


外科护理 实习手册

主 编 王宝珠 杨 辉

 人民卫生出版社

外科护理实习手册

主 编 王宝珠 杨 辉

副主编 双卫兵 李颖芬

编 委 (以姓氏笔画为序)

于 静 马凤桃 马春花 王 嵘 王增苏 付秀荣
白莉丽 吕慧颐 李 涛 吴绘美 宋秋香 张文光
张红梅 张瑞红 金 玲 赵爱玲 姚雅红 唐凤梅
崔丽娟 康凤英 潘 玮

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理实习手册/王宝珠等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 3

ISBN 978 - 7 - 117 - 11194 - 2

I. 外… II. 王… III. 外科学: 护理学 - 手册
IV. R473. 6 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 003827 号

外科护理实习手册

主 编: 王宝珠 杨 辉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 9.75

字 数: 228 千字

版 次: 2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 11194 - 2/R · 11195

定 价: 48.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



前 言

随着科学技术的发展和医学模式的转变,人们对健康的需求越来越高,护士职能不断延伸,导致护理教育的内涵和外延发生了巨大的变化,护理教育也在层次、规模上得到迅速发展。高等护理教育已经成为护理教育的主体。对于接受高等护理教育的护生在临床实践方面的培养就显得更为重要,它不仅是学科的综合训练,也是知识、能力和素质的综合培养。护生在临床实习中获取的职业价值观、专业知识和操作技能对她(他)们日后的成长具有重要的影响,实践性教学环节的组织 and 实施,关系到护理学专业人才培养的质量,有必要进一步加强。

基于上述原因,我们编写了本书。书中详细介绍了护生在临床实习中所应具备的职业标准、外科常见疾病的实习目标、不同护理层次学生的实习要求及实现目标的途径和方法,并在每种疾病后附有思考题,便于学生及时回顾所学的知识。本书实习内容的设置是以护理学本科卫生部规划教材作为基本依据,将护理教学大纲要求及临床带教老师多年的教学经验相结合,图文并茂,言简意赅地对临床护理实习的要点进行了总结,具有实用性和可操作性强的特点和便于查阅、便于记录、便于考核等优点。

本书的付梓,要感谢山西医科大学第一医院领导的大力支持,更要感谢不辞劳苦、积极进取、勇于奉献的全院护理人员。在此,我们要向所有关心和支持本书出版的单位、集体和个人表示衷心感谢!

由于编者水平有限,时间仓促,所以书中难免存在不妥之处,敬请各位读者不吝指正。

编 者

2008年11月

实施细则

1. 根据住院患者的情况通过床边巡视让学生强化复习理论知识。
2. 组织专科知识讲座,指出疾病的知识要点和重点,使学生在掌握理论的基础上更好地进行实践。
3. 利用教学查房对学生提问,了解学生疾病知识的掌握情况,同时带教老师予以评价补充。
4. 学生床边实践,教师指导,在带教过程中注意观察、检查学生技能目标的掌握情况。
5. 教师通过治疗护理活动观察学生的技能掌握及执行动态情况,及时评价和指导。
6. 教师有针对性地进行示教,选择合适的病例,让学生实际操作。
7. 利用床边交班、查房的时间进行讲解,使理论与实践紧密结合。
8. 进行情景模拟与实战结合方式带教,提高学生的实习效果。
9. 教师检查学生护理病历,评定护理诊断及护理措施的确切性,了解学生对疾病的掌握程度。
10. 学生出科时进行考试,并写出实习收获,带教老师给予综合评价。

实习小结书写格式与内容

1. 实习的开始与截止时间。
2. 听课题目及实践操作的项目。
3. 护理实习应掌握、熟悉、了解的要点。
4. 对于本次护理实习内容的困惑与疑问。
5. 建议。



目 录

第一章 护士职业标准	1
第二章 手术室护理实习要求	3
第三章 普通外科疾病患者护理实习要求	21
实践 1 甲状腺疾病患者的护理实习	23
实践 2 乳腺疾病患者的护理实习	26
实践 3 急性化脓性腹膜炎患者的护理实习	29
实践 4 腹外疝患者的护理实习	32
实践 5 腹部损伤患者的护理实习	34
实践 6 胃十二指肠疾病患者的护理实习	36
实践 7 肠梗阻患者的护理实习	38
实践 8 阑尾炎患者的护理实习	40
实践 9 结、直肠癌患者的护理实习	42
实践 10 直肠、肛管疾病患者的护理实习	45
实践 11 门静脉高压症患者的护理实习	47
实践 12 原发性肝癌患者的护理实习	50
实践 13 胆石症患者的护理实习	51
实践 14 腹腔镜胆囊切除术患者的护理实习	53
实践 15 胰腺炎患者的护理实习	54
实践 16 下肢静脉曲张患者的护理实习	58
实践 17 深静脉血栓形成患者的护理实习	59
第四章 神经外科疾病患者护理实习	61
实践 1 颅内压增高患者的护理实习	62
实践 2 颅骨骨折患者的护理实习	65
实践 3 脑挫裂伤患者的护理实习	67
实践 4 颅内血肿患者的护理实习	70
实践 5 颅内肿瘤患者的护理实习	72

第五章 心胸外科疾病患者护理实习	74
实践1 肋骨骨折患者的护理实习	75
实践2 气胸患者的护理实习	77
实践3 肺叶切除患者的护理实习	78
实践4 食管癌患者的护理实习	80
实践5 先天性心脏病手术患儿的护理实习	82
实践6 先天性心脏病介入手术患者的护理实习	84
实践7 瓣膜置换手术患者的护理实习	85
实践8 冠状动脉搭桥手术患者的护理实习	88
第六章 泌尿外科疾病患者护理实习	90
实践1 泌尿系统损伤患者的护理实习	91
实践2 尿石症患者的护理实习	94
实践3 泌尿、男性生殖系统结核患者的护理实习	96
实践4 前列腺增生症患者的护理实习	99
实践5 泌尿、男性生殖系统肿瘤患者的护理实习	101
实践6 肾上腺疾病患者的护理实习	103
第七章 骨科疾病患者护理实习	107
实践1 牵引患者的护理实习	108
实践2 石膏固定患者的护理实习	110
实践3 四肢骨折患者的护理实习	113
实践4 髌部骨折患者的护理实习	117
实践5 手外伤患者的护理实习	119
实践6 脊柱疾病患者的护理实习	122
实践7 骨与关节感染患者的护理实习	126
实践8 骨肿瘤患者的护理实习	128
思考题参考答案	131

第一章

护士职业标准

【标准与实施方法】

1. 树立高尚的医德和职业责任感，保持热情的服务态度（图 1-1）

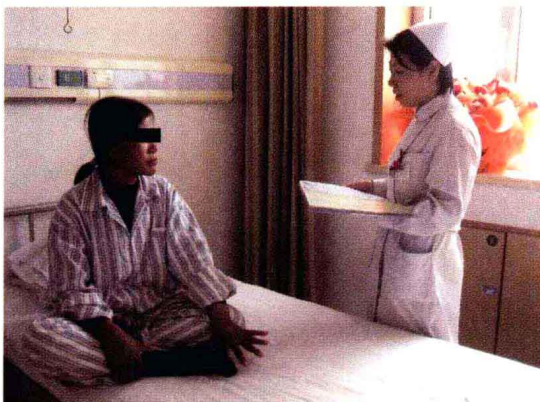


图 1-1 医务人员与患者交流沟通

(1) 入科时老师详细讲授专科护士的职业素质要求：护士应具备的职业素质：①爱岗敬业的思想素质；②娴熟严谨的业务素质；③敏锐灵活的心理素质；④严肃认真的工作作风；⑤慎独、奉献、吃苦的精神；⑥良好的耐力与适应力。

(2) 在整个实习过程中，充分发扬全心全意为人民服务的精神。在实际工作中，牢固树立“四种意识”，即：责任意识、平等意识、尊重意识、亲人意识。

(3) 注重培养良好的职业习惯，坚守工作岗位，恪尽职守，按照规定参加轮班制。

(4) 建立主动为患者排解忧患的服务意识，尽自己所能减轻患者的痛苦。

(5) 通过语言沟通促进患者增强早日康复的信心。

(6) 树立较强的急救意识，对随时发生的突发事件，要有急救意识。

(7) 实习护士在实习过程中应坚决服从医院及所在实习科室的安排，按时完成各项实习任务及规定的护理工作。

2. 掌握扎实的专业理论知识和精湛的护理技术

(1) 掌握疾病健康教育知识，与患者进行交流。

(2) 培养敏锐的观察能力、应变能力。

(3) 掌握疾病专科理论，完善专科疾病相关知识体系。

(4) 在带教老师的指导下，参与病房的护理工作。要求做到深入病房，能够做到密切观察病情变化，做好各项护理记录。参加科室的交接班工作，参与床头交接班，熟悉工作流程。

(5) 实习护士不要擅自独立进行操作。各项工作须在带教老师的指导下完成。

(6) 本着勤奋好学, 谦虚谨慎的态度进行工作。一旦出现护理差错, 及时上报护士长及带教老师。

3. 具有良好的护理行为与美学的素质 带教老师应注重实习护士有关护理美学和护理礼仪的学习, 在实习中培养良好的工作态度和能。培养端庄的行为举止, 谦虚谨慎的工作态度, 团结友善的协作能力。

第二章

手术室护理实习要求

一、实习目标

1. 能简述手术室和手术间的布局特点，正确区分洁净区与非洁净区。
2. 能正确叙述手术室的规章制度、操作规程及无菌原则，树立严格的无菌观念。
3. 能向手术患者进行手术宣教与告知，并进行有效沟通。
4. 能叙述手术室各种消毒灭菌方法。
5. 能正确叙述手术过程的无菌原则。
6. 能正确摆放各种手术患者的体位。
7. 能概述手术室洗手护士和巡回护士职责。
8. 能正确叙述常用手术器械，敷料和物品的名称、用途及清洁灭菌和保管。
9. 能正确实施刷手、穿、脱无菌衣、戴无菌手套及铺无菌单。
10. 能协助巡回护士工作，及时观察术中患者病情变化及输液情况。
11. 能协助洗手护士工作，掌握手术器械传递法。
12. 能配合切开、缝合、止血、结扎、局麻等基本操作技术。
13. 能正确使用抢救设备，参与急救工作。

二、实习要求

教 学 内 容		层次要求		
		中职	高职	本科
实践 1	手术宣教及告知程序	★★	★★	★★
实践 2	手术体位	★★★★	★★★★	★★★★
实践 3	静脉留置针使用	★★★★	★★★★	★★★★
实践 4	正确打开无菌手术包	★★★★	★★★★	★★★★
实践 5	术前刷手	★★★★	★★★★	★★★★
实践 6	穿、脱无菌手术衣及戴无菌手套	★★★★	★★★★	★★★★
实践 7	手术区皮肤消毒原则及范围	★★★★	★★★★	★★★★

续表

教 学 内 容		层次要求		
		中职	高职	本科
实践 8	铺无菌手术单原则	★★★	★★★	★★★
实践 9	手术器械摆放	★	★★	★★
实践 10	巡回护士职责	★★	★★	★★
实践 11	洗手护士职责	★★	★★	★★
实践 12	常见手术护理配合要点	★★	★★	★★
实践 13	手术护理记录单书写	★★	★★★	★★★
实践 14	器械清洗及保养	★★	★★★	★★★
实践 15	高频电刀使用	★	★★	★★
实践 16	自动气压止血带使用	★	★★	★★
实践 17	手术间空气标本采集	★★	★★	★★

注：掌握★★★；熟悉★★；了解★

三、实 习 内 容

【实习目标与实施方法】

(一) 专科理论知识

1. 熟悉手术室护士服务规范

(1) 术前访视：手术前一天深入病房做宣教工作，与患者进行交流，交代注意事项，指导术中配合。

(2) 术中陪伴：做好患者术中安抚工作，手术结束时，对患者露出喜悦的笑容，人文关怀，以心护理。

(3) 术后随访：术后第 2 天去病房探视患者，鼓励患者树立战胜疾病的信心。

2. 掌握手术室宣教及告知程序 带教老师认真讲解术前访视患者的重要性，以及怎样与患者良好的沟通，才能消除患者的紧张情绪。

(1) 手术前一天到病房做宣教工作，与患者交流，指导术中配合，消除紧张情绪。

(2) 手术当日将患者安全接到手术室，认真核对，按手术需要摆好体位，注意保暖。

(3) 手术时态度严肃，不讲与手术无关的事，不谈笑嬉戏。

(4) 术中患者如主诉疼痛，应耐心安抚解释，不能简单地说：“手术肯定痛啦！”等话语。

(5) 术后协助患者穿好衣裤，搀扶下手术床，或轻搬患者于平车上，不需要麻醉师护送的患者，应由护士护送患者回病房。

(6) 急诊手术患者，应尽快为其做好术前准备，及早开展手术。

3. 熟悉相关概念，了解手术室常用的消毒方法

(1) 清洁：是指用自来水清除物品表面污垢及部分细菌，使其达到公共卫生要求。

(2) 消毒：是指用物理或化学的方法杀灭或清除芽胞以外的所有病原微生物。

(3) 灭菌：是指用物理或化学的方法杀灭或清除所有微生物，包括致病菌和非致病菌以及细菌芽胞。

(4) 无菌技术：在执行医疗护理操作过程中，保持无菌物品不被污染，防止一切微生物侵入或传播给他人的一系列操作技术和管理方法，是预防医院感染的一项重要基本措施。

(5) 标准预防：认定患者的血液、体液、分泌物、排泄物均具有传染性，需进行隔离，无论其是否具有明显的血迹污染或是否接触非完整的皮肤与黏膜，接触上述物质者必须采取防护措施。

(6) 目前常用的灭菌和消毒方法：高压蒸气灭菌法、干热灭菌法、过氧化氢等离子消毒法、环氧乙烷消毒法。

4. 树立严格的无菌观念 带教老师详细讲解无菌操作在手术室的重要性及原则：

(1) 手术人员着无菌手术衣，戴手套后，双手应保持在胸前，肘部内收，靠近身体，不能接触非无菌部位。

(2) 保护无菌台面，器械台和手术台的台面以下为非无菌区。

(3) 避免向无菌区咳嗽、打喷嚏。

(4) 为手术医生擦汗时，医生应将头转离无菌区，巡回护士应避免与医生的无菌部位接触。

(5) 及时整理用过的手术器械，感染性伤口的器械应与其他器械分开摆放，单独处理。

(6) 切开空腔脏器前，应先用纱布垫保护周围组织，以防止或减少污染。

(7) 减少手术间内人员流动，避免不必要的活动，参观者与手术区保持 30 ~ 40cm 以上的距离。

(8) 手术人员需要调换位置时，应先离开手术台，背对背地交换位置，不得污染手臂和无菌区。

(9) 无菌包若有潮湿、破损，必须更换或重新灭菌。

(10) 取出的无菌物品，不能再放回原处。

(11) 已打开的无菌包，经无菌操作包好后，可保留 8 ~ 12 小时。

(12) 已铺好的无菌台、托盘等可保留 4 小时。

(13) 传递器械不可跨越无菌区。

5. 熟悉手术室工作特点、整体环境和手术室的着装要求

(1) 带教老师认真介绍手术室是一个特殊的环境，是外科救治患者的重要场所，具有业务面广、专业性强、技术性高、突发事件多、无菌操作严格等特点。

(2) 手术室按功能流程及洁净度划分为 3 个区域，即非限制区（污染区）、半限制区（清洁区）和限制区（无菌区），区与区之间用门隔开或设立明显标志。手术间内温度为 20 ~ 25℃，相对湿度为 50% ~ 60%。

(3) 手术人员进入手术室时，必须按手术室要求着装，仪表规范，在更鞋处正确更换手术用鞋，然后分别在男、女更衣室换好手术衣（内衣不可露在外面，刷手衣的

上衣下摆要放裤子里面)，戴好手术帽（帽子遮盖全部头发）、口罩（遮盖口鼻）。

6. 了解有关洁净手术室的相关知识（图 2-1）

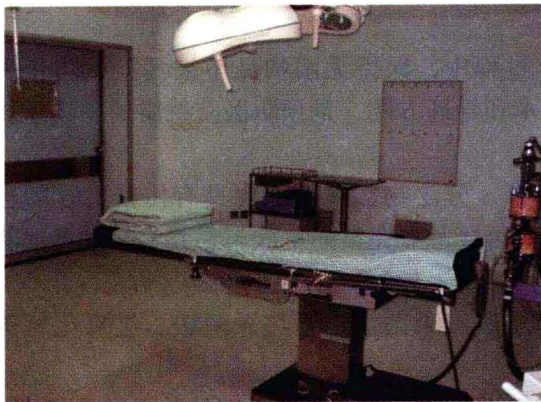


图 2-1 洁净手术室

(1) 概念

1) 洁净手术室：采用空气净化措施将空气中的尘埃粒子过滤、消毒，使细菌无载体传播。

2) 空气净化：将室外的空气经过高效过滤器过滤，达到近于无菌无尘状态，由通风机送入手术间，同时将污浊的空气吹出。

3) 自净时间：在空态或静态下的洁净手术室，从低洁净度级别恢复到要求的高洁净度级别的时间。污染越严重，自净时间必然越长。

4) 空气净化方式：层流式，包括：①垂直层流；②水平层流；③乱流式。

(2) 层流洁净手术室的级别划分：

根据每立方米中粒径大于或等于 $0.5\mu\text{m}$ 空气灰尘粒子数的多少，洁净手术室可分为：

特别洁净手术室（Ⅰ）——百级

标准洁净手术室（Ⅱ）——千级

一般洁净手术室（Ⅲ）——万级

准洁净手术室（Ⅳ）——十万级

(3) 空气净化必须注意

1) 控制人员流动。

2) 禁止患有感冒的医护参与手术。

3) 洁污控制。

4) 手术间门户管制：尽量减少人员出入。

5) 限制手术台上翻动患者。患者进入手术室前应脱去鞋袜、换清洁衣裤并戴帽子，手术前脱去衣裤，减少患者在手术台上的翻动，铺手术单时一定要轻柔，以免带菌漂浮物沉降于无菌区。

6) 着装要求：按洁净手术室的着装要求。

(4) 洁净手术室采用洁、污双通道，外走廊为污染通道，内走廊为洁净通道。设有患者通道和工作人员专用通道及物流通道。

7. 熟悉手术室各种规章制度 手术室各种规章制度包括：手术室工作制度、管理制度、安全制度、接送患者制度、手术患者术前访视、术后随访制度、清点制度、标本制度、查对制度、消毒隔离制度、交接班制度、参观人员管理制度、文书书写制度、药品管理制度、输血制度。

8. 掌握手术中常用的体位

(1) 安置体位基本要求

1) 充分暴露手术野。

- 2) 患者肢体和托垫摆放平稳, 不能悬空。
- 3) 维持正常呼吸循环功能。
- 4) 约束带不宜过紧, 避免压迫神经肌肉。

(2) 手术中常用的体位

- 1) 平卧位: 适用于腹部手术, 如胆囊、胃、甲状腺(颈后仰)手术。
- 2) 侧卧位: 适用于胸腔手术、肾手术。
- 3) 俯卧位: 适用于脊柱、背部手术。
- 4) 半卧位: 适用于鼻咽部手术。
- 5) 截石位: 适用于会阴、尿道、肛门等手术。

9. 熟悉手术基本器械、专用器械及术中用物(图 2-2)



图 2-2 熟悉手术器械

(1) 常用手术基本器械: 手术剪、手术刀、刀柄、钳子、镊子、拉钩、持针器、剥离子等。各专业手术除了基本器械外, 另外根据其手术部位、大小、种类、术式等有其特殊的器械。

(2) 手术用各种敷料

- 1) 布类: 刷手衣、手术衣、手术单(小单、中单、大单、洞巾)。
- 2) 敷料类: 纱布类, 棉花类。
- 3) 一次性敷料。
- (3) 缝合线: 可吸收型、不可吸收型。
- (4) 缝合针: 圆针、三角针、直针、弯针。
- (5) 手术刀: 圆刀、尖刀、弯刀。
- (6) 止血用品: 吸收性明胶海绵、止血纱布、骨蜡、生物蛋白胶等。
- (7) 引流用物: 乳胶类、硅胶类。

10. 熟悉静脉留置针(套管针)型号 常用套管针从小到大分为五种型号: 24号(黄色)、22号(蓝色)、20号(粉色)、18号(绿色)、16号(黑色)。其中22号和24号用于婴幼儿; 20号多用于成人; 18、16号多用于抢救患者。

11. 掌握手术区皮肤消毒原则及范围

(1) 原则

1) 双手不能与患者皮肤或其他未经消毒物接触,消毒钳不允许再放回手术器械桌上。

2) 消毒时必须按规定方向擦拭,通常以切口为中心向外擦拭消毒,但消毒感染部位和会阴部的切口时应由外向内擦拭。

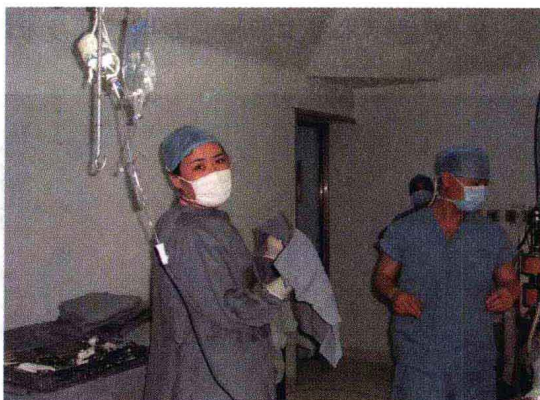
3) 消毒腹部皮肤时,要先在脐中滴加适量消毒剂,皮肤消毒后再擦净。

(2) 范围:各部位手术皮肤消毒范围不同,但原则上一般以切口为中心向四周扩散 15~20cm,以利于手术的安全性。

12. 掌握铺盖手术单的目的及原则(图 2-3)



(1)



(2)



(3)

图 2-3 铺盖手术单

(1) 目的:除显露手术切口所必需的皮肤区以外,遮盖住其他部位,以避免和尽量减少手术中的污染。

(2) 原则

1) 手术人员洗手后可铺第一层切口单(小单、中单),然后重新消毒手臂,穿手术衣,戴手套后再铺大单。

2) 铺大孔单时,应把手放在手术单内,以免被污染。

3) 无菌手术单铺盖后即不宜移动,如果必须移动,则只能由手术区向外移,而不能向内移。

4) 严格遵循铺单顺序和方法, 通常第一层是按照从相对清洁到清洁、由远至近的方法铺盖的。

5) 无菌单一般距离切口中心 2~3cm, 悬垂于手术台边缘下至少 30cm。

6) 一般要求术区周围有 4~6 层无菌单, 外周至少 2 层。

7) 接触皮肤的第一层无菌单可以用巾钳或皮肤保护膜固定, 最后一层无菌单应用组织钳固定, 以免巾钳移动后造成污染。

8) 术中手术单如被水浸湿, 应加盖另一无菌单, 以隔离无菌区。

13. 熟悉安排手术的原则

(1) 无菌手术安排在洁净度较高的手术间, 非无菌手术安排在洁净度较低的手术间。

(2) 同一手术间, 先做无菌手术后做非无菌手术。

(3) 同一手术间, 先做无感染手术后做有传染性的手术。

14. 熟悉特殊感染手术处理方法

(1) 敷料类: 集中包裹送指定处焚烧。

(2) 布类: 做好标记送洗衣房特殊处理。最彻底的方法是用一次性敷料, 术后焚烧。

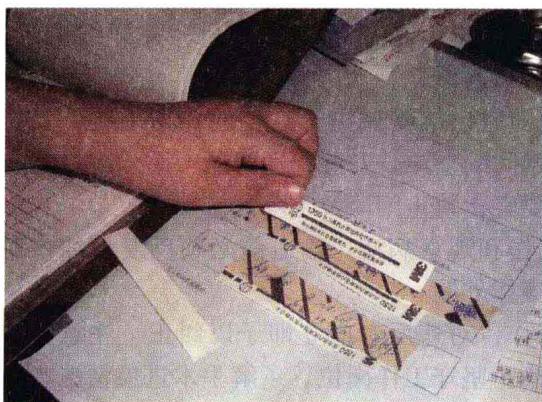
(3) 器械类: 在专用水池先用自来水清洗血迹, 打开器械关节→浸泡于 1:1000 健之素溶液 30 分钟→清水冲洗干净→擦干→打包(贴标记)→高压蒸气灭菌→再次高压蒸气灭菌。

(4) 吸引器瓶: 1:1000 健之素溶液浸泡 30 分钟。

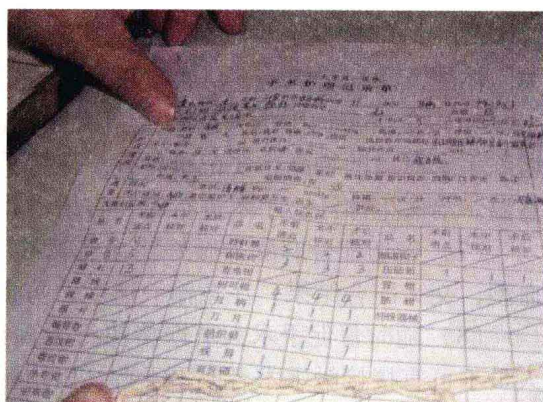
(5) 手术间墙面、地面、手术台、托盘、手术床等类物品用 1:1000 健之素溶液擦拭。

15. 掌握正确留送标本的程序 手术中切除的标本, 器械护士放于妥当的位置, 术后由器械护士交给巡回护士放于写有姓名、性别、年龄、住院号、标本组织的专用标本袋内, 巡回护士再亲手交给主治医师, 放于标本存放间, 与专管人员交接、登记、签名。

16. 掌握手术巡回护士记录单书写(图 2-4)



(1)



(2)

图 2-4 手术护理记录单

手术护理记录单是指巡回护士对手术患者术中护理情况及所用器具、敷料的记录, 应当在手术结束后及时完成。按手术护理活动进展情况客观、真实、及时、准确、完整

记录。书写要求字迹清晰、端正，不得涂改。

17. 熟悉巡回护士工作职责（图 2-5）

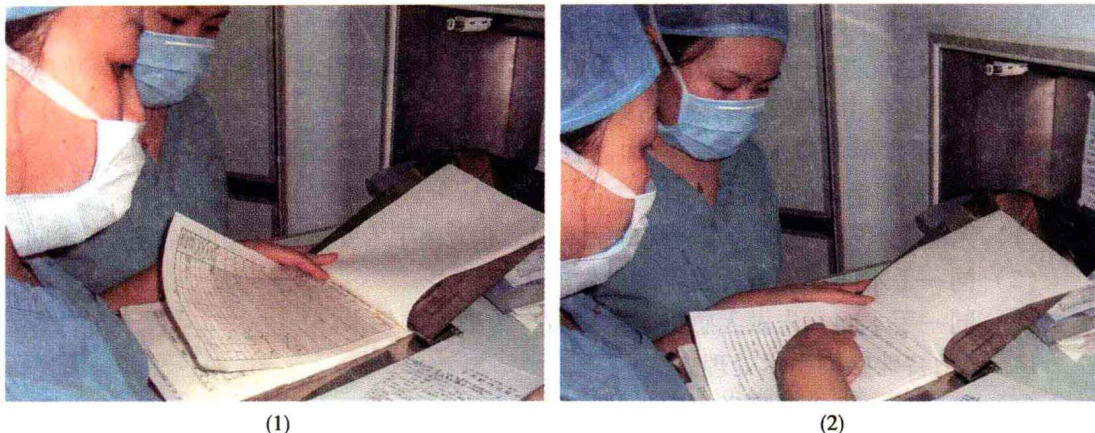


图 2-5 巡回护士职责

(1) 做好术前手术间清洁卫生和各类物品的准备（器械、布类、枕头和沙袋、药品、输液、输血及一次性物品、敷料等）。检查手术间内电源、吸引器、手术床的零件。保持室温在 20~25℃ 之间，相对湿度在 50%~60% 之间。

(2) 术前应了解患者情况及所实施手术。患者进入手术室后，根据不同情况给予介绍和安慰，以减少患者的恐惧与紧张。对神志不清的患者和儿童，应适当约束或专人看守，确保安全。

(3) 认真做好查对工作，查对姓名、性别、年龄、病室、床号、住院号、手术部位、手术名称；检查备血情况、术前禁食、禁饮、消化道准备和从病室带入的物品是否齐全等。

(4) 检查手术区备皮情况，固定体位，使手术区能充分暴露，但又要保证患者肢体处于舒适、安全状态，防止挤压。

(5) 与器械护士共同核对器械、纱布、纱布垫、缝针等物品数目，并详细记录。关闭体腔及深部组织前，应再次核对，防止异物遗留。

(6) 负责参加手术人员的无菌衣穿着，随时供应器械护士需要的一切用物，及时增添手术所需的物品，要记录备查。保持手术间的整洁、安静，适时调节手术野灯光与室温。给医生擦汗；手术进行时，言语动作要轻，禁止闲谈及喧哗。

(7) 密切配合麻醉师做好输血、输液工作和观察病情。输血前必须反复仔细核对血型，交叉配合结果，注意输液速度，防止液体外漏。

(8) 随时督促手术人员严格执行无菌操作，对违反者应立即予以纠正。注意参观人员不可直接接触手术者或手术台，以防污染。坚守工作岗位，了解手术进展情况，不得擅自离开手术间。

(9) 术毕，协助擦净手术野周围的血迹，妥善包扎伤口，护送患者回病房，并向病室值班人员详细交代病情及用物。

(10) 做好手术间清洁和整理工作，室内一切用物归还原处。

18. 熟悉器械护士工作职责（图 2-6）