



Plastic and Reconstructive Surgery Nursing

# 整复外科 护理学



卞薇薇 主 编



上海交通大学出版社  
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

# 编委会名单



主 编 卞薇薇

副 主 编 王海蓉 周燕春 陈 萍 庄雷岚 狄美华

主编助理 陈 嘉 杨佳菲 张昞丽 屠轶华 丁 维 黄 莹

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

- |     |                   |
|-----|-------------------|
| 陈 劼 | 复旦大学附属儿科医院        |
| 杜春燕 | 杭州市第一人民医院         |
| 胡佳骅 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 何敏敏 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 黄璋珺 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 龚黎青 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 江 雪 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 凌 光 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 陆 玮 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 陆雯婷 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 邵 静 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 石嘉栋 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 申 琳 | 中国人民解放军总医院        |
| 王聪敏 | 中国人民解放军陆军总医院      |
| 王惠芬 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 谢惠琴 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 袁卫军 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 杨晓敏 | 上海交通大学医学院附属第九人民医院 |
| 吴 帅 | 上海顺华专利代理有限公司      |

# 序



现代中国整复外科,若以1896年发表在《中华医学杂志》(英文版)上的一篇整复外科论文算起,至少已有117年的历史。改革开放后,整复外科取得了巨大发展,与亚洲乃至欧美国家相比,具有较强的竞争力,特别是在显微再造外科方面,处于世界领先水平。

医护联合、相辅相成,学科的迅速发展,带动了整复外科护理的进步,但有关整复外科护理的系统理论以及操作规范尚未确立,权威性论著缺乏,难以满足学科发展的需求。因此,出版一部高水平的学术专业书籍,培养并打造我国专业的整复外科护理队伍,提高整复外科护理水平,是十分必要的。

本书的作者们通过循证的方法,总结几十年整复外科护理的经验,撰写并出版了这部《整复外科护理学》,填补了该领域高水平专业专著建设的空白。

本书涵盖了整复外科各亚专业和专病的相关护理经验和知识。由卞薇担任主编,分上下篇章,上篇七章以疾病护理为章节,下篇三章包含了门诊及门诊手术室的内容。本书是国内外第一本比较系统地介绍整复外科护理学,同时包括了整复外科专科护理、健康教育和整复外科护理质量标准的专业书籍。反映了当前国内外整复外科护理学的最新进展,它不仅是一本整复外科护理人员必备的工具书,也可以是整复外科临床医学专业人员重要的参考书,并可拓展护理同仁的学术思路,有助于提高解决临床实际问题的能力。



此书的出版,是一个良好的开端,期待未来可以催生出一套现代的、科学的、全面的、实用的和经典的教科书式的我国整复外科护理学学术专著。这将对青年一代护理人才的学习成长,以及中国整复外科护理水平的发展起到重要的促进作用。

我由衷地祝贺《整复外科护理学》的出版!

上海交通大学医学院附属第九人民医院副院长、

整形外科主任、教授

2017年12月20日

# 前言



20 世纪中后期,国外的专科护理得到了迅速的发展,专科护理领域日趋健全,护理人才培养逐渐成熟,相较之下,国内护理的专业化发展及护理队伍的专科化建设滞后,专科护理培训还处于萌芽状态,因此,深化护理专业发展已成为当今护理界的迫切任务。从长远看,培养专科护理人员是护理事业发展的主要方向,应积极与国际护理事业接轨。

近 20 年来,我国整复外科迅速发展。在该领域走在全国前列的上海交通大学医学院附属第九人民医院整复外科经过半个世纪的努力发展,已获得教育部重点学科、“211 工程”重点建设学科等荣誉,学科近五年承担有国家自然科学基金重点项目、国际重点项目、国家“十二五”科技支撑计划、国家“863”子项目及数十项国家与省市级攻关项目。学科设有上海市整复外科研究所、国家组织工程中心等科研机构,拥有完善先进的研究平台和研究梯队。学科相继建立了烧伤畸形、颅面外科、显微外科、淋巴水肿、美容外科、激光治疗等中心或专业小组,不断攻克手术禁区,不断突破手术极限,并先后取得了包括国家科技进步二等奖 1 项、国家发明二等奖 1 项、国家教育部科技进步一等奖 2 项以及上海市科技进步一等奖等科技成果奖,并在多项领域和国际先进水平接轨,取得一批有国际影响力的研究成果。

这些成就和进步的取得对护理工作起到了鞭策作用,也提出了艰巨的挑战。在精准医疗政策的引导下,国家“十三五”规划对护理工作也提出了更高的要求。同时,整复外科是一门新兴的学科,专科护理尚未跟上医学快速发展的步伐,专业护理书籍匮乏,至今还未有一本整复外科学护理的专著。鉴于此,上海交通大学医学院附属第九人民医院整复外科组织编写了国内第一本《整复外科护理学》,为我国整复外科的临床护理、护理教学、科研、管理等构建了基本框架。



本书分上、下两篇,共10章,40余万字,全面系统地介绍了整复外科疾病护理以及病房管理知识。上篇一至七章详尽介绍了整复外科常见疾病围手术期护理、健康指导、护理流程以及质量标准,同时也融入了整复外科显微外科最新技术治疗的护理、美容外科治疗的护理,使护理同行能够领会并掌握整复外科护理的基础专科知识,做到举一反三,融会贯通,为具体的护理工作实施打下了坚实的基础;下篇三章包含了门诊及门诊手术室的护理工作内容,同时也增加了整复外科门诊手术室的科学结构与布局、门诊和手术室的工作流程,并介绍了微创治疗室中的护理工作内容,旨在进一步指导并增强整复外科门诊护士的管理能力与实际操作技术。

作为国内第一步整复外科护理专业指导书籍,本书具有以下鲜明的特点:①实用性强:重点突出了整复外科常见疾病、多发疾病的专科护理、急重症病人的护理、围手术期病人的护理等,这些都对临床有很强的指导和参考价值。②内容新颖:主要包括了整复外科最新治疗以及护理进展,如换脸术的护理、阴道再造术的护理等。③本书详略得当,重点突出、图文并茂、通俗易懂。

值本书付梓之时,我由衷地感谢全体编写人员的辛勤劳动,大家群策群力,日以继夜,精益求精,使得本书能够保质保量地顺利完成。感谢第九人民医院副院长、整复外科主任李青峰教授的帮助和指导;感谢上海市护理学会副理事长阮洪、第九人民医院护理部主任侯黎莉的支持和审阅;感谢第九人民整复外科护理专家的协助。大家为此书呕心沥血,在此一并致以衷心的感谢!

编者旨在通过本书提高整复外科护理人员的理论知识水平和临床操作技能,为我国整复外科护理事业的发展贡献一份微薄的力量,同时也希望本书能够起到抛砖引玉的作用,让我国整复外科护理界以及有志于投身此事业的护理同仁们携手并进,为整复外科护理事业的蓬勃发展而努力奋斗。

本书可供整复外科护理以及医疗专业人员使用,也可以作为整复外科护理教学使用的参考工具,亦也可作为进修以及继续教育的参考指南。

由于时间仓促,编者能力有限,不足之处和错误在所难免,请更为专家和读者谅解和指正。

卞薇薇

2017年12月10日

# 目 录



|    |                 |
|----|-----------------|
| 1  | 上篇 病房护理         |
| 3  | 第一章 皮肤软组织肿瘤的护理  |
| 3  | 第一节 体表肿物护理      |
| 8  | 第二节 1型神经纤维瘤病护理  |
| 14 | 第三节 淋巴水肿护理      |
| 19 | 第二章 瘢痕的护理       |
| 19 | 第一节 颈部瘢痕挛缩畸形护理  |
| 24 | 第二节 躯干瘢痕挛缩畸形护理  |
| 29 | 第三节 瘢痕性睑外翻及缺损护理 |
| 34 | 第四节 瘢痕激光术护理     |
| 39 | 第五节 负压封闭引流术护理   |
| 44 | 第六节 康复及功能锻炼     |
| 48 | 第三章 先天性疾病的护理    |
| 48 | 第一节 小耳畸形护理      |
| 53 | 第二节 小睑裂综合症护理    |



|     |     |               |
|-----|-----|---------------|
| 57  | 第三节 | 上睑下垂护理        |
| 62  | 第四节 | 手足畸形护理        |
| 67  | 第五节 | 尿道下裂护理        |
| 72  | 第六节 | 血管瘤和脉管畸形护理    |
| 79  | 第七节 | 唇腭裂护理         |
| 84  | 第八节 | 唇裂继发鼻畸形修复术护理  |
| 89  | 第九节 | 齿槽裂护理         |
| 94  | 第四章 | 颌面外科的护理       |
| 94  | 第一节 | 眶距增宽症护理       |
| 99  | 第二节 | 眼眶畸形护理        |
| 104 | 第三节 | 颌骨畸形护理        |
| 109 | 第四节 | Crouzon 综合征护理 |
| 115 | 第五节 | 半侧颜面短小畸形护理    |
| 121 | 第六节 | 颅骨缺损护理        |
| 126 | 第七节 | 面瘫护理          |
| 132 | 第八节 | 骨纤维异常增殖症护理    |
| 138 | 第五章 | 显微外科的护理       |
| 138 | 第一节 | 游离皮瓣移植修复术护理   |
| 144 | 第二节 | 换脸术护理         |
| 151 | 第三节 | 阴茎再造术护理       |
| 156 | 第四节 | 阴道再造术护理       |
| 160 | 第五节 | 断指再植术护理       |

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| 165 | 第六节 乳房再造术护理              |
| 170 | 第七节 鼻翼缺损修复术护理            |
| 175 | 第八节 足底软组织缺损修复术护理         |
| 180 | 第九节 头部肿瘤溃疡切除修复术护理        |
| 185 | 第十节 乳癌术后带淋巴结复合组织瓣游离修复术护理 |
| 190 | 第十一节 头皮撕脱伤显微修复术护理        |
| 195 | 第六章 皮肤软组织扩张术的护理          |
| 195 | 第一节 头部软组织扩张术护理           |
| 200 | 第二节 颈部、躯干部软组织扩张术护理       |
| 205 | 第七章 美容外科术的护理             |
| 205 | 第一节 脂肪抽吸术护理              |
| 210 | 第二节 脂肪填充术护理              |
| 215 | 第三节 下颌骨截骨术护理             |
| 220 | 第四节 颧骨颧弓整复术护理            |
| 225 | 第五节 歪鼻畸形整复术护理            |
| 230 | 第六节 面部除皱术护理              |
| 235 | 第七节 腹壁整形术护理              |
| 240 | 第八节 隆乳术护理                |
| 244 | 第九节 巨乳缩小术护理              |
| 248 | 第十节 乳房整形术护理              |
| 253 | 第十一节 乳房植入物取出术护理          |



257 下篇 门诊护理

259 第八章 整复外科门诊护理

260 第一节 环境与设施

260 第二节 门诊护理工作

261 第三节 特需门诊护理工作

262 第九章 整复外科门诊治疗室护理工作

263 第一节 换药室的护理工作

282 第二节 微创治疗室的护理工作

297 第十章 整复外科门诊手术室护理工作

297 第一节 门诊手术室结构和布局

298 第二节 门诊手术室工作流程

300 第三节 门诊手术患者一般护理

303 第四节 门诊常规手术护理

341 后记

整复外科护理学

上  
篇

病房护理



## 第一章

# 皮肤软组织肿瘤的护理

## 第一节 体表肿物护理

### 一、体表肿物护理概述

体表肿物是整复外科的常见病、多发病,来源于皮肤、皮下组织等浅表组织的肿物。主要包括:黑色素细胞痣、脂肪瘤、基底细胞癌等。

黑色素细胞痣是指正常人体表面常存在不少色素性斑痣,这是与黑色素细胞密切相关的一组疾病,表现不一。自然病程十分稳定,相对来说,自然消退、明显增大及恶性病变等在黑痣的病程中均属罕见。绝大部分分布在皮肤上,但少数也可分布在口腔、阴道等鳞状上皮覆盖的黏膜上。

脂肪瘤通常被认为是由成熟脂肪细胞形成的良性软组织肿瘤,是最常见的软组织肿瘤之一。部分发生于四肢,主要在皮下,也可见于肢体深部和肌腹之间。患者年龄多较大,儿童少见。

基底细胞癌又称为基底细胞上皮癌,是常发生在有毛部位的表皮基底细胞或皮肤附件的一种低度恶性肿瘤,主要由间质依赖性多能基底样细胞组成。基底细胞癌在其生长过程中需要间质,否则癌细胞不能发育成熟、角化和脱落,因此,它的重要特点是生长缓慢,极少转移。

#### 1. 术前护理

(1)心理护理:了解患者的心理要求和手术目的并做好解释工作。针对不同情况进行心理护理。

(2)了解患者饮食、服药及先天性疾病等情况。

(3)协助医生完成手术区域照相,用于手术前后的对比。

(4)协助患者完成术前各项检查。

(5)观察患者病变的部位,分布的情况及颜色,附近是否有炎症和破溃。

(6)皮肤准备:术晨根据手术部位备皮。

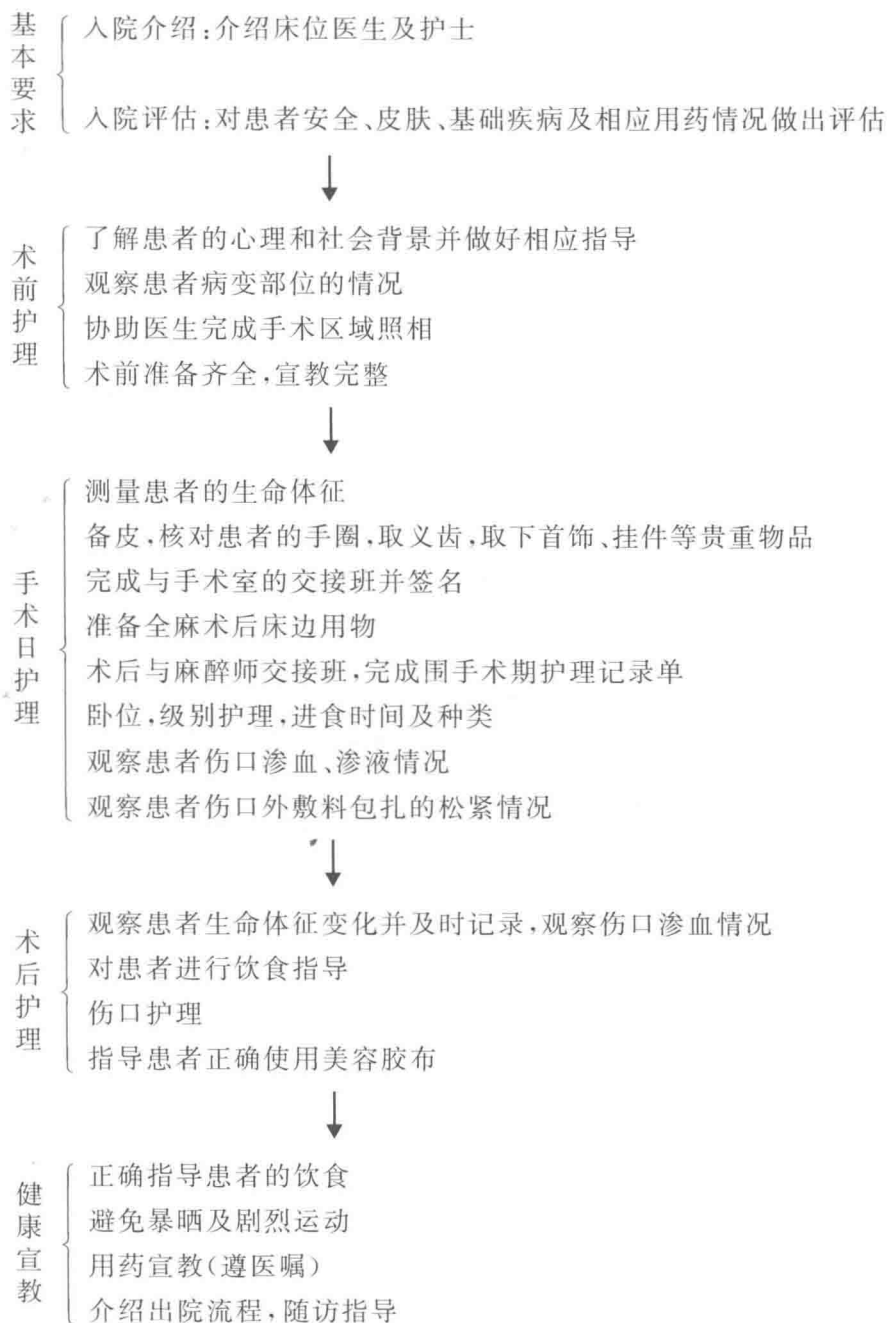
## 2. 术后护理

- (1) 按全麻护理常规, 密切观察生命体征及病情变化。
- (2) 体位: 术后抬高患肢。
- (3) 饮食指导: 指导患者进食富含维生素和高蛋白食物, 忌辛辣刺激性食物, 忌烟酒。
- (4) 观察伤口渗血渗液的情况, 保持伤口外敷料清洁干燥。
- (5) 观察伤口有无红、肿、热、痛症状, 出现异常情况及时通知医生处理。
- (6) 协助医生打开外敷料后, 清洁伤口, 并用消毒棉签擦干, 保持伤口清洁干燥。
- (7) 指导患者正确使用美容胶布, 以减少伤口张力。

## 3. 健康指导

- (1) 拆线时间: 术后 7 ~ 10 天拆线。拆线后指导患者继续使用美容胶布, 减轻伤口张力, 促进伤口愈合。
- (2) 避免在阳光下暴晒及剧烈运动。
- (3) 拆线后 1 周开始使用祛疤药膏, 关节部位使用弹力套并加强功能锻炼。
- (4) 术后 7 ~ 10 天出病理报告, 及时告知医生与患者。
- (5) 定期门诊随访。

## 二、体表肿物护理流程



### 三、体表肿物护理质量标准

| 基 本 要 求                             |                                                | 标准分  | 日期 | 得分 | 扣分原因 |
|-------------------------------------|------------------------------------------------|------|----|----|------|
| 术前<br>护理<br>20分<br>(入院<br>1~3<br>天) | 1.入院介绍:介绍床位医生及护士;入院评估;对患者安全、皮肤、基础疾病及相应用药情况做出评估 | 2    |    |    |      |
|                                     | 2.了解患者的心理、社会背景并做好相应指导                          | 2    |    |    |      |
|                                     | 3.观察患者病变部位的情况                                  | 2    |    |    |      |
|                                     | 4.协助医生完成手术区域照相                                 | 4    |    |    |      |
|                                     | 5.术前准备齐全,宣教完整                                  | 10   |    |    |      |
| 手术<br>日<br>护<br>理<br>40<br>分        | 1.测量患者生命体征                                     | 4    |    |    |      |
|                                     | 2.备皮,核对患者手圈,取义齿、取下首饰、挂件等贵重物品                   | 1分/项 |    |    |      |
|                                     | 3.完成与手术室的交接班并签名                                | 4    |    |    |      |
|                                     | 4.准备全麻术后床边用物                                   | 4    |    |    |      |
|                                     | 5.术后与麻醉师交接班,完成围术期护理记录单                         | 4    |    |    |      |
|                                     | 6.卧位,级别护理,进食时间及种类                              | 2分/项 |    |    |      |
|                                     | 7.观察患者伤口渗血、渗液情况                                | 7    |    |    |      |
|                                     | 8.观察患者伤口外敷料包扎的松紧情况                             | 7    |    |    |      |
| 术后<br>护理<br>20分<br>(术后<br>1~3<br>天) | 1.观察患者生命体征变化并及时记录,观察伤口渗血情况                     | 5    |    |    |      |
|                                     | 2.对患者进行饮食指导                                    | 5    |    |    |      |
|                                     | 3.对患者进行伤口护理                                    | 5    |    |    |      |
|                                     | 4.指导患者正确使用美容胶布                                 | 5    |    |    |      |
| 健康<br>宣教<br>20分<br>(术后<br>3~6<br>天) | 1.正确指导患者的饮食                                    | 5    |    |    |      |
|                                     | 2.避免暴晒及剧烈运动                                    | 5    |    |    |      |
|                                     | 3.用药宣教(遵医嘱)                                    | 5    |    |    |      |
|                                     | 4.介绍出院流程,随访指导                                  | 5    |    |    |      |
| 总分                                  |                                                | 100  |    |    |      |

## 四、体表肿物健康教育

### 1. 术前指导

- (1)请您做好保暖工作,预防上呼吸道感染(感冒)。
- (2)术前护士会为您进行手术部位的皮肤准备工作,清洁皮肤,剃除汗毛。
- (3)请您不要在术晨使用面部化妆品。

### 2. 术后指导

(1)护士会密切观察您的伤口外敷料有无渗血渗液,有异常情况会及时通知医生处理。

- (2)请您术后抬高患肢,适当活动,避免碰到伤口,造成伤口裂开。
- (3)请您避免摄食辛辣刺激的食物,忌烟酒。
- (4)请您根据护士及医生的指导清洁伤口,保持伤口清洁干燥。
- (5)请您正确使用美容胶布以减少伤口张力。

### 3. 出院康复指导

- (1)术后7~10天拆线,拆线后1周您可以遵医嘱使用祛疤药膏。
- (2)请您做好日常防晒工作,出门尽量使用遮阳伞,涂抹瘢痕软化药膏后擦防晒霜。
- (3)请您按时进行门诊随访,若有异常情况及时就诊。

(张尹苧 缪 妙 陈 嘉)