

高等院校改革教材
供本科护理学专业用

总主编 仰曙芬 隋树杰

成人护理学 (第一册)

——总论

主编 曲晓菊 李艳双



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

高等院校改革教材

供本科护理学专业用

总主编 仰曙芬 隋树杰

成人护理学(第一册)

——总 论

主 编 曲晓菊 李艳双

副主编 马玉娟 石艳玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

马玉娟 王书佳 王晓慧 石艳玲

曲晓菊 李艳双 杨安萍 张 晶

张丽莎 林 竹(兼秘书) 郑 岩

黄 旋 滕 妍

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

成人护理学. 第1册, 总论 / 曲晓菊, 李艳双主编. —北京:
人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-20289-3

I. ①成… II. ①曲…②李… III. ①护理学-高等学校-
教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 037983 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!

成人护理学(第一册)
——总 论

主 编: 曲晓菊 李艳双

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: 河北新华第一印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 22

字 数: 549 千字

版 次: 2015 年 3 月第 1 版 2015 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20289-3/R·20290

定 价: 47.00 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)

序

伴随着高等护理教育的迅速发展,社会及用人单位对护理人才质量的要求不断提升,我国高等护理院校人才培养模式及教学方法的改革与经济改革一样已进入深水区,以往传统的以学科为中心的课程设置正面临新的考验和挑战。如何学习和借鉴国内外相关专业的先进经验,在遵循教育教学规律和学生发展规律的基础上,制定并实施适合本校实际的具有专业特色的课程体系,成为当前迫切需要解决的重点和难点问题。

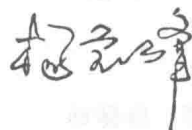
哈尔滨医科大学护理学院,在广泛了解国际护理教育,尤其是发达国家护理教育的已有经验,同时借鉴本校基础七年制和临床七年制课程改革的有益做法,在有序开展并推进 PBL 教学及 OSCE 考核近十年经验积累和科学研究基础上,于 2013 年大胆尝试采用基于系统的《成人护理学》整合课程对护理本科生进行教学实践,取得较好效果。学生在发现、分析及解决问题能力,临床思维能力,自主学习能力和团队合作能力等方面得到很大提高,学时数大幅减少,护理教师教学能力显著增强。

基于系统的《成人护理学》横向整合课程系列教材,其构架是将护理学专业核心课程《内科护理学》和《外科护理学》按人体系统分成模块,即总论、呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿生殖系统、血液系统、内分泌与代谢系统、神经系统、运动系统 9 个系统进行横向整合,形成各自独立分册。

《成人护理学》横向整合课程将内外科护理学的知识点高度整合,构成一个完整的理论教学体系,为部分院校打破学科界限,推行以系统为核心的教学提供有益的参考和借鉴。

本套教材在概述、疾病、护理三个核心要素基本框架相同的前提下,各分册突出本系统的特点,各具特色和优势。希望能够对护理专业学生的学习及广大护理工作者的日常工作有所裨益。

希望各位读者使用后对本套教材不当之处不吝赐教,我们将竭尽全力使之更加完善。

 教授

哈尔滨医科大学校长

2015 年 2 月

前 言

内科护理学和外科护理学是护理专业的两门主干课程,传统上均采用独立课程设置和独立教材进行教学。随着时代的进步和医学科学的发展,各学科间的交叉融合促进了护理学专业的快速发展。现代护理学以人的健康为中心,从维护人的整体健康概念出发,发现病人存在的问题,以整体为视角分析问题、解决问题。因此,将内科护理学和外科护理学进行有机整合,既符合现代护理学发展趋势,又有助于与国际护理发展趋势接轨。

本教材将临床医学和临床护理学紧密联系,强调以人的健康为中心,以整体护理为方向,以护理程序为框架,打破内科护理学和外科护理学的学科界限,旨在减少不必要的内容重复,避免重要内容的遗漏。并结合我国国情,兼顾国家护士执业考试大纲要求,认真把握教材的科学性、先进性、实用性和针对性。

全书主要内容分为十六章,包括:绪论、水、电解质、酸碱平衡失调、外科营养支持、外科休克及麻醉病人的护理,手术室管理和工作,以及手术前后、外科感染、损伤、肿瘤、疼痛、乳房疾病、感染性皮肤病、性病、眼部疾病及耳部疾病病人的护理。各章列中英文关键词,书后列参考文献,以便读者参考查阅。每章节设置学习目标,分为识记、理解和运用三个方面,既有利于学生把握学习重点和扩展相关知识,又能够检验学生实际应用、辨析问题的能力。在各疾病护理章节中,介绍了疾病的基本概念、病因及发病机制、病理生理改变,重点阐述疾病的护理评估、护理诊断/问题、护理目标、护理措施、护理评价,并设置以临床真实病例为背景的案例思考题,问题由浅入深,既能帮助学生将理论知识更好地融合到临床案例中,又能加强学生对重点、难点知识的理解和运用,培养学生建立正确的临床思维方式。

本书编写遵循护理本科生培养目标的要求,内容深度、广度适合护理本科教学使用,也可作为护理教师、护理专业学生及临床护理人员学习的参考用书。

本书编者均来自哈尔滨医科大学护理学院,在编写过程中得到哈尔滨医科大学及护理学院的大力支持,在此深表谢意!由于初次尝试内外科护理学的合并编写,难免有疏漏或不当之处,望读者惠予指正,以求再版时改进与完善。

曲晓菊 李艳双

2015年2月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 外科护理学的概念与发展	1
一、外科护理学的概念与任务	1
二、外科护理学的发展	1
三、外科护理学的范畴	3
第二节 学习外科护理学的方法与要求	4
一、树立良好职业思想	4
二、应用现代观指导学习	4
三、坚持理论联系实际	5
第三节 外科护士应具备的素质	5
一、高尚的道德素质	5
二、扎实的业务素质	5
三、突出的人文素质	6
四、良好的身心素质	6
第二章 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	7
第一节 概述	7
一、体液的组成及分布	7
二、水与电解质平衡及调节	8
三、酸碱平衡及调节	9
第二节 水和钠代谢紊乱	10
一、等渗性缺水	10
二、低渗性缺水	13
三、高渗性缺水	14
四、水中毒	15
第三节 其他电解质代谢异常	16
一、钾代谢异常	16
二、钙代谢异常	19
三、镁代谢异常	21
四、磷代谢异常	22
第四节 酸碱平衡失调	23
一、代谢性酸中毒	23
二、代谢性碱中毒	24
三、呼吸性酸中毒	26

四、呼吸性碱中毒	26
第三章 外科营养支持病人的护理	29
第一节 概述	29
一、蛋白质及氨基酸代谢	30
二、外科病人的代谢变化	30
三、饥饿、创伤后的代谢变化	31
四、营养状态的评定与营养风险筛查	31
五、营养物质需要量	33
六、营养支持的途径	34
第二节 肠内营养	35
第三节 肠外营养	39
第四章 外科休克病人的护理	44
第一节 概述	44
第二节 低血容量性休克	53
一、失血性休克	53
二、创伤性休克	53
第三节 感染性休克	54
第五章 麻醉病人的护理	57
第一节 概述	58
一、麻醉学的工作范畴和内容	58
二、麻醉的分类	58
第二节 麻醉前的评估	59
一、麻醉前访视	59
二、病情评估	59
三、心理评估	60
四、麻醉前准备	60
第三节 局部麻醉	61
第四节 椎管内麻醉	63
一、蛛网膜下隙阻滞	63
二、硬脊膜外隙阻滞	65
第五节 全身麻醉	66
第六节 麻醉期间病人的监测	73
一、呼吸功能监测	73
二、循环功能监测	73
三、心功能监测	73
四、其他监测	74

01 第七节 麻醉恢复室病人的护理	74
01 第八节 术后镇痛	76
051 第六章 手术室管理和工作	78
11 第一节 手术室布局 and 人员职责	78
151 一、布局与环境	78
251 二、手术人员职责	81
251 第二节 手术室物品消毒灭菌	82
251 一、布单类	82
351 二、敷料类	83
451 三、器械类	83
451 四、缝线和缝针	84
551 五、引流物	84
651 第三节 病人的准备	84
651 一、一般准备	84
751 二、手术体位准备	85
851 三、手术区皮肤消毒	86
951 第四节 手术人员的准备	87
951 一、一般准备	87
1051 二、外科手消毒	87
1151 三、穿无菌手术衣	89
1251 四、无接触式戴无菌手套	89
1351 五、脱手术衣及手套	91
1451 第五节 手术室无菌操作技术	92
1451 一、手术中的无菌操作原则	92
1551 二、铺置无菌器械台	93
1651 三、手术区铺单法	94
1751 第七章 手术前后病人的护理	96
1751 第一节 概述	96
1851 第二节 手术前病人的护理	97
1951 第三节 手术后病人的护理	103
2051 第八章 外科感染病人的护理	112
2051 第一节 概述	113
2151 第二节 浅部组织的化脓性感染	116
2151 一、疖	116
2251 二、痈	117
2351 三、急性蜂窝织炎	118

四、急性淋巴管炎及淋巴结炎	120
第三节 手部急性化脓性感染	120
一、概述	120
二、甲沟炎和脓性指头炎	121
三、急性化脓性腱鞘炎、滑囊炎和手掌深部间隙感染	122
第四节 全身性外科感染	123
第五节 特异性感染	125
一、破伤风	125
二、气性坏疽	129
第九章 损伤病人的护理	133
第一节 创伤	134
第二节 烧伤	140
第三节 冻伤	147
第四节 咬伤	150
一、犬咬伤	150
二、毒蛇咬伤	151
第十章 肿瘤病人的护理	154
第一节 概述	155
第二节 常见体表肿瘤与肿块	169
一、皮肤乳头状瘤	169
二、皮肤癌	169
三、痣与黑色素瘤	169
四、脂肪瘤	170
五、纤维瘤及纤维瘤样病变	170
六、神经纤维瘤	170
七、血管瘤	171
八、囊性肿瘤及囊肿	171
第十一章 疼痛病人的护理	173
第十二章 乳房疾病病人的护理	185
第一节 解剖生理概要	186
第二节 乳房检查	187
第三节 急性乳腺炎	188
第四节 乳腺囊性增生病	193
第五节 乳房肿瘤	194
一、乳房纤维腺瘤	194

二、乳管内乳头状瘤·····	195
三、乳房肉瘤·····	195
四、乳腺癌·····	196
第十三章 感染性皮肤病病人的护理·····	208
第一节 病毒性皮肤病·····	208
一、带状疱疹·····	208
二、疣·····	211
第二节 细菌性皮肤病·····	213
一、脓疱疮·····	213
二、皮肤结核病·····	214
第三节 真菌性皮肤病·····	215
一、浅部菌病·····	215
二、念珠菌病·····	218
第十四章 性传播疾病病人的护理·····	220
第一节 梅毒·····	220
第二节 淋病·····	223
第三节 非淋菌性尿道炎·····	224
第四节 尖锐湿疣·····	225
第十五章 眼部疾病病人的护理·····	228
第一节 眼的应用解剖和生理·····	229
一、眼球壁·····	229
二、眼内容物·····	232
三、视路·····	233
四、眼附属器的应用解剖和生理·····	234
五、眼部血管和神经·····	237
第二节 眼科疾病护理概述·····	237
第三节 眼科常用护理技术操作·····	239
一、滴眼药法·····	239
二、涂眼药膏法·····	239
三、结膜囊冲洗法·····	240
四、泪道冲洗法·····	240
五、球结膜下注射法·····	242
六、剪眼睫毛法·····	242
第四节 眼睑及泪器病·····	243
一、睑腺炎·····	243
二、睑板腺囊肿·····	245

三、慢性泪囊炎	246
四、急性泪囊炎	247
第五节 结膜病	249
一、急性细菌性结膜炎	249
二、沙眼	251
三、翼状胬肉	253
第六节 角膜病	255
一、细菌性角膜炎	255
二、单纯疱疹病毒性角膜炎	258
三、真菌性角膜炎	261
第七节 白内障	263
一、年龄相关性白内障	263
二、糖尿病性白内障	266
第八节 青光眼	268
一、概述	268
二、原发性闭角型青光眼	269
三、原发性开角型青光眼	272
四、先天性青光眼	275
第九节 玻璃体和视网膜病	277
一、玻璃体积血	277
二、视网膜动脉阻塞	278
三、视网膜静脉阻塞	281
四、糖尿病性视网膜病变	283
第十节 斜视	285
一、共同性斜视	285
二、麻痹性斜视	287
第十一节 眼外伤	289
一、眼钝挫伤	290
二、眼球贯通伤	292
三、眼化学伤	293
第十六章 耳部疾病病人的护理	298
第一节 耳的解剖及生理	299
第二节 耳部疾病病人手术前后的护理常规	308
第三节 先天性耳前瘻管	309
第四节 耳廓外伤	310
第五节 鼓膜外伤	312
第六节 耵聍栓塞	313
第七节 外耳道异物	315

第八节 耳廓假性囊肿..... 317

第九节 分泌性中耳炎..... 318

第十节 急性化脓性中耳炎..... 321

第十一节 慢性化脓性中耳炎..... 323

第十二节 耳硬化症..... 326

第十三节 听神经瘤..... 329

参考文献..... 333

第一章 绪论

学习目标

识记:

复述外科护理学的概念。

理解:

1. 阐述外科学、外科护理学的发展概况。
2. 简述外科护士应具备的素质。

运用:

运用外科护理学的学习方法学习本课程。

关键词

外科护理学

surgical nursing

寄生虫病

parasite

外科学

surgery

大出血

massive hemorrhage

第一节 外科护理学的概念与发展

一、外科护理学的概念与任务

外科护理学(surgical nursing)是阐述和研究对外科病人进行整体护理的一门临床护理学科,是基于医学科学的整体发展而形成的。它包含医学基础理论、外科学(surgery)基础理论、专科护理学基础理论及技术,还包含护理心理学、护理伦理学和社会学等人文科学知识。外科护理学是护理学的重要分支,它以创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻、功能障碍等外科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,根据病人身心健康与社会家庭文化需求提供整体护理。同时,随着人们对健康需求的日益重视,外科护理社会化的趋势越来越明显,并扩大了外科护士的工作范畴,护理的任务由治病向预防保健扩展,工作场所也由医院向社区、家庭延伸。

二、外科护理学的发展

古代外科学的起源并不十分清楚,早在旧石器时代我们的祖先就已开始用人工制造的器具——砭石治疗伤病,此为古代外科的萌芽时期。据甲骨文记载,夏商时代已有外科病症名及单列专科,有疾目、疾耳、疾齿、疾身、疾足的区分,且有疾医、疡医、食医、兽医的划分。至商周时代,我国已有对人体解剖知识的描述,此后更有扁鹊、华佗用酒或麻沸散作麻醉进行外科手术的记载。自张仲景描述肠痈(阑尾炎)、阴吹(阴道直肠瘘)起,至清末高文晋著

《外科图说》一书,显示我国古代对外科伤病的认识和治疗在不断提高,但期间的发展过程漫长且曲折。古代外科学仅以诊治伤病为主,多为浅表疮、疡和外伤,古代医学专著中几乎未提到“护理”一词。

知识链接

《外科图说》简介

《外科图说》乃外科著作,刊于1834年,内容绝大部分(包括文、图)均系抄录《疮疡经验全书》。《疮疡经验全书》共十三卷,又名《窦氏外科全书》,旧题宋·窦汉卿撰,实为1569年窦梦麟辑明代以前外科诸书而成。卷一咽喉牙舌毒;卷二发胸面部疽毒;卷三胸膜腰肋痛毒;卷四手腕发背、疔毒;卷五串毒、便毒、骨疽;卷六腿膝足部及诸瘤毒;卷七大麻疯、疔毒、痔漏;卷八痘疮形症;卷九灸治、开刀法、消托汤散膏丹;卷十用药,脉诀·五脏图说、决生死治法;卷十一杂症奇方;卷十二怪症及小儿杂症;卷十三霉疮。现存明刻本和十余种清刻本。

来源:《疮疡经验全书》

16世纪欧洲文艺复兴时期,文化、科学、技术全面发展,医学基础研究和临床工作开始启动。17世纪以后,随着人类思想的进步和发展,将疾病的起因从迷信与宗教归于人体受内外环境因素影响的结果,西方外科学进入初级发展阶段。现代外科学奠基于19世纪40年代,科学技术和现代工业的崛起,相关基础学科如人体解剖学、病理解剖学以及实验外科学等学科的建立,为外科学的发展奠定了基础。加之麻醉镇痛、消毒灭菌、止血、输血技术的先后问世,解决了手术疼痛、伤口感染、出血和输血等阻碍外科学发展的问題,使外科学进入新的发展阶段。同期,克里米亚战争爆发,现代护理学创始人弗洛伦斯·南丁格尔在前线医院看护伤病员的过程中成功应用清洁、消毒、换药、包扎伤口、改善休养环境等护理手段,注重伤病员的心理调节、营养补充,使伤病员病死率从42%降至2.2%,充分证实了护理工作在外科疾病病人治疗过程中的独立地位和意义,由此创建了护理学,并延伸出外科护理学。

我国外科护理学的发展与外科学的发展相辅相成、密不可分。1958年首例大面积烧伤病人的抢救成功,20世纪60年代初器官移植的实施,1963年世界首例断指再植在上海获得的成功等,既体现了外科学的发展,也是外科护理学发展的结果。

现代外科学在原有基础上拓展了新的领域,如心血管外科、微创技术、机器人等。人工材料与脏器(如组织工程材料、纳米生物材料、人工关节、人工心脏瓣膜等)的应用为外科学的发展提供了新条件,救治了许多以前无法治疗或治愈的病人。免疫学、分子生物学、B超、CT、MRI、PET-CT等诊断技术的应用,大大提高了外科疾病诊断水平。如腹腔镜外科技术、内镜外科技术以及放射介入和B超介入的外科治疗技术等微创外科技术的快速发展,将传统手术操作的创伤降低到最低程度。手术机器人和机器人护士的运用,为医务人员提供了机械化帮助,提高了手术的操控性、精确性和稳定性,节省了人力资源,降低了感染风险。在现代外科学广度和深度得到快速发展的同时,现代护理观也随之迅猛发展。如整体护理即是以现代护理观为指导,以护理程序为核心,将临床护理和护理管理的各个环节系统化的新兴护理工作模式。另外,现代外科学的发展,新的医学模式和现代护理观的确立,使外科护理学在一定的理论基础上不断走向更专、更细、更深,发展日益完善。

三、外科护理学的范畴

现代护理理念的建立、时代的进步,人类对新生事物的不断加深认识和各学科间的交叉,极大地丰富了外科护理学的内涵,对从事外科护理专业者的要求也越来越高,不仅要求其掌握本专业特有的知识、技术,还要求其熟悉社会伦理学、社会经济法规、护理心理、人际关系等学科的知识。要求外科护士必须在现代护理观的指导下,“以人为本”,对外科病人进行系统的评估,提供身、心整体的护理和个体化的健康教育,真正体现“健康促进”的宗旨。

外科护理学的范畴基本依据外科学的发展现状和范畴而定,包括数类疾病和多个专科的病人的护理。

(一) 因外科疾病需要护理的病人类型

1. 损伤病人 由暴力或其他致伤因子引起的人体组织破坏,如骨折、烧伤、咬伤和内脏器官破裂等病人,多需经手术处理。

2. 感染病人 致病微生物侵入人体,导致组织、器官的损害、破坏,形成局部的感染病灶或脓肿;此类病人往往需要手术治疗,如化脓性阑尾炎、肝脓肿等。

3. 肿瘤病人 包括需手术切除的良性和恶性肿瘤病人,恶性肿瘤病人除需予以手术治疗外,大多数还需进行综合治疗,主要如化学和(或)放射治疗等。

4. 畸形病人 多数先天性畸形,如唇裂腭裂、先天性心脏病等病人,需施行手术治疗;部分影响生理功能、活动或生活的后天性畸形病人,如烧伤后瘢痕挛缩,也常需手术整复,以恢复功能和改善外观。

5. 内分泌疾病病人 需手术治疗的内分泌疾病常见有甲状腺和甲状旁腺功能亢进症及胰岛细胞瘤等。

6. 寄生虫病(parasite)病人 由寄生虫病引起、且需外科治疗的有如肝棘球蚴病和胆道蛔虫症等。

7. 其他病人 器官梗阻如肠梗阻、尿路梗阻等;血液循环障碍如下肢静脉曲张、门静脉高压症等;结石形成如胆石症、尿路结石;以及不同原因引起的大出血(massive hemorrhage)等,常需手术治疗。

(二) 所包含的专科

随外科学范畴的不断外延和内容的增加,外科护理学也发生相应的变化;而且由于其内容在广度和深度方面的迅速发展、新技术的建立和应用,任一外科护士已难以全面掌握外科护理学的所有知识和技能,故为提高外科护理的质量和水平,随着外科学的专业细化,外科护理学也必然专业化。外科护理学的专业可按人体系统、人体部位、疾病性质、年龄特点和手术方式等划分,常见有以下分科方法:

1. 按人体各系统 可分为神经外科、血管外科、泌尿外科、内分泌外科和骨科等。

2. 按人体部位 可分为头颈外科、胸心外科和腹部外科。

3. 按疾病性质 可分为急诊外科和肿瘤外科等。

4. 按年龄特点 可分为成人外科和小儿外科。

5. 按手术方式 可分为整复外科、显微外科和移植外科。

6. 按手术大小 近年来,已有不少医院成立了微创外科。

随着专业的逐步细化,外科护理学的内容也在不断调整和最新组合,目的是为更快地促进其发展。

第二节 学习外科护理学的方法与要求

随着外科领域的不断拓展、计算机的广泛应用、有关生命科学新技术的不断引入、医学分子生物学和基因研究的不断深入,外科和外科护理学的发展迎来了新的机遇,也面临新的挑战。作为外科护士,不仅要热爱护理学专业,秉承全心全意为全人类健康服务的思想,更要努力提高自身素质,着眼本学科的发展趋势,与时俱进,加强国际交流与合作,学习先进的技术和理论,发展成功的专科护理模式,承担起时代赋予的重任,为外科护理学的发展做出应有的贡献。

一、树立良好职业思想

学习外科护理学是为了掌握外科护理学的基本理论和技能,更好地为人类健康服务,作为外科护士,不仅要学习和掌握本学科相关的知识与技能,将其用于实践,还必须树立良好的职业思想。职业思想是护士社会价值和理想价值的具体体现,要与护士的职业劳动紧密结合。为人类健康服务需要有正确的思想指导和实质性内容,即在全心全意为病人服务的思想指导下,在实践中运用知识、奉献爱心。只有学习目的明确、有学习欲望和乐于为护理事业无私奉献者,才能心甘情愿地付出精力并学好外科护理学。只有当一个人所学的知识为人所需、为人所用时,才能真正体现知识的价值。

二、应用现代观指导学习

现代护理学理论包括4个基本概念:人、环境、健康、护理。人是生理、心理、社会、精神、文化等多方面因素构成的统一体。世界卫生组织(WHO)将健康定义为:“健康不仅是身体没有疾病和缺陷,还要有完整的心理状态和良好的社会适应能力”。1980年美国护士学会指出:“护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应,护理的宗旨就是帮助病人适应和改善内外环境的压力,达到最佳的健康状态”。

1977年美国的恩格尔(G.L.Engel)提出的生物-心理-社会医学模式,丰富了护理的内涵、拓宽了护士的职能,护士不仅要帮助和护理病人,还需要提供健康教育和指导服务。因此,护士是护理的提供者、决策者、管理者、沟通者和研究者,也是教育者。护士具有这种特殊地位和职能,将病人看作是生物、心理、社会、文化、发展的有机统一体,不仅为病人提供舒适的医疗护理环境,更为病人提供温馨的心理环境,有助于与病人建立良好的信任关系,调动病人的信心与积极性,主动地参与治疗护理过程,提高医疗护理质量。护理是护士与病人共同参与的互动过程,护理的目的是增强病人的应对和适应能力,提高其参与能力,满足病人各种需要,使其达到最佳健康状态。如外科病人手术前会存在种种顾虑,外科护士通过与病人建立信任关系、观察、沟通交流等,了解其术前主要的需求,有针对性地讲解有关疾病与手术的相关知识,消除其焦虑情绪,增强其信心与力量,使其从被动接受护理转向主动参与和配合护理。手术后的护理重点转向病人的病情观察、伤口护理、营养支持、心理护理、疼痛管理和并发症的预防等;对即将出院的病人,则应积极对其健康问题进行指导和宣教,以促进病人康复。

总而言之,外科护士在护理实践中,应始终以人为本,以现代护理理念为指导,依据以护理程序为框架的整体护理模式,收集和分析资料,明确病人现有的和潜在的护理问题,采用

有效的护理措施并评价其效果,最终达到帮助病人解决健康问题的目的。

三、坚持理论联系实际

外科护理学是一门实践性很强、为人类健康服务的应用性学科。因此,学习外科护理学必须遵循理论与实践相结合的原则。一方面要掌握好理论知识,另一方面必须参加实践,多学习、多动手、多观察。只有将书本知识与临床护理实践灵活结合,才能通过微小的病情变化看到疾病本质。此外,学习外科护理学还应结合临床病例,使学习内容生动形象地展示,进一步印证、强化书本知识。只有这样,才能更加牢固地掌握所学知识,才能更有助于解决护理实践中的一系列问题。外科护士应审时度势,具体情况具体分析,根据病人病情的变化及时采取相应的护理措施。如外科病人手术后,局部解剖关系和生理功能发生了变化,术后的护理问题也相应发生改变,护理重点以及护理的首要问题自然也随之转移。又如同一疾病,由于病人身心的差异性,病人的护理问题也可能迥然不同。这些都提示我们必须综合运用所学的解剖、生理、病理、生化和外科学知识,结合病人年龄、性别、社会文化背景、性格心理特点、工作性质等,发展和分析病人的护理问题,有针对性地制订护理计划和实施护理措施,充分进行循证护理。作为护士,还必须具备整体观念,将病人看作一个整体的人。在护理实践中,不能只看到局部问题,头痛医头,脚痛医脚,还要注意由局部问题导致的全身反应,严密观察,加强护理,及时评价护理效果。通过自己独立思考,将临床经验与理论知识、操作技能紧密结合,提高发现问题、分析问题和解决问题的能力,以不断拓展自己的知识,提高业务水平,更好地贯彻整体护理观念。

第三节 外科护士应具备的素质

医学的发展、科学技术的进步、现代护理理念的更新、各学科间的相互渗透和交叉,使外科护理学的内涵得到更广阔的延伸和发展。外科疾病复杂多变,有突发性或病情演变急、危、重等特点。这些特点对外科护士的综合素质提出了更高的要求。

一、高尚的道德素质

护士是人们心目中的白衣天使,肩负救死扶伤、促进人类健康的神圣职责。这就要求护士具备崇高的道德素质和无私的奉献精神。作为外科护士,还要有高尚的护理职业风范,敬业爱岗,充分认识到护理工作的重要性,具备全心全意为病人服务的思想,热爱病人的生命,保护病人的生命,用崇高的职业道德和高度的责任心完成护士的神圣使命。

二、扎实的业务素质

外科护士必须具备护理工作所需的基本理论、基本知识和基本技能。除此之外,还须掌握一定的外科护理专业知识,如外科常见病的防治知识、外科护理知识以及外科急、危、重症救护知识等。外科护士要将所学知识融会贯通,培养自己细致的观察力和敏锐的判断力。学会建立评判性思维方式和应用护理程序为病人提供整体护理。善于运用语言及非语言表达方式,与病人及其家属进行有效沟通。通过对病人的正确评估,及时发现病人现存的、潜在的生理或心理问题,并协同医师进行有效处理,为病人提供个性化的护理。

护士的科研能力也是业务素质的一项重要内容。护理学的发展需要护理科研的支撑和