



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供护理学专业用

外科护理学

主编 彭晓玲



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

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供护理学专业用

外科护理学

主 编 彭晓玲

副主编 王 燕 陆海英 孙 蓉

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 燕 (天津中医药大学)	张昕烨 (长春中医药大学)
王军威 (陕西中医学院)	陆海英 (上海中医药大学)
王俊杰 (浙江中医药大学)	岳树锦 (北京中医药大学)
王彩星 (山西中医学院)	郑桃云 (湖北中医药大学)
刘 芳 (福建中医药大学)	赵海东 (大连医科大学)
刘金凤 (山东中医药大学)	康 华 (成都中医药大学)
孙 蓉 (南京中医药大学)	彭晓玲 (湖南中医药大学)
李明杰 (黑龙江中医药大学)	蔡恩丽 (云南中医学院)
张 军 (辽宁中医药大学)	

秘 书 刘 梨 (湖南中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/彭晓玲主编. —北京:人民卫生出版社,
2012. 6

ISBN 978-7-117-15888-6

I. ①外… II. ①彭… 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(2012)第 093147 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请予识别。

外科护理学

主 编: 彭晓玲

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

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: 30

字 数: 700 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2013 年 5 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15888-6/R·15889

定 价(含光盘): 46.00 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销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育教学所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社

2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校护理学专业教材评审委员会名单

顾 问 韩丽沙

主任委员 孙秋华

副主任委员 徐桂华 陈锦秀

委 员 (以姓氏笔画为序)

马小琴 刘兴山 池建淮 李伊为 何文忠 张先庚
陈 燕 陈莉军 孟繁洁 郝玉芳 胡 慧

秘 书 马小琴(兼)

前 言

外科护理学是护理学专业的一门临床主干课程,主要介绍外科护理学总论及各论常见疾病患者的护理。其主要任务是使学生树立“以人的健康为中心”的护理理念,能运用护理程序,对外科各系统疾病患者实施整体护理,以促进和维护人的健康。本教材是全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材,主要适用于高等中医药院校护理学专业及相关医学专业。

本书在编写中注重结合我国护理教育和护理实践现状,在结构方面,确保教材系统性和完整性。在内容方面,做了部分调整,如将临床表现纳入护理评估中,将治疗要点置于护理评估后,加强了医护内容的融合;因教材所述疾病并非针对某一具体患者,故对护理目标及护理评价予以了省略。编写的基本模式为疾病概述、护理评估、治疗要点、主要护理诊断/问题、护理措施、健康教育等。为便于好教好学,教材中增加一些学习模块的编写,如章前设有学习目的与学习要点,章后设有学习小结和复习思考题,教材中穿插了部分案例、知识链接、知识拓展,改变了以往教材单纯的文字叙述方式,可增加教材的可读性,激发学生的学习兴趣。为满足教材精简的需要,肾上腺疾病、男性性功能障碍、不育症、男性节育及皮肤性疾病患者的护理没有编入教材。总之,教材编写中始终坚持“三基、五性、三特定”的基本原则,在保持注重基本知识、基本理论和基本技能的基础上,力求体现思想性、科学性、启发性、先进性和适用性,针对高等中医药院校护理学专业四年制本科学学生,做到知识点、创新点、执业点三点结合,力争在现代护理观的指导下,引导学生在学习过程中逐步形成评判性思维方式。

本教材的编写者来自全国 17 所中医药高等院校,均为教学和临床一线的骨干教师与专家,具有一定的代表性。全书共分二十章,重点介绍了外科常见疾病患者的护理和常用外科临床护理技术。其中第一章、第二章、第十四章、第十五章第一节由彭晓玲编写;第三章、第九章、第二十章第五节由陆海英编写;第四章、第二十章第九节由张昕烨编写;第五章、第十九章由孙蓉编写;第六章由岳树锦编写;第七章、第十章由刘金凤编写;第八章、第十七章第一、二、三、四、十二节由王燕编写;第十一章、第二十章第八节由康华编写;第十二章由李明杰编写;第十三章、第二十章第七节由王彩星编写;第十五章第二、三、四节由张军编写;第十六章、第十七章第九节由王俊杰编写;第十七章第五、六节由蔡恩丽编写;第十七章第七节、第二十章第六节由郑桃云编写;第十八章、第十七章第八节由刘芳编写;第十七章第十、十一节由赵海东编写;第二十章第一、二、三、四节由王军威编写。本教材有配套教材和光盘,内含不同类型的习题,可使学生在系统学习后,进行自我测试,强化和巩固所学知识,选择题题型设计参考全国护士执业考试试题类型,便于学生熟悉考试题型,以便应考。

本教材的编写得到了本系列教材编写委员会的具体指导,得到了编者所在单位的大力支持;编写期间参考了大量国内有关教材和书籍,谨在此深表谢意!

尽管各位编写者竭尽全力,但书中或许还存在疏漏或不当之处,诚恳地希望各院校师生在使用中发现問題,给予指正,以便修订提高。

编 者

2012年5月

目 录

第一章 绪论	1
一、外科护理学的概念与范畴	1
二、外科护理学的形成与发展	2
三、外科护理学的学习方法	3
四、外科护士的素质要求	3
第二章 水、电解质和酸碱平衡失调患者的护理	6
第一节 正常体液平衡	6
一、体液的量、分布和组成	6
二、体液平衡和调节	7
三、酸碱平衡和调节	8
第二节 水和钠代谢失调患者的护理	9
第三节 钾代谢异常患者的护理	14
一、低钾血症	14
二、高钾血症	16
第四节 酸碱平衡失调患者的护理	18
一、代谢性酸中毒	18
二、代谢性碱中毒	20
三、呼吸性酸中毒	22
四、呼吸性碱中毒	22
第三章 外科休克患者的护理	25
第一节 概述	25
第二节 常见的外科休克患者的护理	29
一、低血容量性休克	29
二、感染性休克	30
三、休克患者的护理	31
第四章 外科患者营养支持的护理	35
第一节 概述	35
第二节 肠内营养患者的护理	38
第三节 肠外营养患者的护理	41

第五章 手术室的管理与护理	46
第一节 手术室环境和要求	46
第二节 常用手术物品和器械	48
第三节 手术人员配备及职能	52
第四节 手术室的无菌操作技术	54
第五节 患者的准备	56
第六节 手术人员的准备	59
第六章 麻醉患者的护理	64
第一节 概述	64
一、局部麻醉	64
二、椎管内麻醉	66
三、全身麻醉	69
第二节 麻醉前患者的护理	71
第三节 麻醉后患者的护理	73
第七章 围术期患者的护理	79
第一节 手术前期患者的护理	79
第二节 手术后期患者的护理	86
第八章 外科感染患者的护理	94
第一节 概述	94
第二节 浅部软组织急性化脓性感染患者的护理	96
第三节 手部急性化脓性感染患者的护理	101
第四节 全身性感染患者的护理	104
第五节 特异性感染患者的护理	107
一、破伤风	107
二、气性坏疽	110
第九章 损伤患者的护理	114
第一节 机械性损伤患者的护理	114
第二节 烧伤患者的护理	120
第三节 蛇咬伤和犬咬伤患者的护理	128
一、蛇咬伤	128
二、犬咬伤	131
第十章 器官移植患者的护理	134
第一节 概述	134

一、器官移植的分类	134
二、器官移植免疫	135
三、移植前准备	136
第二节 肾移植患者的护理	138
第三节 肝移植患者的护理	142
第十一章 肿瘤患者的护理	145
第一节 概述	145
第二节 肿瘤患者的护理	150
第十二章 颅脑疾病患者的护理	155
第一节 颅内压增高患者的护理	155
一、颅内压增高	155
二、急性脑疝	162
第二节 颅脑损伤患者的护理	163
一、头皮损伤	164
二、颅骨骨折	166
三、脑损伤	168
第三节 脑血管疾病患者的护理	174
一、颅内动脉瘤	174
二、颅内动、静脉畸形	175
三、脑卒中	176
第四节 脑脓肿患者的护理	178
第五节 颅内肿瘤患者的护理	179
第十三章 颈部疾病患者的护理	183
第一节 甲状腺功能亢进患者的护理	184
第二节 甲状腺肿瘤患者的护理	188
一、甲状腺腺瘤	188
二、甲状腺癌	189
第十四章 乳房疾病患者的护理	192
第一节 急性乳房炎患者的护理	193
第二节 乳房癌患者的护理	195
第十五章 胸部疾病患者的护理	203
第一节 胸部损伤患者的护理	203
一、概述	203
二、肋骨骨折	204

三、气胸	208
四、血胸	212
五、心脏损伤	214
六、胸膜腔闭式引流患者的护理	216
第二节 脓胸患者的护理	218
第三节 肺癌患者的护理	221
第四节 食管癌患者的护理	226
第十六章 心脏疾病患者的护理	233
第一节 概述	233
一、心脏疾病的特殊检查及护理	233
二、体外循环及护理	234
第二节 先天性心脏病患者的护理	239
一、动脉导管未闭	239
二、房间隔缺损	241
三、室间隔缺损	242
四、法洛四联症	243
第三节 心脏瓣膜病患者的护理	244
一、二尖瓣狭窄	244
二、二尖瓣关闭不全	246
三、主动脉瓣狭窄	246
四、主动脉瓣关闭不全	247
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	248
第十七章 腹部疾病患者的护理	252
第一节 腹部损伤患者的护理	252
第二节 急性腹膜炎患者的护理	255
第三节 肠梗阻患者的护理	260
第四节 急性阑尾炎患者的护理	266
第五节 胃、十二指肠疾病患者的护理	269
一、胃、十二指肠溃疡急性穿孔	269
二、胃、十二指肠溃疡急性大出血	274
三、胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	276
四、胃癌	277
第六节 大肠、肛管疾病患者的护理	281
一、痔	281
二、肛裂	284
三、直肠肛管周围脓肿	286
四、肛瘘	288

五、大肠癌	290
第七节 腹外疝患者的护理	297
一、概述	297
二、腹股沟疝	298
三、其他腹外疝	304
第八节 肝疾病患者的护理	305
一、肝脓肿	306
二、肝癌	308
第九节 门静脉高压症患者的护理	313
第十节 胆道疾病患者的护理	320
一、概述	320
二、胆囊结石	324
三、胆管结石	325
四、胆囊炎	327
五、急性梗阻性化脓性胆管炎	330
六、T 管引流患者的护理	332
第十一节 胰腺疾病患者的护理	334
一、急性胰腺炎	334
二、胰腺癌	337
第十二节 急腹症患者的护理	340
第十八章 周围血管疾病患者的护理	347
第一节 下肢静脉曲张患者的护理	347
第二节 血栓闭塞性脉管炎患者的护理	350
第十九章 泌尿、男性生殖系统疾病患者的护理	355
第一节 概述	355
一、泌尿、男性生殖系统外科疾病的主要症状	355
二、泌尿、男性生殖系统疾病常用实验室检查	357
三、泌尿、男性生殖系统疾病常用器械检查及护理	358
四、各种留置导尿管的护理	359
第二节 泌尿系统损伤患者的护理	360
一、肾损伤	360
二、膀胱损伤	362
三、尿道损伤	364
第三节 泌尿系统结石患者的护理	366
一、概述	366
二、肾及输尿管结石	367
三、膀胱结石	369

第四节 泌尿、男性生殖系统结核患者的护理	370
一、肾结核	370
二、男性生殖系统结核(含附睾)	373
第五节 泌尿系统梗阻患者的护理	374
一、概述	374
二、肾积水	375
三、良性前列腺增生	376
四、急性尿潴留	379
第六节 泌尿、男性生殖系统肿瘤患者的护理	380
一、肾癌	380
二、膀胱癌	382
三、前列腺癌	385
第二十章 骨与关节疾病患者的护理	388
第一节 骨折概述	388
一、骨折的病因及分类	388
二、骨折的临床表现及辅助检查	390
三、骨折的愈合	392
四、急救及治疗要点	394
五、石膏绷带固定患者的护理	398
六、牵引患者的护理	399
第二节 四肢骨折患者的护理	400
一、肱骨干骨折	400
二、肱骨髁上骨折	401
三、桡骨下端伸直型骨折	403
四、股骨颈骨折	404
五、股骨干骨折	406
第三节 脊柱骨折及脊髓损伤患者的护理	408
一、脊柱骨折	408
二、脊髓损伤	411
第四节 骨盆骨折患者的护理	415
第五节 关节脱位患者的护理	418
一、概述	418
二、常见的关节脱位	419
第六节 颈肩痛及腰腿痛患者的护理	425
一、颈椎病	425
二、肩周炎	428
三、腰椎间盘突出症	430
第七节 骨与关节感染患者的护理	434

一、化脓性骨髓炎	434
二、化脓性关节炎	437
三、骨与关节结核	439
第八节 骨肿瘤患者的护理	443
第九节 断肢(指)再植患者的护理	447
主要参考书目	452

二、外科护理学的形成与发展

外科护理学与外科学、护理学一样,是人们长期同疾病作斗争的经验总结,其形成和发展经历了漫长的历程,且与社会各个历史时期科学技术的进步密切相关。早在远古时代,人们已认识并建立了外科学,但由于社会生产力等因素的制约,仅限于一些浅表疮、疡和外伤的诊治,如伤口包扎、切开排脓、骨折固定等,几乎没有关于“护理”的认识,即使有“护理”,也只是生活上的照料。随着社会生产力和科学技术的进步,医学科学得以快速发展,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的建立,为外科学的发展奠定了基础。19世纪中叶,麻醉、无菌术、止血、输血等技术的问世,解决了手术疼痛、伤口感染、出血等长期困扰外科学发展的三大难题,由此逐渐建立了现代外科学,并得到飞速发展。与之同期,弗洛伦斯·南丁格尔在克里米亚战场上看护伤病员的实践,以极有说服力的数字和惊人的业绩,充分证实了护理工作在外科创伤治疗中的重要作用,而因此创建了护理学,并延伸出外科护理学。

现代外科学传入我国虽已有百余年的历史,然而在旧中国进展很慢,一直处于落后状态。仅少数几个大城市的规模较大的医院有外科设备,并且外科医生也很少,外科的各专科尚未形成。新中国成立后,国家十分重视医疗卫生事业的发展,经过几代“外科人”的不懈努力,逐渐建立了较为完整的外科体系,外科专业人员的队伍不断成长壮大,各种专科也得到迅速发展,并不断拓展新的服务领域,研发新的诊疗技术,如心血管外科、显微外科、器官移植、微创手术、营养支持等新技术的开展已取得很大的成绩;体外循环、超声碎石、血液净化、内镜诊疗、机械通气、介入技术等新技术也得到了较好的应用。医学影像学的发展如超声波、电子计算机断层扫描(CT)、磁共振成像(MRI)、数字减影血管造影(DSA)、正电子发射体层摄影(PET)、单光子发射计算机体层摄影(SPECT)的临床应用,大大提高了外科疾病的诊治水平。新技术的兴起,使外科治疗从单纯的切除病灶、修复损伤,发展到以调整生理功能、器官移植和重建器官为目的的新阶段,极大提高了外科疾病的疗效。

现代外科学在广度和深度方面的发展,对外科护理学提出了新的要求,并有力地推动了外科护理学的发展。外科护士不但承担了术前准备、术中配合、术后监护、并发症预防、协助康复、心理护理及外科重症抢救等重要工作,而且在新仪器设备的使用、新服务领域和新诊疗技术的护理配合等方面也发挥着重要作用。目前,外科护理专科化发展已成为衡量外科护理专业水平的重要标志,也对外科护士提出了更高的要求。近些年来,我国引入了国外的“专科护士”制度,由此在器官移植、烧伤、骨科、肠外营养、ICU、造口等外科领域,逐步培养有较高水平和特长的专家型临床护士,这已成为促进学科发展的重要方面,外科护理学将在不断发展完善的同时向更专、更深、更细的方向迈进。

知识拓展

美国专科护士简介

专科护士(Clinical Nurse Specialist, CNS)是指在某一特殊或者专门的护理领域具有较高水平和专长的专家型临床护士。“专科护士”的概念最早在美国提出并实施。从1954年开始,美国专科护士的培养定位于硕士以上水平的教育,并扩展到临床的许多专业,包括ICU护理、急救护理、糖尿病护理、伤口护理、癌症护理、临终护理、感染控制等各领域。其目的是为临床培养高质量的专科护士,提高临床护理实践水平。如今美国已经在200多个专科领域培养了10万余名专科护士,这些高素质的护理人才在医疗机构、社区保健、家庭护理以及护理科研等方面发挥着非常重要的作用。