	2
一、护理学研究的对象	2
二、护理学与社会发展的关系	2
三、护理专业知识体系	3
四、护理交叉学科和分支学科	3
五、护理学的实践范畴	3
第二节 护理程序概要	3
一、基本概念	4
二、评估	4
三、诊断	5
四、计划	5
五、实施	6
六、评价	7
参考文献	7
第二章 围术期护理	8
第一节 手术前患者的护理	8
一、术前准备与评估	8
二、护理措施与护理评价	9
第二节 手术中患者的护理	10
一、手术的无菌准备	10
二、手术患者的准备	11
三、手术配合	14
第三节 手术后患者的护理	15
一、护理评估	15
二、护理措施	16
三、护理评价	19

四、出院指导	19
参考文献	19
第三章 手术科室常用护理操作技术	20
第一节 静脉穿刺置管术	20
第二节 中心静脉穿刺置管术	21
第三节 超声引导下穿刺置管术与维护	22
第四节 输血技术	26
第五节 胃肠减压术	27
第六节 肠内营养支持	28
第七节 气管插管术	29
第八节 气管切开术	30
第九节 备皮术	32
第十节 外科手术相关基本操作技术	33
一、无菌技术	33
二、手卫生	35
三、穿手术衣	37
四、戴无菌手套	39
五、准备及整理无菌手术台	40
第十一节 清创缝合术	41
第十二节 敷料更换	43
第十三节 拆线	44
第十四节 包扎术	45
第十五节 搬运术	49
第十六节 脑室引流术	51
第十七节 胸膜腔闭式引流术	52
第十八节 心包腔穿刺术	53
第十九节 腹腔穿刺术	54
第二十节 耻骨上膀胱造瘘术	55
第二十一节 导尿术	56
第二十二节 膀胱冲洗术	58
第二十三节 引流袋更换	59
第二十四节 造口袋更换	60
第二十五节 骨牵引与皮牵引术	61
一、骨牵引	61
二、皮牵引	62
第二十六节 压疮预防与护理	63
第二十七节 复苏术	64
参考文献	69

第四章 围术期重症患者的监护	71
第一节 循环系统的监护	71
一、心电监护	71
二、血流动力学监测	73
三、急性心力衰竭患者的重症监护	76
四、外科休克患者的重症监护	77
五、弥散性血管内凝血患者的重症监护	79
第二节 呼吸系统的监护	82
一、人工气道的监护	82
二、人工呼吸机的应用和监护	83
三、氧疗的监护	88
四、呼吸衰竭患者的重症监护	90
第三节 中枢神经系统的监护	93
一、颅内压增高患者的重症监护	93
二、颅脑损伤患者的重症监护	97
第四节 消化系统的监护	103
一、急性胃肠功能障碍患者的重症监护	104
二、急性重症胰腺炎患者的监护	106
第五节 泌尿系统的监护	108
一、概述	108
二、急性肾功能衰竭患者的重症监护	109
第六节 内分泌系统的监护	111
一、糖尿病酮症酸中毒患者的重症监护	111
二、甲状腺危象患者的重症监护	113
第七节 水及电解质、酸碱平衡失调的监护	115
一、血气分析的采血方法及注意事项	115
二、水及电解质代谢紊乱及监护	116
三、酸碱平衡紊乱及监护	121
第八节 多器官功能障碍综合征患者的监护	125
一、概述	125
二、病因	125
三、临床表现与治疗	126
四、监护要点	128
第九节 手术患者疼痛的监护	130
一、概述	130
二、疼痛的临床评估	131
三、疼痛的治疗	133
四、术后疼痛的监护	134

参考文献	137
第五章 普通外科手术患者围术期护理	138
第一节 普外科手术特点与护理要点	138
第二节 颈部手术患者围术期护理	141
一、甲状腺切除术	141
二、甲状腺腺瘤摘除术	144
第三节 乳房手术患者围术期护理	145
一、乳腺癌根治切除术	145
二、乳房良性肿块切除术	147
第四节 胃肠手术患者围术期护理	149
一、胃癌(胃窦部癌)根治术	149
二、腹会阴联合直肠癌根治术	152
三、经腹直肠癌根治术	154
四、直肠黏膜环切术	155
五、肛瘘切除术	157
第五节 肝胆手术患者围术期护理	158
一、肝部分切除术	158
二、胆囊切除及胆总管探查术	162
第六节 胰十二指肠切除术患者围术期护理	165
第七节 腹壁手术患者围术期护理	169
一、腹股沟疝无张力疝修补术	169
二、腹部切口疝修补术	171
第八节 血管外科手术患者围术期护理	174
一、血管外科手术患者的围术期护理要点	174
二、经皮腔内血管成形术合并支架术	176
三、下腔静脉造影+球囊扩张成形术	179
四、腹主动脉瘤腔内隔绝术	181
五、腹主动脉瘤切除术+人工血管置入术	184
六、大隐静脉高位结扎术	187
参考文献	190
第六章 心脏外科手术患者围术期护理	192
第一节 心脏外科手术特点与护理要点	192
第二节 胸骨正中切口室间隔缺损修补术患者围术期护理	197
第三节 体外辅助循环下冠状动脉旁路移植术患者围术期护理	202
第四节 主动脉瓣膜置换术患者围术期护理	209
第五节 二尖瓣瓣膜置换术患者围术期护理	214

第六节	主动脉带瓣管道移植术患者围术期护理	218
第七节	右侧腋下小切口室间隔缺损修补术患者围术期护理	223
第八节	法洛四联症手术患者围术期护理	226
第九节	心包剥脱术患者围术期护理	229
第十节	左心房黏液瘤切除术患者围术期护理	232
参考文献		235
第七章	胸外科手术患者围术期护理	237
第一节	胸外科手术特点与护理要点	237
第二节	肺叶切除术患者围术期护理	241
第三节	全肺切除术患者围术期护理	243
第四节	肺大疱切除术患者围术期护理	247
第五节	食管、胃大部切除弓上(下)吻合术患者围术期护理	249
第六节	食管全切术患者围术期护理	254
第七节	纵隔肿瘤切除术患者围术期护理	257
第八节	胸膜剥脱术患者围术期护理	260
参考文献		263
第八章	神经外科手术患者围术期护理	264
第一节	神经外科手术特点与护理要点	264
第二节	幕上开颅术患者围术期护理	268
第三节	幕下后颅窝开颅术患者围术期护理	271
第四节	动脉瘤夹闭术患者围术期护理	274
第五节	脊髓手术患者围术期护理	277
第六节	经口鼻蝶入路或单鼻孔蝶入路垂体瘤切除术患者围术期护理	280
第七节	三叉神经微血管减压术患者围术期护理	283
第八节	慢性硬膜下血肿钻孔引流术患者围术期护理	285
第九节	脑室-腹腔分流术患者围术期护理	287
参考文献		289
第九章	泌尿外科手术患者围术期护理	290
第一节	泌尿外科手术特点与护理要点	290
第二节	腹腔镜肾癌根治术患者围术期护理	293
第三节	肾盂输尿管成形术患者围术期护理	297
第四节	肾盂切开取石术患者围术期护理	299
第五节	肾上腺嗜铬细胞瘤摘除术患者围术期护理	301
第六节	神经性膀胱回肠膀胱扩大术患者围术期护理	304
第七节	输尿管膀胱再植术患者围术期护理	308

第八节	精索静脉曲张结扎术患者围术期护理	311
第九节	女性无张力尿道吊带术患者围术期护理	313
参考文献		315
第十章	骨科手术患者围术期护理	316
第一节	骨科手术特点和护理要点	316
第二节	颈前路椎间盘摘除植骨融合术患者围术期护理	319
第三节	颈椎椎板单开门式椎管成形术患者围术期护理	321
第四节	腰椎滑脱复位内固定术患者围术期护理	324
第五节	人工全髋关节置换术患者围术期护理	326
第六节	股骨骨折切开复位髓内固定术患者围术期护理	331
第七节	跟腱延长术患者围术期护理	333
第八节	大腿中段截肢术患者围术期护理	335
参考文献		338
第十一章	眼科手术患者围术期护理	339
第一节	眼科手术特点与护理要点	339
第二节	超声乳化白内障摘除人工晶状体植入术患者围术期护理	342
第三节	小梁切除术患者围术期护理	345
第四节	角膜移植术患者围术期护理	348
第五节	玻璃体切割术患者围术期护理	351
第六节	开放性眼外伤修复术患者围术期护理	355
第七节	斜视矫正术患者围术期护理	357
第八节	眶深肿瘤切除术患者围术期护理	360
参考文献		363
第十二章	耳鼻咽喉头颈外科手术患者围术期护理	364
第一节	耳鼻咽喉头颈外科手术特点与护理要点	364
第二节	乳突根治术患者围术期护理	368
第三节	鼻中隔偏曲矫正术患者围术期护理	370
第四节	鼻内窥镜鼻窦手术患者围术期护理	372
第五节	扁桃体摘除及腺样体刮除术患者围术期护理	374
参考文献		376
第十三章	口腔颌面外科手术患者围术期护理	377
第一节	口腔颌面外科手术特点与护理要点	377
第二节	先天性腭裂修复术患者围术期护理	380
第三节	先天性唇裂修补术患者围术期护理	382

第四节	腮腺(肿瘤)切除术患者围术期护理	384
第五节	颌下腺及颌下肿物摘除术患者围术期护理	386
第六节	舌癌切除与修复术患者围术期护理	389
第七节	上颌骨恶性肿瘤切除术患者围术期护理	391
第八节	下颌骨恶性肿瘤切除术患者围术期护理	393
第九节	上、下颌骨骨折切开复位内固定术患者围术期护理	395
	参考文献	398
第十四章	整形外科手术患者围术期护理	399
第一节	整形外科手术特点与护理要点	399
第二节	下睑袋修复术患者围术期护理	402
第三节	额肌筋膜悬吊上睑下垂整复术患者围术期护理	404
第四节	鼻翼缺损鼻唇沟皮瓣转移修复术患者围术期护理	407
第五节	隆鼻术患者围术期护理	409
第六节	杯状耳复合组织瓣上旋术患者围术期护理	411
第七节	耳郭缺损再造术患者围术期护理	413
	一、I 期手术——扩张器植入术	414
	二、II 期手术——耳郭再造术	416
第八节	手部瘢痕挛缩整复植皮术患者围术期护理	418
	参考文献	420
第十五章	妇产科手术患者围术期护理	421
第一节	妇产科手术特点与护理要点	421
第二节	腹式子宫全切除术患者围术期护理	426
第三节	子宫下段剖宫产术患者围术期护理	429
第四节	广泛子宫切除术患者围术期护理	431
第五节	阴式子宫切除术、阴道前壁和后壁修补术患者围术期护理	434
第六节	妇科患者腹部手术围术期护理	436
	参考文献	441
第十六章	微创手术患者的护理	442
第一节	微创外科手术特点与护理要点	442
第二节	普通外科腹腔镜手术患者围术期护理	446
第三节	胸腔镜手术患者围术期护理	453
第四节	泌尿外科腹腔镜手术患者围术期护理	458
第五节	输尿管镜手术患者围术期护理	462
	一、输尿管镜气压弹道碎石术	462
	二、输尿管镜钬激光碎石术	465

第六节	经皮肾镜碎石取石术患者围术期护理	466
第七节	椎间盘镜髓核摘除术患者围术期护理	469
第八节	膝关节镜手术患者围术期护理	473
第九节	妇产科腹腔镜手术患者围术期护理	478
参考文献		483
 第十七章 器官移植手术患者围术期护理 486		
第一节	器官移植手术特点与护理要点	486
第二节	肝移植术患者围术期护理	490
第三节	肾移植术患者围术期护理	498
第四节	心肺移植术患者围术期护理	505
参考文献		512

第一章

绪 论

护理学(nursing)是一门独立的、综合性的、为人类健康服务的应用性学科,围术期护理是护理学的一个重要组成部分。围术期护理学是研究如何对手术患者进行整体护理的临床护理学科,包含了基础医学理论、护理学基础理论和技术操作,外科、五官科、妇产科等专科理论,以及护理心理学、护理伦理学、医学人文知识等。

手术(surgery)是外科、五官科、妇产科等手术科室医生应用现代医学科学技术,在直视下或通过腔镜技术探查、切除、吻合等诊断和治疗疾病的特殊方法。手术是外科治疗疾病的一种重要手段,有时甚至是抢救患者生命、恢复正常生理功能的唯一选择,其能治愈疾病,也能产生创伤应激,甚至导致并发症或后遗症等不良后果。

围术期(perioperative phase)一词始见于20世纪70年代,是指从确定手术治疗时起,至与这次手术有关的治疗基本结束为止的一段时间,分为术前(preoperative phase)、术中(intraoperative phase)和术后(postoperative phase)3个阶段。尽管传统围术期处理方法和外科技术不断进步,术后并发症发生率及病死率也在不断下降,但大的腹部手术术后并发症的发生率仍在15%~40%。发生术后并发症的一个重要病理生理基础是手术创伤、术中低温、不适当的液体治疗、术后疼痛和患者长期不活动等引起的机体应激反应。由此,以减少围术期应激反应为原则的加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)理念应运而生,并逐渐成为围术期处理的关键。ERAS的概念是2001年丹麦外科医生Kehlet等首先报道并予以实施的。其颠覆了近百年来形成的围术期处理原则。一系列研究证明,ERAS在缩短住院时间和降低术后并发症的发生率、病死率、再住院率及医疗费用等方面较传统方法有明显的优势,加快了患者从手术创伤中的康复,增加了患者的满意度,为患者提供了更好的医疗服务。ERAS是采用一系列有循证医学证据的围术期优化处理措施,以减少手术患者生理及心理的创伤应激,实现手术患者的快速康复。ERAS通



过采用多种措施减少这些应激反应,进而支持器官功能,涉及多个学科,而围术期护理在ERAS 中具有重要地位。

现代围术期护理的重点,是以创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻、结石等需要手术治疗的患者为服务对象,针对手术患者在围术期的特点,应用护理程序,科学地制订护理计划、执行护理措施,与医生共同协作,使患者在术前尽可能具备充分的心理准备和良好的机体条件,以利于其安全耐受手术。术前护理包括术前评估、术前宣教与指导、心理护理、改善患者营养状况、术前常规准备(包括皮肤准备、胃肠道准备、呼吸道准备、药物过敏试验、配血等)等,术中护理主要包括一般护理、物品准备、麻醉选择、手术体位、术中配合注意事项等,术后护理主要包括专科评估、体位、饮食护理、术后并发症的观察和护理、术后教育与指导等。总之,围术期护理是在现代医学模式和护理程序指导下,护理人员与医生共同协作,在病房、手术室为外科手术患者提供整体护理,最大限度地减轻患者痛苦,防治并发症,使患者顺利度过围术期,早日康复。

时代的进步、现代护理理念的逐步改变、人类对新生事物的认识不断加深和各学科间的协作,极大地丰富了围术期护理学的内涵。外科、五官科、妇产科等专科医学研究和实践的进展不断引导围术期护理学进入新的领域,提高了护理工作者对围术期护理的认识和实践水平,同时对其要求也越来越高,不仅要求其掌握本专业特有的知识、技术,还要熟悉社会伦理学、社会经济法规、护理心理、人际关系等学科的知识。因此,外科、五官科、妇产科等科室护理工作者必须在现代护理观和护理程序的指导下,“以人为本”,对手术患者进行系统评估,提供身心整体护理和个体化的健康教育,真正体现“人性化服务”的宗旨,为围术期护理学的发展做出应有的贡献。

第一节 围术期护理学的范畴

护理学的范畴涉及自然、社会、文化、教育和心理等领域,随着护理实践的不断深入而逐渐发展,包含理论与实践两大体系。

一、护理学研究的对象

研究对象随学科的发展而不断变化,从研究单纯的生物人向研究整体的人、社会的人转化。

二、护理学与社会发展的关系

体现在研究护理学在社会中的作用、地位和价值,研究社会对护理学发展的促进和制约因素。如老年人口增多、慢性病患者增加使社区护理迅速发展,健康教育技巧和与他人有效合作已成为对当代护士基本技能要求,信息技术的发展使护理专业向着网络化、信息化进步。



三、护理专业知识体系

理论架构专业知识体系是专业实践能力的基础。自 20 世纪 60 年代开始,护理界开始致力于发展护理理论与概念模式,并将这些理论用于指导临床护理实践,对提高护理质量、改善护理服务起到了积极作用。

四、护理交叉学科和分支学科

护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科,从而在更大范围内促进了护理学科的发展。

五、护理学的实践范畴

护理学的实践范畴包含临床护理与社区护理。

(一) 临床护理

运用临床护理理论、知识、技能和护理程序对护理对象实施整体护理,以减轻患者痛苦,促进健康。临床护理的对象是患者,其内容包含基础护理和专科护理。

(二) 社区护理

运用公共卫生学及护理学的知识与技能,借助有组织的社会力量,以社区为基础,为个人、家庭提供服务。社区护理的对象是一定范围的居民和社会群体。

总之,围术期护理是护理学的一个重要组成部分。围术期护理学是研究如何对手术患者进行整体护理的临床护理学科,包括做好患者心理和生理方面护理、手术前的评估、手术中的护理配合、手术后并发症预防。围术期护理是在现代医学模式和护理观的指导下,为患者提供身心整体护理,增加其手术耐受性,使患者以最佳状态顺利度过围术期,以促进其早日康复。

(魏 力 臧小英)

第二节 护理程序概要

护理程序(nursing process)是临床护理中一个完整的工作过程,是一种有计划地、系统地实施护理的程序,是综合的、动态的、具有决策与反馈功能的过程,该过程是以促进或恢复人的健康为目标所进行的一系列护理活动。包括 5 个步骤,即评估(assessing)、诊断(diagnosing)、计划(planning)、实施(implementing)、评价(evaluating),从而指导护理人员以满足护理对象的身心需要、恢复和增进护理对象的健康为目标,运用系统的方法实施计划性、连续性、全面整体护理。护理程序的 5 个步骤既可同时进行,又是相互联系和相互依赖