

◎全国高等医学院校规划教材

●供高职高专护理、助产等专业类用

外科护理学

WAIKE HULIXUE

主编 杨艳玲 陈长香

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校规划教材
供高职高专护理、助产等专业类用

外科护理学

WAIKE HULIXUE

主 编 杨艳玲 陈长香

副主编 孟凡亭 石福兴 张咏梅

编 委 (以姓氏笔画为序)

王春敏 大连医科大学

石福兴 柳州医学高等专科学校

杨艳玲 河北大学医学部

张建芳 河北大学医学部

张咏梅 遵义医学院

陈长香 华北煤炭医学院

郝爱菊 邢台医学高等专科学校

孟凡亭 山东医学高等专科学校

郝春艳 辽宁医学院

徐 红 广东医学院

蒋 源 韶关学院医学院



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

电话:(010)66882585 51927252

人民军医出版社高等医学规划教材

编写委员会

主任委员	黄 敏	大连医科大学
	冯浩楼	河北大学医学部
副主任委员	姚 磊	人民军医出版社
委	(以姓氏笔画为序)	
	于信民	菏泽医学专科学校
	马跃美	天津医科大学
	王兴武	山东医学高等专科学校
	王庸晋	长治医学院
	王惠珍	南方医科大学
	石京山	遵义医学院
	白咸勇	滨州医学院
	刘学政	辽宁医学院
	牟兆新	沧州医学高等专科学校
	杜友爱	温州医学院
	杨天聪	河北大学医学部
	杨壮来	江汉大学卫生技术学院
	李佃贵	河北省中医学院
	李景田	韶关学院医学院
	宋有春	山西职工医学院
	周立社	包头医学院
	赵惟呈	山东医学高等专科学校
	姚军汉	张掖医学高等专科学校
	秦小云	柳州医学高等专科学校
	秦敬民	山东医学高等专科学校
	殷进功	第四军医大学
	郭 明	大连医科大学
	郭靠山	邢台医学高等专科学校
	唐 军	滨州医学院
	蒋炳武	华北煤炭医学院

编委会办公室

主 任	丁 震						
责任编辑	徐卓立	郝文娜	程晓红	杨小玲	张利峰	郭 威	

出版说明

为了贯彻国家关于大力发展高等职业教育的精神,为我国高等医学职业教育事业及其教材建设作出贡献,人民军医出版社组织全国近 50 所院校的 300 余位老师,编写了本套全国高等医学院校规划教材(供高职高专护理、助产等专业类用)。

认真贯彻我国的教育政策,为医学教材建设尽微薄之力,是出版社的一份责任。大力发展卫生职业教育是现阶段我国医疗卫生改革的迫切要求。加强社会主义新农村建设和社区医疗建设,为我国卫生事业的发展输送专业知识扎实、技术能力强的知识技能型人才,提高基层医疗卫生水平,是目前医学教育面临的迫切任务。人民军医出版社的领导和编辑认真学习了国家教育部、卫生部的有关政策精神,决心为我国高等医学教育事业作出自己的贡献。经过两年多的调查研究,广泛听取各医学院校专家意见,决定组织出版这套高等医学教材。

2006 年夏季,成立了主要由 21 所医学院校领导组成的“人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会”,学习医学教育政策,研究相关课程设置,明确教材编写思路和遴选各学科教材主编的条件,部署教材出版事宜。2006 年 9~10 月,先后召开了教材主编会议及 31 门课程教材的编写会议,落实编写思路、确定编写提纲、明确编写分工和编写进度。在各位主编的主持下,抓紧编写、审改,于 2007 年 3 月,最终完成定稿。

人民军医出版社是一家具有 57 年历史的医学专业出版社,出版了一大批优秀的医学学术著作和教材,在国内医学出版界具有较高的地位和广泛的影响。人民军医出版社组织编写这套教材的起点较高,荟萃了其他出版社教材编写的成功经验,形成了自己的特点,保证了教材的编写质量。

本套教材的培养对象为高中起点高职高专护理、助产等专业类的三年制学生,全日制教育,大专学历。教学目标是将学生培养成为:掌握现代护理学以及相关学科的理论及技能;基础扎实,具有过硬的实践技能和处理实际问题的能力;有较强的自学能力,独立分析、解决问题的能力;德、智、体、美全面发展的实用型人才。

为了充分体现高职高专人才培养的特点,教材编委会确定了以“精理论、强实践,精基础、强临床,培养实用技能型人才”为教材编写的核心指导思想。为了突出高职高专护理、助产等专业类的特点,教材编写时尽量做到了以下几点:基础课程的内容为专业课程服务;护理专业课程尽量体现整体护理的理念,突出人文关怀的精神;临床护理学科的内容尽量以护理程序为依据。

教材编写除了坚持“三基”、“五性”原则外,还尽可能把握好“三个贴近”。“三基”是:基本理论、基本知识和基本技能;“五性”是:思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;“三个贴近”是:贴近考试,教学内容与国家护士执业资格考试及全国统一卫生专业技术资格考试相结合,便于学生取得相应执业或专业技术资格;贴近教师的教学要求,方便教学;贴近学生的学习习

惯,方便学习掌握。

考虑到不同院校护理专业课程设置的差异,本套教材确定的 31 门课程教材,涉及面较宽,涵盖了护理基础、临床护理和人文护理三个方面,可基本满足多数院校的教学要求。为了使不同课程教材既突出各自特点,又做到相互间的有机联系,在编写之前,各课程教材主编拟定了详细的编写大纲,进行了充分交流,以便使相关教材之间减少不必要的内容重复,又防止重要内容的遗漏,从而使全套教材达到“整体,优化”的目的。

欢迎使用本套教材,并对教材存在的不足和谬误提出宝贵意见。

人民军医出版社
高等医学规划教材编写委员会
2007 年 5 月

前 言

本书是根据高职高专护理人才培养目标,遵循思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的原则,在现代护理观的指导下,以“护理程序”为框架,对外科临床上的重要疾病从病因及病理生理、临床表现、辅助检查、处理原则、护理评估、护理诊断及医护合作性问题、护理目标、护理措施和护理评价9个方面进行编写,引导学生树立整体护理的理念。同时,为避免不必要的重复,坚持以实用为主,大部分疾病精简了护理评估、护理目标、护理评价的内容,重点介绍临床表现、护理措施等与临床护理工作密切相关的知识。兼顾与基础理论的联系,介绍了必要的解剖学知识,便于学生对疾病治疗、护理措施的理解,符合“必需与够用”的原则。本书的整体知识结构与国家护士执业资格考试及护理学专业卫生技术资格考试密切结合,便于学生取得相应执业或职称资格。

本教材的知识内容立足于外科护理学发展的前沿高度,反映学科发展的趋势和临床正在推广的新技术、新方法,如介绍了手术后镇痛病人的护理、肝癌介入治疗的护理、脏器移植病人的护理等,做到了贴近临床;内容科学严谨,所介绍的各项操作规程符合国家新的规范和标准;对基本的实践技能配合图解,形象化、直观化的材料便于学生理解和掌握;编写时在注重突出外科护理学特点的同时,注意与相关学科的联系,如在介绍护理措施的同时渗透“预防为主”和“早期康复”的思想,真正体现护理工作救死扶伤的宗旨和“人文关怀”的精神。

本书由长期从事外科护理学教学及临床护理的教授、副教授、主任护师、副主任护师共同编写,在编写过程中得到河北大学医学部和附属医院领导的关怀和大力支持,同时也得到各位编者所在单位领导的支持,谨在此表示衷心的感谢!

由于编者水平所限,书中不足之处在所难免,恳请各院校的老师 and 同学们对在使用中发现的问题给予指正。

杨艳玲 陈长香

2007年3月

目 录

第 1 章 绪论	(1)
一、外科护理学的范畴	(1)
二、外科护理学的形成和发展	(1)
三、怎样学好外科护理学	(2)
四、外科护士应具备的素质	(3)
第 2 章 水、电解质代谢及酸碱平衡失调病人的护理	(4)
第一节 正常体液平衡及调节	(4)
一、体液组成与分布	(4)
二、体液平衡及调节	(4)
三、酸碱平衡及调节	(6)
第二节 水、电解质代谢平衡失调病人的护理	(6)
一、水和钠代谢紊乱病人的护理	(6)
二、钾代谢紊乱病人的护理	(12)
第三节 酸碱平衡失调病人的护理	(15)
一、代谢性酸中毒病人的护理	(15)
二、代谢性碱中毒病人的护理	(17)
三、呼吸性酸中毒病人的护理	(18)
四、呼吸性碱中毒病人的护理	(19)
第 3 章 外科病人营养支持的护理	(21)
第一节 外科病人机体代谢特点及营养状态评定	(21)
第二节 胃肠内营养	(23)
第三节 全胃肠外营养	(24)
第 4 章 外科休克病人的护理	(26)
第一节 概述	(26)
第二节 低血容量性休克	(29)
第三节 感染性休克	(30)
第四节 休克病人的护理	(31)
第 5 章 麻醉病人的护理	(35)
第一节 常用麻醉方法	(35)
一、局部麻醉	(35)
二、椎管内麻醉	(36)
三、全身麻醉	(37)

第二节 麻醉前护理	(38)
第三节 常用麻醉护理	(40)
第四节 术后镇痛管理	(43)
一、术后镇痛的意义	(43)
二、术后镇痛的方法	(43)
三、术后镇痛的并发症及护理	(44)
第6章 手术前后病人的护理	(45)
第二节 手术前病人的护理	(45)
第二节 手术后病人的护理	(48)
第三节 手术后并发症的预防及护理	(51)
第7章 手术室护理工作	(53)
第一节 手术室环境和管理	(53)
一、手术室的环境	(53)
二、手术室的管理	(54)
第二节 物品的准备和无菌处理	(55)
一、物品的准备	(55)
二、物品的无菌处理	(56)
第三节 手术人员的准备	(57)
一、一般准备	(57)
二、手臂的消毒	(58)
三、穿无菌手术衣和戴无菌手套	(58)
第四节 病人的准备	(59)
一、一般准备	(59)
二、手术体位	(60)
三、手术野皮肤消毒	(61)
四、手术区铺单法	(63)
第五节 手术室的无菌操作原则和手术配合	(65)
一、手术室的无菌操作原则	(65)
二、手术配合	(66)
第8章 外科感染病人的护理	(68)
第一节 概述	(68)
第二节 常见的非特异性感染病人的护理	(70)
一、软组织急性化脓性感染	(70)
二、手部急性化脓性感染	(76)
三、全身化脓性感染	(78)
第三节 特异性感染病人的护理	(79)
一、破伤风	(79)
二、气性坏疽	(82)
第9章 损伤病人的护理	(84)

第一节 创伤病人的护理	(84)
第二节 清创术与更换敷料	(88)
一、清创术	(88)
二、更换敷料法	(89)
第三节 烧伤病人的护理	(90)
第四节 动物咬伤病人的护理	(96)
一、蛇咬伤	(96)
二、犬咬伤	(98)
三、其他原因所致伤	(99)
第 10 章 肿瘤病人的护理	(100)
第一节 概述	(100)
第二节 常见体表肿瘤及肿块	(107)
第 11 章 移植病人的护理	(109)
第一节 概述	(109)
第二节 器官移植病人的护理	(112)
一、肾移植病人的护理	(112)
二、肝移植病人的护理	(115)
第 12 章 颅内压增高病人的护理	(118)
第 13 章 颅脑损伤病人的护理	(123)
一、头皮损伤	(123)
二、颅骨损伤	(124)
三、脑损伤	(126)
第 14 章 常见颅脑疾病病人的护理	(133)
第一节 脑脓肿病人的护理	(133)
第二节 颅内和椎管内肿瘤病人的护理	(134)
一、颅内肿瘤病人的护理	(134)
二、椎管内肿瘤病人的护理	(138)
第三节 脑血管病变外科治疗病人的护理	(139)
一、颅内动脉瘤	(139)
二、颅内动静脉畸形	(141)
三、高血压性脑出血	(142)
四、脑缺血性病变	(142)
五、护理	(143)
第 15 章 颈部疾病病人的护理	(145)
第一节 甲状腺功能亢进病人的护理	(145)
第二节 单纯性甲状腺肿病人的护理	(149)
第三节 甲状腺肿瘤病人的护理	(151)
一、甲状腺腺瘤	(151)
二、甲状腺癌	(151)

三、护理	(152)
第 16 章 乳房疾病病人的护理	(153)
第一节 急性乳房炎病人的护理	(153)
第二节 乳腺囊性增生病病人的护理	(155)
第三节 乳房肿瘤病人的护理	(156)
一、乳房良性肿瘤病人的护理	(156)
二、乳腺癌病人的护理	(157)
第 17 章 胸部损伤病人的护理	(163)
第一节 概述	(163)
第二节 肋骨骨折	(164)
第三节 损伤性气胸	(165)
一、闭合性气胸	(165)
二、开放性气胸	(165)
三、张力性气胸	(166)
第四节 损伤性血胸	(166)
第五节 心脏损伤	(167)
一、心脏挫伤	(167)
二、心脏破裂	(168)
第六节 胸腹联合伤	(168)
第七节 护理	(169)
第 18 章 脓胸病人的护理	(172)
第一节 急性脓胸	(172)
第二节 慢性脓胸	(172)
第三节 护理	(173)
第 19 章 肺癌病人的护理	(175)
第 20 章 食管癌病人的护理	(180)
第 21 章 心脏病病人的护理	(185)
第一节 先天性心脏病	(185)
一、动脉导管未闭	(185)
二、房间隔缺损	(186)
三、室间隔缺损	(186)
四、法洛四联症	(187)
第二节 瓣膜病变	(188)
一、二尖瓣狭窄	(188)
二、二尖瓣关闭不全	(189)
第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(190)
第四节 心脏疾病手术病人护理	(190)
第 22 章 腹外疝病人的护理	(193)
第一节 概述	(193)

第二节 常见的腹外疝	(194)
一、腹股沟疝	(194)
二、股疝	(197)
三、脐疝	(197)
四、切口疝	(197)
第 23 章 化脓性腹膜炎病人的护理	(198)
第一节 急性化脓性腹膜炎	(199)
第二节 腹腔脓肿	(201)
第 24 章 腹部损伤病人的护理	(203)
第一节 闭合性损伤	(203)
第二节 开放性损伤	(204)
第三节 护理	(204)
第 25 章 胃、十二指肠疾病病人的护理	(207)
第一节 胃、十二指肠溃疡病人的护理	(207)
第二节 胃癌病人的护理	(212)
第 26 章 肠梗阻病人的护理	(216)
第 27 章 阑尾炎病人的护理	(221)
第一节 急性阑尾炎病人的护理	(221)
第二节 其他类型的阑尾炎	(224)
第 28 章 结、直肠癌和肛管疾病病人的护理	(225)
第一节 结、直肠癌病人的护理	(226)
一、结肠癌	(226)
二、直肠癌	(228)
三、护理	(230)
第二节 直肠肛管疾病病人的护理	(232)
一、肛裂	(232)
二、直肠肛管周围脓肿	(233)
三、肛瘘	(235)
四、痔	(236)
第 29 章 门静脉高压症病人的护理	(239)
第 30 章 肝脏疾病病人的护理	(243)
第一节 原发性肝癌	(244)
第二节 肝脓肿	(247)
一、细菌性肝脓肿	(247)
二、阿米巴性肝脓肿	(248)
三、护理	(249)
第 31 章 胆道疾病病人的护理	(250)
第一节 胆道系统的特殊检查	(250)
第二节 常见胆道疾病病人的护理	(251)

一、胆囊炎	(251)
二、胆石病	(252)
三、急性梗阻性化脓性胆管炎	(254)
四、胆道蛔虫病	(255)
五、护理	(255)
第 32 章 胰腺疾病病人的护理	(258)
一、急性胰腺炎	(258)
二、胰腺癌及壶腹周围癌	(261)
第 33 章 周围血管疾病病人的护理	(264)
第一节 血栓闭塞性脉管炎	(264)
第二节 下肢静脉曲张	(266)
第三节 下肢深静脉血栓形成	(269)
第 34 章 泌尿及男性生殖系统疾病的常见症状和诊疗操作护理	(272)
第一节 主要症状	(272)
第二节 检查	(273)
第 35 章 泌尿系统损伤病人的护理	(277)
第一节 肾损伤	(277)
第二节 膀胱损伤	(279)
第三节 尿道损伤	(280)
第四节 各种导管的护理	(283)
一、留置导尿管的护理	(283)
二、耻骨上膀胱造口管的护理	(283)
三、肾及肾盂造口的护理	(283)
第 36 章 尿石症病人的护理	(285)
第一节 概述	(285)
第二节 肾及输尿管结石	(286)
第三节 膀胱结石	(290)
第四节 尿道结石	(291)
第 37 章 泌尿及男性生殖系统结核病人的护理	(292)
第一节 泌尿系统结核	(292)
第二节 男性生殖系统结核	(294)
第 38 章 泌尿及男性生殖系统肿瘤	(296)
第一节 膀胱癌	(296)
第二节 肾癌	(298)
第 39 章 良性前列腺增生症病人的护理	(300)
第 40 章 泌尿及男性生殖系统先天畸形病人的护理	(303)
第一节 尿道下裂	(303)
第二节 隐睾	(304)
第三节 包茎及包皮过长	(305)

第 41 章 肾上腺疾病病人的护理	(306)
第一节 皮质醇增多症病人的护理	(306)
第二节 原发性醛固酮增多症病人的护理	(307)
第三节 儿茶酚胺症病人的护理	(309)
第 42 章 骨与关节疾病病人的护理	(311)
第一节 骨折概述	(311)
第二节 骨科病人的护理	(314)
一、骨科病人的一般护理	(314)
二、牵引术后护理	(315)
三、石膏绷带固定术与护理	(317)
第三节 常见四肢骨折病人的护理	(319)
一、锁骨骨折	(319)
二、肱骨髁上骨折	(320)
三、尺、桡骨双骨折	(320)
四、桡骨远端骨折	(321)
五、股骨颈骨折	(321)
六、股骨干骨折	(322)
七、胫腓骨骨折	(323)
八、护理	(324)
第四节 脊柱骨折与脊髓损伤病人的护理	(326)
一、脊柱骨折	(326)
二、脊髓损伤	(327)
三、护理	(328)
第五节 常见关节脱位病人的护理	(331)
一、概述	(331)
二、肩关节脱位	(332)
三、肘关节脱位	(333)
四、髋关节脱位	(334)
五、护理	(334)
第 43 章 手外伤及断肢(指)再植病人的护理	(336)
第一节 手外伤病人的护理	(336)
第二节 断肢(指)再植病人的护理	(338)
一、断肢(指)再植手术原则	(338)
二、断肢(指)再植病人的护理	(339)
第 44 章 骨与关节感染病人的护理	(341)
第一节 急性血源性骨髓炎	(341)
第二节 慢性骨髓炎	(342)
第三节 化脓性关节炎	(343)
第四节 骨与关节结核	(345)

一、脊柱结核	(345)
二、髋关节结核	(345)
三、膝关节结核	(346)
第 45 章 腰腿痛病人的护理	(348)
第一节 腰椎间盘突出症	(348)
第二节 腰椎管狭窄症	(349)
第三节 护理	(350)
第 46 章 颈肩痛病人的护理	(352)
第一节 颈椎病	(352)
第二节 肩关节周围炎	(354)
第 47 章 骨肿瘤病人的护理	(355)
第一节 骨软骨瘤	(355)
第二节 骨巨细胞瘤	(355)
第三节 骨肉瘤	(356)
第四节 护理	(357)

第1章 绪 论

一、外科护理学的范畴

护理学作为医学科学的重要组成部分,是以自然科学和社会科学理论为基础,研究维护、促进、恢复人类健康的护理理论、知识、技能及其发展规律的综合性应用科学。随着社会的发展、科学技术的进步、人民生活水平的提高和对健康需求的增加,护理学已逐渐发展成为医学科学中一门具有独特功能的专门学科。外科护理学是护理学的重要组成部分,包含了医学基础理论、外科学基础理论、护理学基础理论和操作技术,同时还涉及了护理心理学、护理伦理学和社会学等人文学科的知识。

在现代医学模式和现代护理观指导下,外科护士和外科医师一起,对外科病人的创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻、结石等各类疾病进行治疗,并根据不同病人的身心、社会和文化需要,以人的健康为中心,以护理程序为框架,提供优质的个体化整体护理。外科护士的工作范畴包括:向病人和健康人提供有关疾病预防、治疗、护理和康复的咨询指导;协助住院病人接受各种诊断性检查、各种手术或非手术治疗;评估并满足病人的基本需要;预防并发症、指导康复训练以预防残障;开展科学研究工作,促进护理理论和实践的发展。

二、外科护理学的形成和发展

外科护理学的发展与外科学的各个发展阶段相辅相成。在几千年前,外科学的范畴仅限于体表疾病和外伤,人们采用烧灼止血、切开排脓、清创包扎、骨折固定等方法治疗外科疾病,当时的外科护理,除了生活照料外,仅是准备敷料器材、协助包扎等。随着医学科学的快速发展,解剖学、病理解剖学、病理组织学及实验外科学的创建和不断完善,为外科学的发展奠定了基础。19世纪中叶,消毒和无菌技术、止血输血技术、麻醉止痛技术的问世,成为外科学的三大里程碑,解决了长期困扰外科治疗中的感染、出血和疼痛问题,是外科学跨入现代外科学的标志。就在同一时期,克里米亚战争爆发,弗洛伦斯·南丁格尔率领38名护士奔往前线救助伤员,克服重重困难,应用清洁、消毒、换药、包扎伤口、改善膳食和休养环境等护理措施,使伤员病死率从50%下降至2.2%,首次以无可辩驳的事实向社会证实了护理工作在外科发展中的重要作用。南丁格尔以此为起点,创建了护理专业。所以,现代护理学是以外科护理为先驱问世的。

现代外科学传入我国已有百余年历史,但在旧中国发展缓慢。新中国成立后,外科学得到迅速发展,外科医护人员的队伍逐渐壮大,各大医院逐渐建立了比较完整的专科体系。1958年,我国第一例大面积深度烧伤病人抢救成功;1963年,世界上首例断肢再植在上海存活;20世纪60年代初我国开始实施器官移植,记录了我国外科护理学发展的进程。近年来,我国又有一些外科治疗成就,居国际领先地位,其中当然也包括了外科护理的成就。每一次外科手术的成功和外科病人的痊愈,始终凝聚着外科护士的智慧和爱心,离不开她们的辛勤劳动。当今

生命医学高新科技不断涌入外科领域,对外科护理学的挑战越来越多,要求护士能尽快熟悉不断更新的先进仪器设备,掌握其使用方法及显示数据和图形的临床意义等。外科护理工作者应认清形势,看到外科护理学与外科学发展所需求的不足之处,以及与世界发达国家间的差距,承担起时代赋予的重任,在新形势下发扬南丁格尔的人道主义精神,为外科护理学的发展做出自己的贡献。

随着医学模式的转变,护理服务的对象从病人扩大到健康人,即不仅是帮助病人恢复健康,还包括对健康人的预防和保健工作,主动参与各种疾病普查,定期保健指导和咨询以及康复训练等;护理的工作场所从医院扩展到社会和家庭,即深入到学校、工矿、社区广泛开展卫生宣传教育,提高人们防病防伤意识,促进和保持健康;护理服务的期限从胎儿到临终,囊括了个体生命的全过程。体现了1978年世界卫生组织提出的“护士作为护理的专业工作者,其惟一的任务是帮助病人恢复健康,帮助健康人促进健康”的任务和目标。

三、怎样学好外科护理学

(一)以现代护理观指导学习

1948年,世界卫生组织(WHO)将健康定义为“健康,不仅是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”,这一定义揭示了人类健康的本质,指出了健康所涉及的若干方面。1977年美国恩格尔(G. L. Engel)提出了生物-心理-社会医学模式,新的医学模式认为人不仅具有生物性,而且具有社会性,人是一个统一的整体。新的医学模式对护理的要求是以病人为中心的整体护理,即要求把病人看作是生理、心理、社会、文化、发展的人,强调人与环境相互影响;要求为护理对象提供全方位的护理,不仅注重疾病带来的病理生理变化,还要注重心理、社会因素对疾病进程的影响;不仅为病人创造一个整洁舒适的物理环境,还要尽力为病人提供一个融洽、温馨的心理环境;鼓励病人由被动接受护理到主动参与护理,日益增强信心和力量,使护士角色在原来治疗、帮助、保护的基础上扩大了支持和指导功能。护理服务的宗旨是帮助病人增强应对和适应能力,达到最佳健康状态。

(二)加强理论与实践相结合

护理专业学生在外科护理学的学习过程中,要认真学习相关的理论知识;见习、实习期间应主动接触病人,多动手,勤观察。发现问题,要认真思考,印证强化书本知识,并以理论知识为指导,加强对临床表现、处理原则和护理措施的理解和应用。例如,通过对牵引病人的护理,理解不同骨折类型、不同部位和不同牵引方式所涉及的重量、角度、时间及工具等牵引护理要求。如果每学习一项外科护理操作都能发现问题并探究答案,能够做到理论与实践相结合,势必成为成为一名优秀的外科护士打下良好的基础。

外科护士在临床实践中,应结合不同病例复习解剖、生理、药理等基础理论,有助于理解手术给病人带来的一系列病理生理变化,也启迪我们找出恰当的护理问题,制定有针对性的护理措施。同时,应根据病人的社会文化背景、心理状态,并结合病情进行心理护理,真正做到以病人为中心,为每位病人提供个性化的护理服务。在工作中不断总结经验,以理论指导实践,用实践去充实、发展理论,使自己逐渐成长为外科临床护理专家,实现人生的理想和价值。

(三)掌握外科护理学的发展趋势

随着国民经济不断发展,外科业务的扩大和深入,外科分工越来越细,势必要出现相应的专科护士,要求他们既通晓外科护理,又对某一领域有护理专长。外科护士不仅要满足于应对