

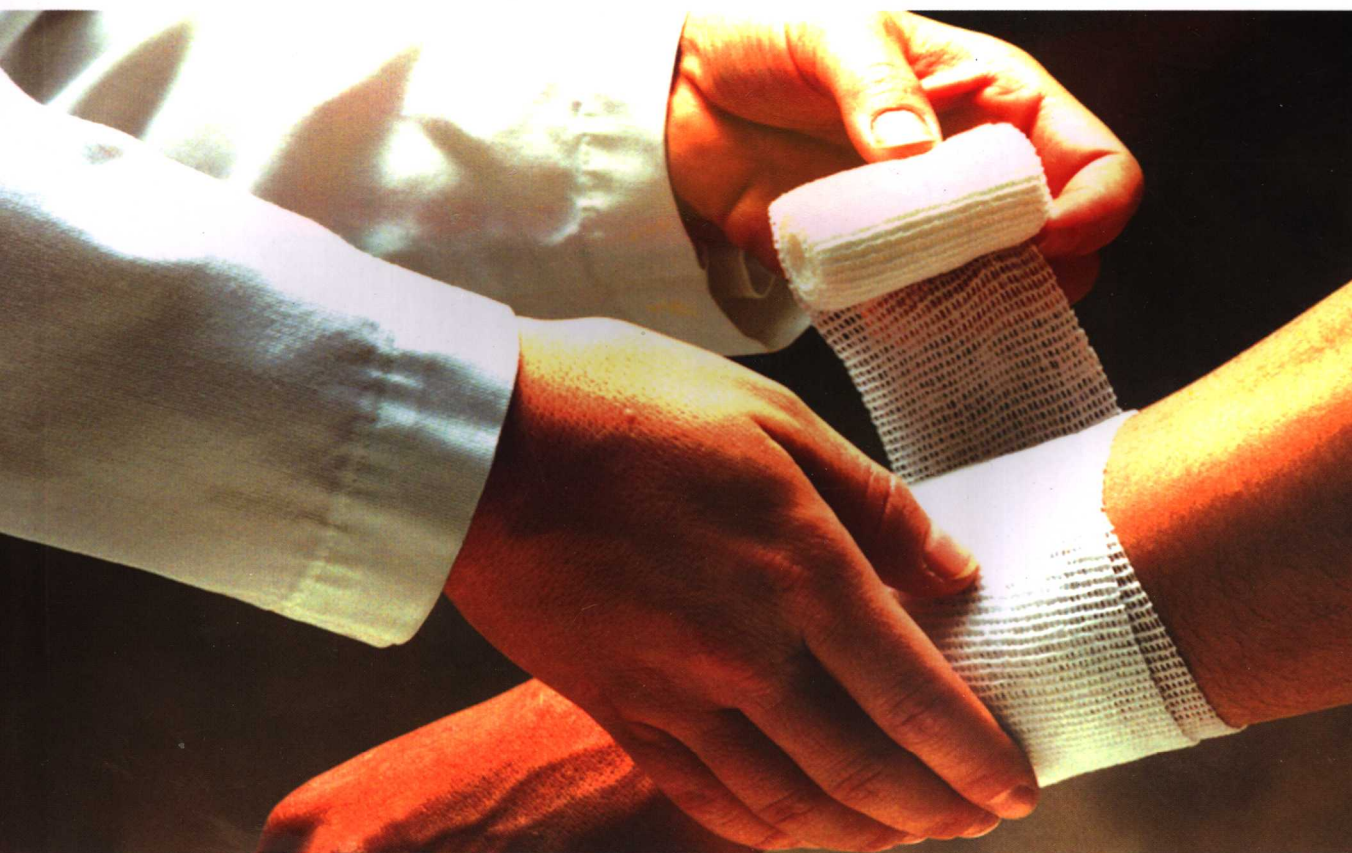
医学生综合能力实验/实践指导丛书

外科护理学

实践指导

Surgical Nursing

主编 张宗业



第二军医大学出版社

医学生综合能力实验/实践指导丛书

外科护理学

实践指导

主 编 张宗业

副主编 王福安 刘建华

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 萌 王福安 刘建华

杜国强 杨耀欢 张宗业

赵印震 贾 欣 蔺新民

第二军医大学出版社

内 容 提 要

本书是护理“实务”教学的新尝试,由从事外科护理学教学工作 20 余年的专家主持编写,内容包括外科护理实习的内容与方法、外科护士素质与岗位职责、外科护理基础、外科护理基本技能,以及基础外科和外科专科(普通外科、神经外科、胸外科、泌尿外科和运动外科)的护理内容。

本着“实务”工作标准统一的原则,本书适用于多层次外科护理专业的学生在实习、实训时使用,只是考核要求有差异。本书也可供住院医师、护士及有临床教学任务的科室工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学实践指导 /张宗业主编. —上海:第二军医大学出版社,2007.8

(医学生综合能力实/实践指导丛书)

ISBN 978-7-81060-774-2

I. 外... II. 张... III. 外科学:护理学—医学院校—教材 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 096171 号

出 版 人 石进英

责任编辑 高 标 王明松

外科护理学实践指导

主 编 张宗业

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

上海第二教育学院印刷厂印刷

开本:787×1 092 1/16 印张:15.5 字数:385 千字

2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷

印数:1 ~5 000 册

ISBN 978-7-81060-774-2 /R • 579

定价:35.00 元

医学生综合能力实验/实践指导丛书
(基础医学和护理学)

编 委 会

丛 书 主 编 高明灿 张宗业

丛书副主编 丁运良 沈军生

丛 书 编 委 (以姓氏笔画为序)

丁玉琴	丁运良	王红梅	王钉钉
王春年	王新枝	王福安	史奎章
付小六	吕月桂	任 亮	刘文娜
刘军坛	刘建华	米 伟	许礼发
孙玉凤	冷 弘	沈军生	张发庆
张志国	张宗业	张继娜	张遂芳
陈晓玲	周玲生	赵文忠	胡庆甫
徐 晨	高 欢	高明灿	曹慧敏
常慧新	章正瑛	韩清晓	

前言

为了适应我国护理学教育的迅速发展,我们编写了这本《外科护理学实践指导》。此教材适于各层次的护理及其相关专业的护生在学习与实践时使用,也可供护理专业的外科护理学教师在教学中参考。

当前,护理教育已形成了“突出护理、注重整体、加强人文、体现社区”的课程新结构,以不断提高护生的职业道德、综合分析能力和独立工作能力。本教材的编写指导思想是:准确贯彻全国职业教育工作会议精神;突出护理专业特征和专业需要,加强外科护理学的实践体系建设;注重运用护理程序进行整体护理能力的培养;充分体现“两按照”(按照护士执业资格考试大纲要求,按照二、三级医院的常见病、多发病为主)、“三基”、“五性”、“三特定”的原则。

有位护理专家曾说:“为了让护理能符合专业的标准,让社会大众更能肯定其科学性与专业性,多年来我们致力于研究,期盼能发展理论创新模式。但假设我们研究的结果不能落实于临床实务上,那么即使我们投入再多的人力、金钱与时间,对于护理专业的贡献也是有限的……”为了切合临床护理“实务”,本书在内容处理上遵循以下原则:①突出护理评估;②努力统一和规范常见病的护理诊断;③重视护理措施;④强化技能训练(包括实验和护理病例分析)。在编写过程中,汲取了我国近年来《外科护理学》专业课教改的成熟经验和成果。

在本教材的编写过程中曾多次召开研讨会议及主编会议,对编写方案进行了认真、细致地讨论和研究;在编写时编写人员还通过网络进行反复的讨论,同时听取了部分医院、院校护理专家和教师的意见,其目的是努力编写出适合我国国情的教育护理专业实践指导教材。

由于编写时间仓促,经验不足,书中肯定存在不少缺点与不足,诚恳希望广大师生和临床护理工作者能够多提宝贵意见,以便再版时更正。

张宗业

2007年5月

目 录

第一章 外科护理临床实习的内容与方法	(1)
第一节 外科护理工作特点	(1)
第二节 外科护理临床实习内容	(1)
第三节 外科护理临床实习方法	(3)
第二章 外科护士素质与岗位职责	(5)
第一节 外科护士素质与职业道德要求	(5)
第二节 外科护士岗位职责	(7)
第三章 外科护理中护理诊断的应用问题	(9)
第四章 外科护理基础	(13)
第一节 外科无菌管理	(13)
第二节 外科基础护理和心理护理	(15)
第三节 外科无菌技术	(19)
第四节 外科患者代谢失调的护理	(24)
第五节 外科休克患者的护理	(32)
第六节 多器官功能障碍综合征患者的护理	(35)
第七节 麻醉护理	(39)
第八节 心肺脑复苏患者的护理	(44)
第九节 围手术期护理	(49)
第十节 外科感染患者的护理	(60)
第十一节 损伤患者的护理	(68)
第十二节 换药	(84)
第十三节 肿瘤患者护理概论	(88)
第五章 普通外科疾病患者的护理	(93)
第一节 颈部疾病患者的护理	(93)
第二节 乳房疾病患者的护理	(99)
第三节 腹部疾病患者的护理	(104)
第四节 周围血管疾病患者的护理	(130)
第六章 神经外科疾病患者的护理	(135)
第一节 颅内压增高与脑疝患者的护理	(135)

第二节	颅脑损伤患者的护理·····	(138)
第七章	胸部外科疾病患者的护理·····	(142)
第一节	胸部外科的一般护理·····	(142)
第二节	胸部损伤患者的护理·····	(143)
第三节	脓胸患者的护理·····	(146)
第四节	胸腔肿瘤患者的护理·····	(148)
第八章	泌尿外科疾病患者的护理·····	(153)
第一节	常见症状和诊疗护理·····	(153)
第二节	泌尿系统损伤患者的护理·····	(158)
第三节	尿石症患者的护理·····	(162)
第四节	肾结核患者的护理·····	(165)
第五节	泌尿生殖系肿瘤患者的护理·····	(169)
第六节	泌尿系统梗阻患者的护理·····	(169)
第九章	运动系外科疾病患者的护理·····	(172)
第一节	骨外科的护理·····	(172)
第二节	骨折和关节脱位患者的护理·····	(179)
第三节	骨关节感染患者的护理·····	(181)
第四节	骨肿瘤患者的护理·····	(184)
第五节	腰椎间盘突出症患者的护理·····	(186)
第十章	外科护理基本技能操作·····	(190)
第一节	手术器械物品的无菌处理·····	(190)
第二节	手术护士术前无菌准备·····	(191)
第三节	患者手术区的无菌处理·····	(192)
第四节	患者手术区皮肤准备·····	(194)
第五节	换药术·····	(195)
第六节	初期救生术·····	(196)
第七节	清创术·····	(198)
第八节	剖腹探查术护理配合·····	(199)
附录:	护理病例分析与实践报告·····	(201)

第一章 外科护理临床实习的内容与方法

根据护理专业教学计划和护士执业资格考试的有关规定,外科护理学既是教学实习、毕业实习科目,又是毕业考试科目和护士执业资格考试的重要组成部分,由此可见外科护理学临床实习的重要性。

第一节 外科护理工作特点

外科护理是针对外科患者健康问题的反应和外科疾病的专科护理,是临床护理的重要组成部分,除了具有临床护理的一般工作特点外,还具有以下 3 个重要特点。

一、随机性和应急性强

多数外科疾病有起病急、病情重、变化快的特点,稍有延误即可能失去救治时机,造成严重后果。因此,外科护理工作应急性强,常随患者病情变化而随时变化,这就要求护理工作者在护理过程中必须时刻认真、细致地观察,及时、准确地记录患者的病情变化,随时与外科主管医师保持联系,以争取达到最佳的治疗效果。

二、琐碎繁重,敏捷细致

多数外科患者由于疾病本身或手术的限制,一定时期内必须卧床,饮食也有较多特殊的要求,大多数患者的心理反应较明显。护理工作须从基础护理、心理护理和生活护理等细微之处入手,才能顺利进行。另外,遇到意外事故、自然灾害或战争等情况,在短时间内要立即护理大批患者。因此,外科护理工作不仅是琐碎、细致的工作,同时又非常繁重。必须具有细致的观察力、敏捷的思维能力和良好的记忆力、强烈的情绪感染力和情绪的稳定性等,才能保证外科护理的及时、有效。

三、高度重视围手术期护理

手术是大多数外科疾病的主要治疗手段,围手术期护理就成为保证手术成功与促进患者及早康复的关键,是外科护理工作中最主要的部分。其中,最重要的是严格的无菌观念,即按照无菌技术的规则和要求进行各种护理操作,容不得丝毫马虎。

第二节 外科护理临床实习内容

一、外科护理的内容

外科疾病是以手术和(或)手法作为主要治疗方法的疾病。外科护理是以围手术期护理为中心的整体护理,包括以下 5 个方面:

(一)基础护理

基础护理指为满足患者的生理需要,解除由于疾病给患者造成的生理障碍及痛苦所采取的护理措施。

(二)专科护理

专科护理主要指针对外科患者所患疾病及健康问题的反应所采取护理措施,包括提供病情发展变化的信息与治疗实际效果的临床资料,以及 ICU、烧伤、移植、显微外科等新学科、新技术的护理。

(三)护理技术操作

护理技术操作包括基本护理技术操作(如无菌技术操作、胃肠减压护理、胸腔闭式引流护理、皮肤准备、拆线换药等)与特殊护理技术操作(如气管插管、机械呼吸等)两方面。要求做到正规、严密、细致。

(四)护理管理

医院的护理管理主要是通过医院护理指挥系统垂直领导进行的,包括组织管理与技术管理两方面。外科护理管理由外科护士长主持实施,主要内容可概括如下:

1. 患者管理

患者管理指对患者的入院、出院(包括死亡)、转院、心理咨询、休息、睡眠、饮食和卫生管理,以及对探视、陪伴家属的管理。

2. 业务管理

业务管理是指对护理岗位责任制(交接班、查房、医嘱、护理记录等),技术操作规程的制订与实施,急救程序的落实,消毒、灭菌、隔离技术设施,医疗文件、医疗统计、医疗器械等方面的管理。

3. 行政管理

行政管理指对物资保管,工作人员调配及分工,医疗作风、劳动纪律、技术水平的考察,医院各项规章制度的贯彻,医院各部门之间的协调、合作等方面的管理。

4. 科研教育管理

随着医学科学的发展,如 ICU、烧伤、器官移植、显微外科等新学科、新技术的不断涌现,对护理的要求也日益提高。护理人员科学研究的组织、继续教育、新技术的培训等就成为护理科研教育管理的重要内容。同时,实习学生与进修人员的具体带教,及贯彻执行医院规章制度情况的监督与管理亦为科研教育管理中的重要内容。

(五)心理卫生及健康指导

心理卫生及健康指导主要是针对外科患者的健康知识水平及心理反应,采取康复指导、卫生保健与心理护理措施,引导患者建立正确的个人卫生习惯和健康的心理,使其能够正确对待疾病,充分发挥心理治疗的作用,促进患者尽快康复。

二、外科护理临床实习的内容与考核

(一)实习内容

护生的外科护理临床实习的重点,除掌握基础护理技术在外科临床的应用外,还包括以下内容:

- 1)掌握外科护理常规及外科临床科室规章制度。

2)完成交接班报告的书写及口头交接班。

3)掌握外科常见病的手术前、后护理,初步掌握外科急危重症患者的病情观察、抢救时的配合及护理措施的实施与各项护理记录的书写。

4)掌握各种手术器械、敷料及布类物品的清洁、灭菌及保管方法,手术室的消毒方法;履行手术护士与巡回护士的岗位职责。

(二)考核项目

①心肺复苏术;②手术人员术前无菌准备;③手术患者的皮肤准备;④手术体位安置;⑤换药及拆线;⑥绷带基本包扎法;⑦胃肠减压、T管引流、胸腔闭式引流等的护理;⑧器械台铺设及管理;⑨器械传递;⑩打手术包。

第三节 外科护理临床实习方法

外科护理临床实习的基本方式为跟班实习。为使护生在有限的时间内能够获得最佳的实习效果,给毕业后的工作打下基础,要求:①科室或病区护士长要选派技术好、责任心强的护师(士)为带教老师;②带教老师应在对患者提供优质服务的前提下,为实习护生提供较多的操作机会,培养护生的动手能力;③护生应讲究实习方法。

护生在实习期间应做到:

1. 严格要求自己

“成功等于艰苦劳动加正确方法加少说空话”(爱因斯坦)。宝贵的光阴,稍纵即逝。护生应充分利用自己年轻、精力充沛的有利条件,严格要求自己,抓住一切学习机会,争取在较短的时间内学习到最多的护理知识和技术。

2. 勤于实践

“形成天才的决定因素应该是勤奋”(郭沫若)。护生实习期间必须做到以下几点:

(1)眼勤 要多看。对带教老师的各种技术操作要仔细观察,对未知的知识要勤于看书,对患者病情的观察要细心、及时。

(2)嘴勤 要多问。一是要多与患者沟通,及时了解患者的不适和心理反应,不断提高语言表达能力;二是对于临床实习期间遇到的护理问题,要及时虚心求教,莫失良机。

(3)脑勤 要善于思考。对临床上所遇到的护理问题要应用学习过的理论知识进行认真的分析、推理,做到不仅知其然,还要知其所以然。同时对于护理技术的操作步骤、重要的知识点和关键的问题要认真去记忆。

(4)手勤 要积极主动地做好工作并及时记录。护理工作内容繁多,对已熟悉的护理技术操作应主动去做,对尚未熟悉的护理技术操作应在带教老师的指导下争取去做。护理技术操作的注意事项和遇到的疑难问题应随时记录,以备请教带教老师,避免在今后的工作中出现差错。

(5)腿勤 要多做事情和巡视患者。①带教老师交办的事情应尽快去办;②多关心、了解患者的病情、疗效和心理反应,从中学到真本领。

3. 学会自学

临床实习是护生由学习书本理论知识到掌握临床护理技能的实践过程,是由护生向独立工作的护士过渡的桥梁,是以患者为学习和实践对象,通过护理技术操作的实践锻炼,把所学

书本知识变为护理患者的实际本领的必要途径。护生在实习的过程中,要学会挤时间进行自学。在外科护理临床实习期间每天都要按护理程序的规范,针对患者健康问题的反应,进行整体护理。从学校中学习到的仅仅是常见病和多发病,凭借自己已经掌握的书本知识是不够的,必须对出现的未学习过的疾病进行自学,才能满足未来工作的需要。要利用所有可利用的时间(如下班后、饭后或睡觉前等)查阅教材的有关内容或参考资料,使护理知识的广度不断拓宽,技术水平不断提高,为毕业后能够独立从事护理工作打下一个坚实的基础。

第二章 外科护士素质与岗位职责

第一节 外科护士素质与职业道德要求

一、外科护士素质

1. 思想道德素质

外科护士应有强烈的职业自豪感和高度的责任心,具有良好的职业道德、一丝不苟的工作作风、团结协作和吃苦耐劳的精神,真正树立不怕苦、不怕累、不怕脏,全心全意为患者健康服务的思想理念。

2. 业务技术素质

外科护士不仅要具有扎实的外科基础理论知识、熟练的护理操作技术,还应具备伦理学、心理学、社会学等多种学科的知识技能,能够运用现代护理理念和护理程序护理患者,特别是应具有严格的无菌观念、较强的应急处理能力、敏捷的观察能力和创造性的思维能力,能迅速、准确和灵活地进行外科护理工作。

3. 身体素质

外科护理具有随机性和应急性强、时间较紧、病情变化快等特点,日常护理较为繁重,这就要求外科护士具有强健的体魄,以适应外科护理工作的需要。

4. 心理素质

多数外科患者除疾病本身的刺激外,常担心手术意外或创伤后致残等,心理负担很重。外科护士应当以亲切的语言、良好的心理品质影响患者,促使其消除各种顾虑,增强战胜疾病的信心。外科护士同时还应具有坚定的意志、热情的态度、开朗的性格、较强的自制力和沉着果断的工作作风,以适应复杂多变的外科护理工作。

二、外科护士职业道德

外科护理工作的特点决定了外科护士除应具备一般护士的职业道德外,还应特别强调以下几方面:

1. 高度的责任感和同情心

外科危急重症患者较多,病情复杂多变,常威胁患者的生命安全,且多需手术治疗,所以患者所承受的痛苦和心理压力也大。因此,外科护士必须具有高度的责任感和同情心,增强自己“一切为了患者,为了患者的一切”的优良品质,尽职尽责地做好外科护理工作。

2. 高度重视心理护理

对于外科患者,尤其是恶性肿瘤、创伤残疾和手术前后的患者,护士必须详细了解患者的心理状态、性格特征和家庭等情况,高度重视心理、社会等因素对其产生的影响,善于通过患者的言行特点发现其心理问题,并能给予关怀、帮助和支持,激发患者对生活的热爱和治疗的

信心。

3. 任劳任怨,不怕脏累

外科护理工作既是复杂的脑力劳动,又是繁重的体力劳动。外科护士担负着实施治疗与护理计划、严密观察病情、做好围手术期护理、参加急危重症患者的抢救和生活护理等工作,工作强度大、任务重,经常接触和处理患者的各种排泄或引流物。因此,外科护士必须具有吃苦耐劳、任劳任怨、不怕脏累的精神,为患者的早日康复创造良好的条件与环境。

4. 以诚相待,守密慎言

外科护士应尊重患者,视患者如亲人,不论性别、职位、贫富、亲疏,特别是对农村、急诊及手术患者,均应一视同仁,以诚相待。通过自己的态度、语言和行为,使患者及亲属心理上得到安慰,心情上感到舒畅。同时在患者面前应守密慎言,严格执行医疗保护制度,避免造成不良后果。对患者的隐私(如生理缺陷、爱情和家庭等情况)要严守秘密,绝不要出于好奇去打听或传播,以免造成不良影响。为避免恶性肿瘤等疾病及一些危重或术前、术后患者的病情恶化、心理紊乱及其他意外,对疾病和手术可能引起的意外和并发症,应在一定程度内对患者保密,但应向患者家属或所在单位说明情况,同时应更加关怀和体贴这些患者,热忱相待,耐心细致地做好各项解释工作,尽量满足他们提出的合理要求,增强他们战胜病痛的勇气和信心。

三、外科护士的人际关系

外科护士的人际关系包括护医关系、护患关系、护际关系等。人际关系协调得不好的话会导致心理失调,从而影响护理质量及患者的身心康复。

1. 护医关系

护士是通过医嘱性措施和护嘱性措施来完成对患者的治疗护理任务。在为患者服务的过程中,医师的诊疗过程和护士的护理过程是既有分工、又有合作,既有区别、又有联系的共事过程。护士执行医嘱并非说明护士是医师的从属,而是医护工作有机的结合形式,护医之间的配合是医疗工作的需要和基本要求。因此,医护关系是“并列-互补”型的。

建立良好的护医关系,应坚持患者第一的原则,护士与医师做到密切合作、互相尊重和互相学习。护士期望医师精通业务、医嘱及时明确和支持自己的工作;医师则期望护士能正确及时地执行医嘱、熟练操作、仔细观察、精心护理,这就需要双方的团结协作与相互尊重。同时,在医疗活动的密切合作中,由于护医各自专业的限制,知识的范围、重点和深度的不同,相互学习、及时交流信息亦十分重要,可使护医合作更加完善,从而提高医疗护理质量及各自的工作能力和水平。

2. 护患关系

护患关系是指护理人员与患者及其亲属、陪护等之间的关系,其好坏将直接影响患者的心理及护理和治疗的效果。它是护士职业生活中最大量、最经常的人际关系。应提倡以患者的健康为中心的相互参与型的平等的护患关系,护士既要尊重患者和患者家属的意见,又不能在治疗和护理上轻易放弃自己的正确意见,对患者放任自流,而应及时、耐心地给患者以正确的健康指导。

建立良好的护患关系,应注重护患之间的情感交流,尤其对患者具有爱心、耐心、细心、同情心和责任心;坚持对患者生命和健康高度负责;恪守平等待人、相互信赖、一视同仁和因人施护等原则。

3. 护际关系

护际关系包括上下级之间、同级之间、高年资与低年资之间及教学师生之间等不同层次护理人员之间的关系,它反映了护士的思想、心理、行为和品德的状况,可影响到护际相互间的理解、信任和感情,又影响到工作的顺利进行。

建立良好的护际关系,沟通 and 理解至关重要。应本着患者第一、尊重他人的原则,在护士长领导和协调下,通过相互间的思想、感情等交流,形成相互信任、相互帮助和团结协作的氛围。

第二节 外科护士岗位职责

外科护士应在科护士长和科主任的统一领导及医师的指导下开展工作,同时履行所在科室的岗位职责。

一、外科实习护士岗位职责

外科实习护士必须在带教老师的指导下完成自己的岗位职责。

1)谦虚谨慎,认真完成外科实习大纲及实习计划所规定的全部内容。

2)积极参加临床外科各专科的护理实践,认真按照护理程序的规范进行整体护理。护理活动中坚持实事求是,细心观察病情变化,不弄虚作假。

3)认真执行各项规章制度和技术操作常规,严格查对制度,未经老师批准不得擅自使用医疗设备,若有损坏及时报告。

4)积极参加医院、科室组织的如讲课、护理病案讨论、护理查房等护理业务活动,并做好记录,将理论知识与实践操作有机、紧密地结合起来。

5)完成或协助完成各班次岗位责任,认真书写护理病历及交接班记录,学习病房管理知识。

6)尊敬老师,听从指导,团结同学,相互帮助,严格遵守医院的劳动纪律及学校的请假制度。

7)实事求是地做好实习小结,接受医院、科室及学校组织的实习检查及考核。

二、外科病区护士岗位职责

1)认真执行各项护理制度及技术操作常规,正确执行医嘱,准确完成各项护理工作,严格执行查对制度及交接班制度,防止差错事故。

2)按照护理程序的规范制定患者的护理计划,并及时进行评价和修订。认真、及时地做好危重症患者的抢救工作。

3)做好患者的基础护理及心理护理,经常巡视病房,密切观察病情,发现异常应及时报告。

4)办理患者入院、出院、转科、转院等登记工作,做好患者出院前的康复指导。

5)协助医师进行诊疗工作,正确采集各种检验标本。

6)积极参加护理教学与科研工作。

7)定期组织患者学习卫生保健知识及住院规则,耐心听取患者意见,不断提高护理水平。

8)做好病房管理、消毒隔离及物资药品领取与保管工作。

三、手术室护士岗位职责

- 1)担任器械护士和巡回护士,负责手术前准备及手术后整理工作。
- 2)认真执行各项规章制度及技术操作常规,督促检查参加手术人员的无菌操作,严防差错事故。
- 3)按分工做好器材、敷料的打包、消毒及药品的领取保管,做好登记工作。
- 4)保持手术室整洁、肃静及适宜的温、湿度,定期进行手术室的消毒灭菌工作。
- 5)负责手术患者的接送、麻醉后未清醒患者的护理及手术标本保管与送检。
- 6)指导进修、实习护士及卫生员的学习和工作。

四、外科门诊护士岗位职责

- 1)负责候诊室、诊疗室的卫生工作,有计划、有秩序地组织患者就诊。
- 2)做好开诊前的准备工作(包括器械的消毒、灭菌等)。
- 3)认真执行各项规章制度及技术操作常规,严格查对制度,做好交接班,严防差错事故。
- 4)密切观察患者的病情,对剧痛、出血、休克等危重患者提前安排就诊。
- 5)做好卫生防病宣传工作。
- 6)协助医师检诊,遵医嘱给患者进行治疗。
- 7)按照分工,负责领取、保管药品、器材和其他物品。

五、外科急诊护士岗位职责

- 1)坚守工作岗位,掌握各科值班医师的姓名及固定的工作和休息地点,以保证可以随时联系。
- 2)做好各种急救器材、器械的准备与供应工作,定点存放,及时补充、更换和消毒。
- 3)做好检诊工作,依病情轻重缓急决定就诊次序,有困难时请值班医师决定。
- 4)认真执行各项规章制度及技术操作常规,做好查对及交接班工作,不断提高急救水平,严防差错事故。
- 5)急、危、重症患者就诊时应立即通知值班医师。在值班医师赶到前,对特殊危重患者进行必要的急救处置,如止血、给氧、心肺复苏等,并及时向值班医师汇报。急救中迅速准确地协助值班医师抢救。
- 6)密切巡视留住患者的病情变化,及时完成治疗及护理工作。
- 7)护送危重患者及需手术患者到病房和手术室。

第三章 外科护理中护理诊断的应用问题

护理诊断是护理程序中最重要的一环,它科学地、系统地向广大公众描述了什么是护理专业所处理的问题和所担负的责任。美国对护理程序和护理诊断的研究与临床应用已有近 50 年的历史,取得了丰富的护理临床经验和研究成果。尽管 20 世纪 80 年代初我国引进护理程序至今已有 20 多年的历史,但目前,护理诊断依然是护理程序中的薄弱环节,临床应用和教材中还有许多不尽人意之处。

一、护理诊断的类型

护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题与生命过程反应的临床判断。护理诊断为选择护理措施提供了基础,以达到护士有责任达到的预期结果(NANDA, 1990)。可分为现存的、潜在的、健康的、综合的 4 种类型。

1) 现存的护理诊断描述的是护士根据护理对象所表现的主要诊断依据所确认的临床判断。

2) 潜在的护理诊断描述的是某个个体或群体在某种环境中具有比其他人群更容易患病的临床判断。

3) 健康的护理诊断描述的是关于某个个体、家庭或社区人群具有的能进一步提升某种健康水平的临床判断。

4) 综合的护理诊断是指一组某种特定的情境或事件所引起的现存的或潜在的护理诊断。

可能的护理诊断不能自成一类,它是指已有资料支持这一诊断的提出,但是目前能够明确该诊断的资料尚不充分。

二、护理诊断的陈述方法

护理诊断的陈述包括 3 个因素:P(problem, 护理诊断的名称)、E(etiology, 相关因素)、S(signs and symptoms, 症状和体征)。

P 方式:用于对健康的和综合的护理诊断的描述,如“有……增强的潜力”、“强暴创伤后综合征”等。

PE 方式:用于对潜在的护理诊断的描述,如“有感染的危险 与留置导尿管有关”。

PES 方式:用于对现存的护理诊断的描述,如“焦虑 与癌症未知手术后果有关,患者主诉‘我恐怕手术后就活不久了’”。

目前临床常用 PE 方式,将症状和体征省略。

三、护理诊断的提出依据

护理诊断是根据护理评估所收集资料的有效性、准确性决定的。护士必须具备有关现存的护理诊断的症状和体征、潜在的护理诊断的危险因素或可能出现的机体的并发症等方面的知识,才能有助于指导有效资料的收集与护理诊断准确性的验证。

评估有 2 种类型:①全面性评估,通常在与护理对象首次接触的过程中收集预定性资料(参见有关功能性健康型态的全面性评估问题);②焦点性评估,以护理对象、家庭或情境来决定所需收集的特殊资料。

作为学生,应该学会判断临床资料对于基本的功能性型态或对如营养、安全、排泄、活动、自理等方面的需求是否重要。因此,首先必须知道什么样的临床资料是预期的或正常的,即什么是正常范围、什么是异常的、什么是危险因素等;其次是保证收集的资料具有较高的可信度(有效性),可通过自我复查收集的资料、请别人检查、将主观资料与客观资料进行对比、请护理对象验证等方法以提高资料的有效性。

提出护理诊断的程序可以简述为图 3-1 模式。

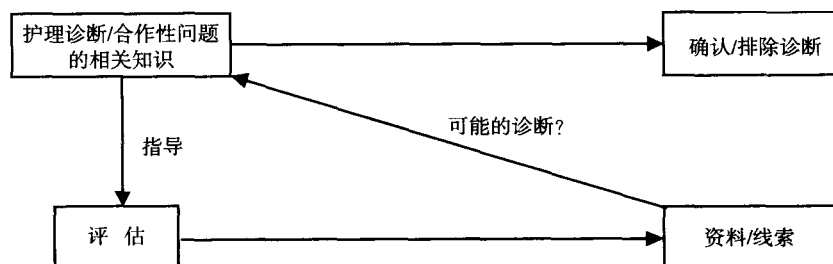


图 3-1 护理诊断提出的程序

例如,对患者的营养状态的评估,通常要了解食物、液体的摄入量,身高与体重的比值,目前患者的体重、皮肤、毛发、甲床的状况等情况。如评估发现 65 岁的黎先生体重在正常范围,液体摄入量不足(500~700 ml/d),主食摄入不足(100~150 g/d),副食摄入不足(不吃肉类,蔬菜摄入 100~150 g/d),皮肤、毛发干燥。根据上述资料,我们可以得出黎先生具有“营养失调:低于机体需要量(与……有关),患者皮肤、毛发干燥,饮食摄入不足”的护理诊断,但缺乏诊断的第二部分。要确定黎先生营养失调的相关因素,需查阅营养失调项目的相关因素或危险因素,有哪些因素与他的健康状态有关。如果他否认饮食不适当,则“与缺乏正确的营养知识有关”就是诊断的第二部分;如果他承认饮食不适当,但因种种原因引起明显厌食,以后仍会维持原有的饮食习惯,则“与因厌食导致的摄入不足有关”就是诊断的第二部分。

认定护理诊断的过程应有患者或其家属的参与,因为个体是其自身情况的专家。在评估与沟通的过程中,护士不但有机会观察护理对象,还应让护理对象参与讨论那些有关用于推断诊断的资料,给他们机会来选择想要的帮助,弄清楚哪些问题对他们是很重要的,哪些是不重要的。

四、合作性问题

合作性问题是指那些需护士监测其发生和变化的某些机体的并发症。护士应运用医嘱性措施和护嘱性措施将并发症的发生减到最小(Carpenito,1989)。

护理措施被分为医嘱性措施和护嘱性措施两类。护嘱性措施是指那些护士能合法地指令护理人员完成的措施,如处理、预防和监测护理诊断,并处理和监测合作性问题。而医嘱性措施是体现在对那些护士提出并处理的合作性问题的治疗上。处理合作性问题既需要护嘱性措施又需要医嘱性措施(Carpenito,1999)。表 3-1 体现了护嘱性和医嘱性措施之间的关系。