

高职高专护理专业实训教材

外科护理实训

WAIKE HULI
SHIXUN

葛虹 主编



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

高职高专护理专业实训教材

外科护理实训

主 编 葛 虹

副主编(以姓氏笔画为序)

钱立晶 高风云 潘 淳

编 者(以姓氏笔画为序)

王锐锋(阜阳职业技术学院)

朱延玲(安徽医学高等专科学校)

杨 琴(安徽中医药高等专科学校)

赵久昇(皖西卫生职业学院)

钱立晶(安庆医药高等专科学校)

高风云(铜陵职业技术学院)

徐其林(宣城职业技术学院)

葛 虹(安徽医学高等专科学校)

潘 淳(安徽人口职业学院)



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

外科护理实训 / 葛虹主编. — 南京 : 东南大学出版社, 2014. 1

高职高专护理专业实训教材 / 王润霞主编

ISBN 978-7-5641-4632-0

I. ①外… II. ①葛… III. ①外科学—护理学—高等职业教育—教材 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 262913 号

外科护理实训

出版发行 东南大学出版社
出 版 人 江建中
社 址 南京市四牌楼 2 号
邮 编 210096
经 销 江苏省新华书店
印 刷 丹阳市兴华印刷厂
开 本 787 mm×1 092 mm 1/16
印 张 7.75
字 数 196 千字
版 次 2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5641-4632-0
定 价 18.00 元

* 本社图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系,电话:025—83791830。

高职高专护理专业实训教材编审委员会

成员名单

主任委员:陈命家

副主任委员:方成武 王润霞 余建华 程双幸

张伟群 曹元应 韦加庆 张又良

王 平 甘心红 朱道林

编委会成员:(以姓氏笔画为序)

王家乐 齐永长 孙景洲 刘 文

李家林 闫 波 杜 江 余江萍

陈素琴 胡捍卫 侯 晞 常 青

葛 虹 童晓云 潘正群

秘 书 组:周建庆 胡中正

外科护理实训



序

《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》(教职成〔2012〕9号)文中指出:“加强教材建设是提高职业教育人才培养质量的关键环节,职业教育教材是全面实施素质教育,按照德育为先、能力为重、全面发展、系统培养的要求,培养学生职业道德、职业技能、就业创业和继续学习能力的重要载体。加强教材建设是深化职业教育教学改革的有效途径,推进人才培养模式改革的重要条件,推动中高职协调发展的基础工程,对促进现代化职业教育体系建设、切实提高职业教育人才培养质量具有十分重要的作用。”按照教育部的指示精神,在安徽省教育厅的领导下,安徽省示范性高等职业技术学院合作委员会(A联盟)医药卫生类专业协作组组织全省10余所有关院校编写了《高职高专药学类实训系列教材》(共16本)和《高职高专护理类实训系列教材》(13本),旨在改革高职高专药学类专业和护理类专业人才培养模式,加强对学生实践能力和职业技能的培养,使学生毕业后能够很快地适应生产岗位和护理岗位的工作。

这两套实训教材的共同特点是:

1. 吸收了相关行业企业人员参加编写,体现行业发展要求,与职业标准和岗位要求对接,行业特点鲜明。
2. 根据生产企业典型产品的生产流程设计实验项目。每个项目的选取严格参照职业岗位标准,每个项目在实施过程中模拟职场化。护理专业实训分基础护理和专业护理,每项护理操作严格按照护理操作规程进行。
3. 每个项目以某一操作技术为核心,以基础技能和拓展技能为依托,整合教学内容,使内容编排有利于实施以项目导向为引领的实训教学改革,从而强化了学生的职业能力和自主学习能力。

4. 每本书在编写过程中,为了实现理论与实践有效地结合,使之更具有实践性,还邀请深度合作的制药公司、药物研究所、药物试验基地和具有丰富临床护理经验的行业专家参加指导和编写。

5. 这两套实训教材融合实训要求和岗位标准使之一体化,“教、学、做”相结合。在具体安排实训时,可根据各个学校的教学条件灵活采用书中体验式教学模式组织实训教学,使学生在“做中学”,在“学中做”;也可按照实训操作任务,以案例式教学模式组织教学。

成功组织出版这两套教材是我们通过编写教材促进高职教育改革、提高教学质量的一次尝试,也是安徽省高职教育分类管理和抱团发展的一项改革成果。我们相信通过这次教材的出版将会大大推动高职教育改革,提高实训质量,提高教师的实训水平。由于编写成套的实训教材是我们的首次尝试,一定存在许多不足之处,希望使用这两套实训教材的广大师生和读者给予批评指正,我们会根据读者的意见和行业发展的需要及时组织修订,不断提高教材质量。

在教材编写过程中,安徽省教育厅的领导给予了具体指导和帮助,A联盟成员各学校及其他兄弟院校、东南大学出版社都给予大力支持,在此一并表示诚挚的谢意。

安徽省示范性高等职业院校合作委员会
医药卫生协作组



外科护理实训

前言

《外科护理实训指导》是东南大学出版社出版的“高职高专护理专业实训教材”之一。

本书由安徽省示范性高等职业院校合作委员会(简称“A联盟”)8所学校(阜阳职业技术学院、安徽医学高等专科学校、安徽中医药高等专科学校、皖西卫生职业学院、安庆医药高等专科学校、铜陵职业技术学院、宣城职业技术学院、安徽人口职业学院)的护理教育者共同倾力编写,旨在实现开放办学、优势互补、互惠互利、资源共享的联盟宗旨。

高职高专是为社会培养高素质技能人才,本书本着以服务为宗旨、以就业为导向的高职高专教育理念,加强与护理行业、医院的联系,按照全国护士执业资格考试大纲标准,以高职高专护理专业学生职业能力培养为目标,凝练出外科护理常用技能,作为实训指导的编写内容。

本书编写有以下特点:①以外科护理岗位常用技能为重点,同时对接卫生部50项护理操作标准。内容涉及手术室护理技术、外科护理基本技术、普外科护理技术、脑外科护理技术、胸外科护理技术、泌尿外科护理技术、骨科护理技术。②每项实训技能内容编写包括四方面:实训目标、实训内容、考核标准、知识拓展。实训内容实施要点以临床护理工作真实图片,配合文字描述,活泼真实,便于学生理解掌握,保证了该本教材的实用性、行业性。考核标准关注对护生综合素质的评价。知识拓展是相关知识点的阐述,增加教材的趣味性、可读性,拓宽学生知识面。③在写法上力求文字通俗易懂,简明扼要,突出重点,既满足护理教学需要,同时对临床护理工作又具有借鉴和参考价值。

在此,我们真挚地感谢各位编写人员的辛勤付出,感谢东南大学出版社的编辑们为本书出版提供的指导、支持与帮助。因水平与时间有限,本书难免有疏漏与不当之处,恳请使用本书的师生给予批评指正。

编者

2013年8月28日

外科护理实训



目 录

第一章 手术室护理技术	(1)
实训 1 手术人员无菌准备	(1)
实训 2 患者手术体位安放	(7)
实训 3 手术区铺单法与手术器械的识别传递	(12)
第二章 外科护理基本技术	(20)
实训 1 手术区皮肤准备(备皮)	(20)
实训 2 换药技术	(26)
第三章 普外科护理技术	(31)
实训 1 胃肠减压技术	(31)
实训 2 “T”管引流护理	(37)
实训 3 造口护理技术	(43)
第四章 脑外科护理技术	(49)
实训 脑室引流护理	(49)
第五章 胸外科护理技术	(54)
实训 胸膜腔闭式引流管护理	(54)
第六章 泌尿外科护理技术	(61)
实训 膀胱冲洗护理	(61)
第七章 骨科护理技术	(71)
实训 1 皮牵引护理(以成人下肢皮牵引为例)	(71)
实训 2 骨牵引护理	(76)
实训 3 石膏外固定技术	(81)
实训 4 小夹板外固定技术	(89)
实训 5 关节腔灌洗护理	(98)
实训 6 轴线翻身法	(105)
参考文献	(111)



第一章 手术室护理技术

实训 1 手术人员无菌准备

实训目标

1. 掌握外科洗手、穿无菌手术衣、戴无菌手套等操作,能说出操作过程中的注意事项。
2. 树立牢固的无菌观念。
3. 培养严谨的工作态度。

实训内容

(一) 手术人员无菌准备的目的

外科洗手可清除指甲、手、前臂的污物和暂居菌,将常居菌减少到最低程度,抑制微生物的快速再生。穿手术衣、戴手套可减少术中污染,预防患者手术后切口感染。

(二) 操作准备

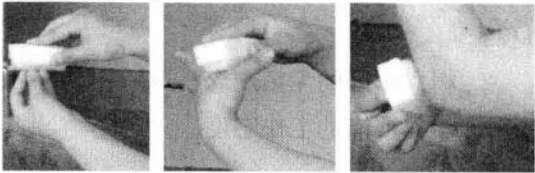
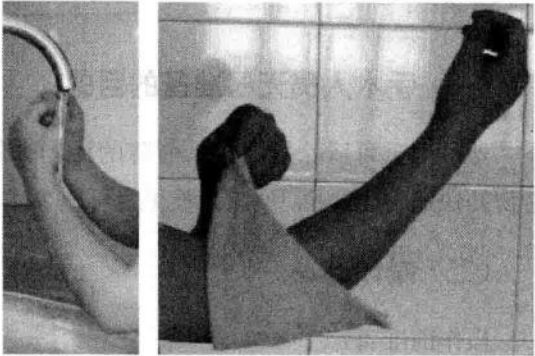
操作前准备:

1. 手术护士准备 取下手上饰物。修剪指甲,长度不超过指尖,除去甲下积垢。护士穿好洗手衣裤、鞋,戴帽子、口罩。手臂皮肤有破损或化脓性感染时,不得参加手术。
2. 用物准备 皂液,免冲洗手消毒液,无菌手刷、无菌纱球、无菌毛巾分别置于相应的无菌容器内,无菌手术衣,无菌手套。

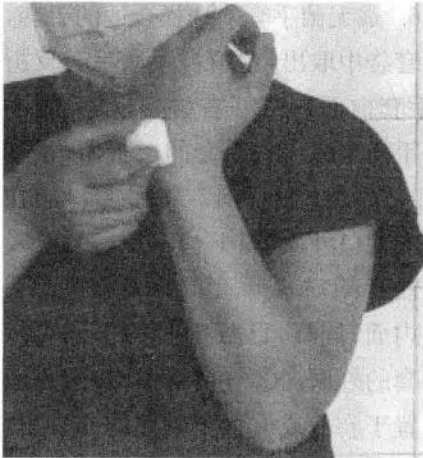
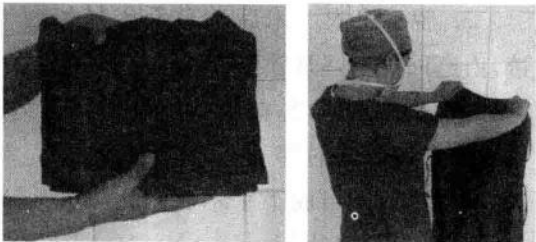
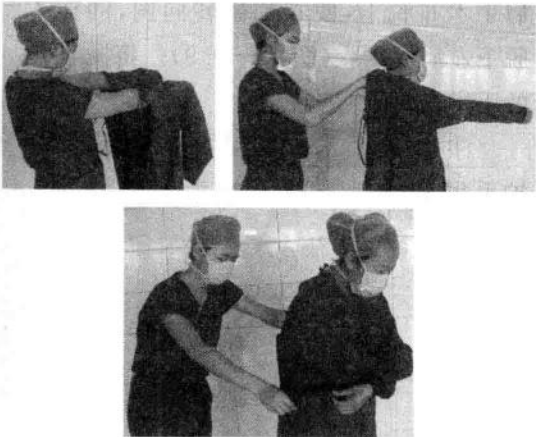


3. 环境准备 洗手间清洁、宽敞明亮;用物齐全、放置合理;水温、室温适宜。

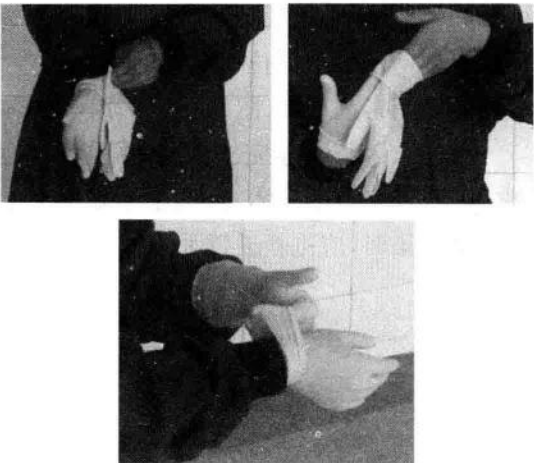
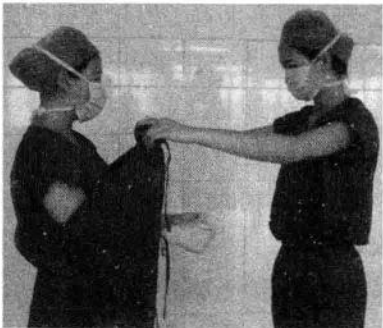
(三) 实施要点

操作流程	图 解
1. 护士穿好洗手衣裤、鞋,戴好帽子、口罩(图1-1-1)。 注意:①内衣不长于洗手衣,上衣扎入裤内,双袖卷至洗手衣内。②手术帽遮盖住头发,口罩遮住口鼻。	 图 1-1-1
2. 用流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3。 3. 洗手 用无菌手刷蘸皂液交替刷洗双手、前臂和上臂下1/3,时间为3分钟(图1-1-2);流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3;使用无菌巾擦干双手、前臂和上臂下1/3(图1-1-3)。 注意:①双手交替对称刷洗的顺序为:第一段:指尖→指缝→手掌→手背→腕部;第二段:前臂;第三段:肘部→上臂下1/3。②在整个洗手过程中应保持双手位于胸前并高于肘部,使水由手部流向肘部。③用无菌巾从手到肘擦干手臂,不可逆向。	 图 1-1-2  图 1-1-3

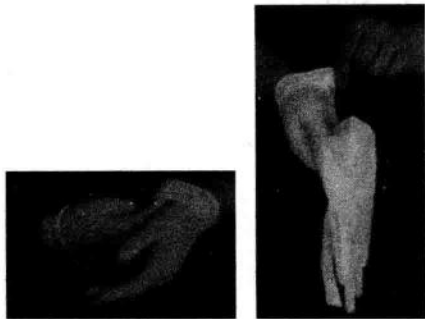


操作流程	图 解
4. 消毒 取适量免冲洗手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下1/3,直至消毒剂干燥(图 1-1-4)。 注意:①手消毒完毕保持拱手姿势。②不同患者的手术之间、手套破损或手被污染时,应重新进行手消毒。	 图 1-1-4
5. 穿无菌手术衣 提起衣领两角,使其正面朝前,将衣服展开(图 1-1-5)。将手术衣向上抛起,两手伸入袖内,两臂前伸。巡回护士在穿衣者背后拉住衣领内面,协助将袖口向后拉,并系好衣领后带。两手交叉提起腰带向后传递,由巡回护士将腰带系好(图 1-1-6)。 注意:①取手术衣时应一次整件拿起。②穿衣时,选择宽敞处,双手不能高举过头或伸向两侧。③未戴手套的手不能触及手术衣正面。④传递腰带时不能与巡回护士手相接触。	 图 1-1-5  图 1-1-6



操作流程	图 解
6. 戴无菌手套 选择合适的手套, 从手套袋中取出, 左(右)手取手套反折部(手套内面), 戴好右(左), 已戴好手套的手插入另一只手套的反折面(手套外面), 戴另一只手套。将手套口压住手术衣袖口外面(图 1-1-7)。 注意: ①未戴手套的手只能接触手套的内面; 同样, 已戴手套的手只可接触手套的外面。②等待手术时, 双手应拱手置于胸前或放置于胸部的衣袋里, 切不可下垂或双手交叉置于腋下。	 图 1-1-7
7. 脱手术衣 术后洗净手套上血迹, 由巡回护士解开领口带及腰带。 (1) 他人协助脱衣法: 巡回护士将手术衣自肩部向肘部翻转, 然后再向手的方向拉下, 即可脱下手术衣。此法可将手套一起脱掉(图 1-1-8)。 (2) 自己脱手术衣法: 左手抓住右肩手术衣脱下, 使衣袖翻转向内, 同样脱下左肩手术衣(图 1-1-9)。将脱下的手术衣扔于污衣袋中。 注意: 脱手术衣时使衣里外翻, 保护手臂和洗手衣裤不被手术衣外面污染。	 图 1-1-8  图 1-1-9



操作流程	图 解
8. 脱手套 右手抓住左手手套翻折部外面拉下,然后以左手手指插入右手手套内面将右手手套推下(图 1-1-10)。 注意:①在脱手套过程中手部不能接触手套外面以免污染。②摘除手套后,应用皂液清洁双手。	 图 1-1-10

评分标准

手术人员的无菌准备评分标准

班级:

姓名:

学号:

得分:

项 目	分值	操作实施要点	得分及扣分依据
素质要求(5分)	5	取下手上饰物。修剪指甲,长度不超过指尖,除去甲下积垢	
操作过程	操作前准备 (15分)	10 护士准备:穿洗手衣裤、鞋,戴帽子、口罩	
		4 物品准备:备齐用物(少备一种扣1分,扣完为止)	
		1 环境准备:环境清洁、宽敞明亮	
	操作中 (70分)	2 用流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3	
		10 用无菌手刷蘸皂液交替刷洗双手,从指尖→指缝→手掌→手背→腕部→前臂→肘部→上臂下1/3,时间为3分钟	
		5 用流动水冲洗,手高于肘部,水从肘部流下	
		3 用无菌巾擦干双手	
		10 取适量免冲洗手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下1/3,直至消毒剂干燥	
		5 提起衣领两角,抖开手术衣	
		10 将手术衣向上抛起,两手伸入袖内,两臂前伸	
		5 两手交叉提起腰带向后传递,由巡回护士将腰带系好	
		5 选择合适的手套,从手套袋中取出	
		10 左(右)手取手套反折部(手套内面),戴好右(左)手,已戴好手套的手插入另一只手套的反折面(手套外面),戴另一只手套	
		5 将手套口压住手术衣袖口外面	
评价(5分)	5	动作顺序正确、熟练,符合无菌操作原则	
提问(5分)	5	回答手术人员的无菌准备相关问题	
总分			

监考教师:

考核时间:



知识拓展

外科手消毒效果

外科手消毒后,监测的细菌菌落总数应 $\leq 5 \text{ cfu/cm}^2$ 。

(钱立晶)



实训 2 患者手术体位安放

实训目标

1. 能正确安放常用手术体位。
2. 能说出手术体位安放过程中的注意事项和各种体位的适用范围。
3. 操作中体现出对患者的关爱。

实训内容

（一）患者手术体位安放目的

1. 充分暴露手术部位,减少创伤,缩短手术时间。
2. 最大限度保证患者舒适和安全。

（二）操作准备

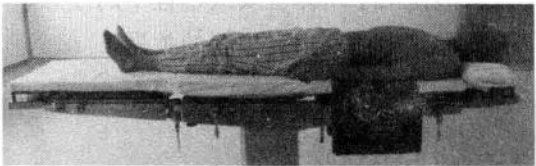
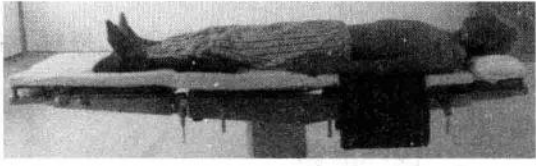
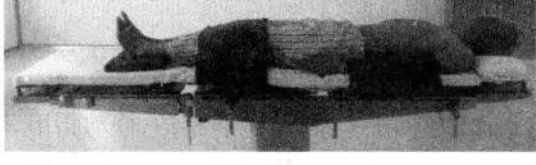
1. 操作前评估:了解患者的病变部位、手术方式;评估患者麻醉后对安放手术体位的配合程度;评估患者全身皮肤状况、意识状态、管路情况;评估移动患者体位对麻醉产生的影响。

2. 操作前准备

- (1) 巡回护士准备:着装整洁,修剪指甲,洗手,戴帽子、口罩。
- (2) 患者准备:巡回护士核对患者,解释体位安放目的,充分暴露手术区域,适当遮盖患者,注意保暖。
- (3) 用物准备:万能手术床及其配件,小枕头数个,根据手术方式准备相应的支架、软垫、约束带。
- (4) 环境准备:安静整洁、光线充足;温、湿度适宜。



(三) 实施要点

操作流程	图 解
1. 巡回护士核对患者科别、姓名、性别、年龄、住院号、手术方式、麻醉方式、手术部位、手术同意书、麻醉同意书等。	
2. 解释手术体位安放目的(以水平仰卧位为例)。	
3. 充分暴露手术区域(图 1-2-1)。	 图 1-2-1
4. 患者仰卧,头部、腘窝、足跟部垫软枕(图 1-2-2)。 注意:稳定托垫肢体及关节,使其不悬空。	 图 1-2-2
5. 两臂用中单固定于体侧,膝部用约束带固定(图 1-2-3)。 注意:①妥善固定,避免血管、神经受压。②保持患者呼吸和血液循环通畅,保持输液通畅及术中方便的给药途径。	 图 1-2-3
6. 清理用物,分类放置。	



【附】常见手术体位

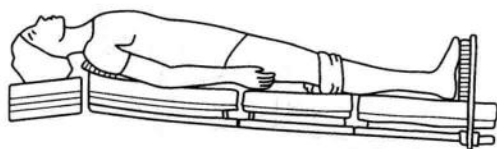


图 1-2-4 颈仰卧位

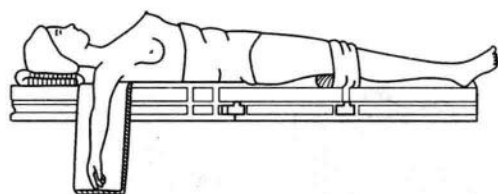


图 1-2-5 乳房手术仰卧位

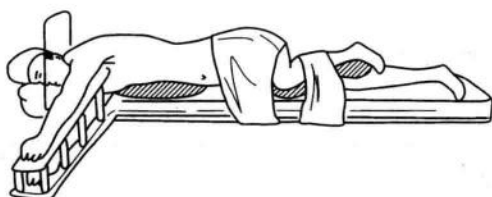


图 1-2-6 胸部手术侧卧位

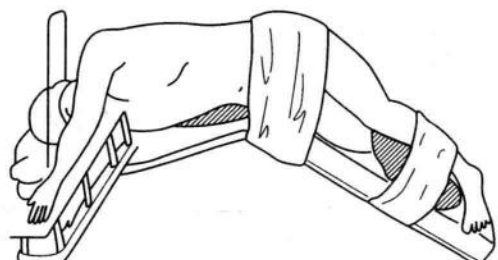


图 1-2-7 肾手术侧卧位

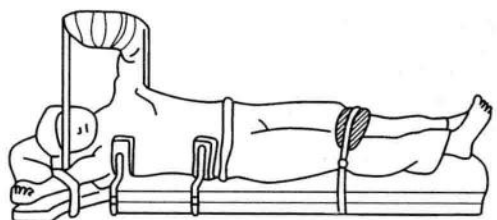


图 1-2-8 半侧卧位

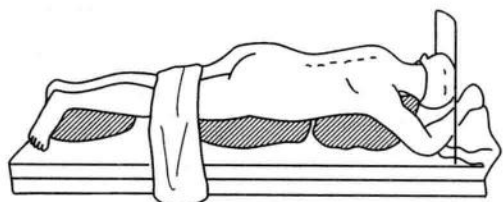


图 1-2-9 俯卧位

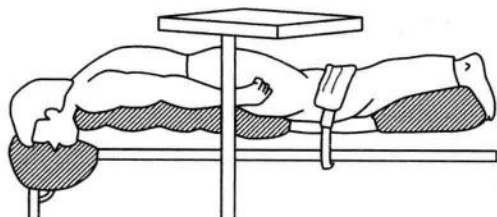


图 1-2-10 颈椎手术俯卧位

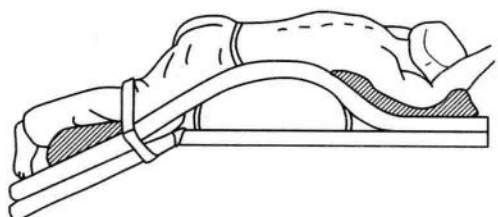


图 1-2-11 腰椎手术俯卧位