

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材

杨志纯 / 主编

外科护理学

供护理医学类专业用

● 教育部 卫生部 “课程基本要求” 接轨教材

中国协和医科大学出版社

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材
供护理医学类专业用

外科护理学

主 编 杨志纯
副主编 黄 金

编者 (以姓氏笔画为序)

王 跃 (天津医科大学护理学院)	赵丽萍 (中南大学湘雅二医院)
方汉萍 (华中科技大学同济医学院 附属同济医院)	胡 辉 (华中科技大学同济医学 院附属同济医院)
冯晓敏 (贵阳医学院附属太和医院)	莫新少 (广西医科大学第一临床 学院)
汪 晖 (华中科技大学同济医学院附 属同济医院)	黄 金 (中南大学湘雅二医院)
沙 儒 (中国医科大学第一临床学院)	蒋 红 (上海复旦大学医学院附 属华山医院)
杨志纯 (华中科技大学同济医学院附 属同济医院)	樊 捷 (华中科技大学)

学术秘书 樊 捷

馆藏专用章

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

外科护理学 / 杨志纯主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2004.6

(全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材)

ISBN 7-81072-546-7

I. 外… II. 杨… III. 外科学: 护理学 - 成人教育: 高等教育 - 升学参考资料 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 044206 号

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材

外科护理学

供护理医学类专业用

主 编: 杨志纯

责任编辑: 罗卫芳

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 33.5

字 数: 800 千字

版 次: 2004 年 8 月第一版 2004 年 8 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 56.00 元

ISBN 7-81072-546-7/R·540

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

全国成人高等医学教育协作组“专升本”
规划教材编写委员会

主任委员

郑树森

副主任委员

董崇田 袁 钟 张成兰 沈 彬

委 员 (按姓氏笔画为序)

于秉治	刘纯艳	吕敏芝	朱为民	余承高	吴 坤
张爱珍	李 敏	李玉林	杨世杰	陈金华	周胜利
胡品津	梁万年	熊宝珍	潘辉英	磨 琨	

出版说明

为了确保全国高等医学教育专科起点本科的教育质量,落实教育部关于专升本的培养目标,全国成人高等医学教育协作组组织全国从事成人高等医学教育专家编写了本套教材。

在我国高等医学教育中,由于专升本教育对象有的从事过医学工作,有的尚未参加工作,但是均经过了专科培养。若按一般本科教材讲授,不仅会出现教学内容重复,也难以与临床教学实践相结合。因此,目前专升本教育仍在探索中。通过调查了解,学生愿意使用普通本科教育教材,以示自己在接受本科教育,但在具体学习过程中,学生很反感重复教学,希望学习到更多的新的实用知识和技能,尤其是结合临床实际的内容。针对专升本教育的这些问题,全国成人高等医学教育协作组在卫生部科教司的指导下,从2001年开始组织专家进行科学研究,广泛听取多年从事专升本教育教师的意见,总结出专升本教育的特点和培养目标的要求。通过反复讨论和修改,编写了医学专升本教育的课程基本要求。在此基础上,协作组又在2002年厦门会议上讨论决定编写专升本系列教材。根据卫生部科教司有关领导的指示精神,经征集专家的意见,确定了本套教材的特点和编写原则,即缩减本科与专科教学内容的重复,增加临床实践教学内容,并结合临床执业医师、护士资格考试,力求全面覆盖执业医师、护士资格考试内容,使这套教材成为专升本学生参加执业医师、护士资格考试的“直通车”,必将受到广大专升本教师和学生的欢迎。

本套教材的编写始终得到卫生部科教司的关怀与支持,在卫生部的直接指导下经过认真地推荐与评选,成立了以郑树森院士为主任委员的编委会,根据编委会拟定的严格条件,认真遴选了每个学科的主编、副主编和编者。在编写过程中认真参考了已有的各种教材,并要求每位主编及时写出本门教材的编写大纲和样章。本套教材经过充分准备、认真研讨、集思广益,总结了各类教材的经验教训,广泛征求了教学第一线的教师意见,准确把握专升本的教学内容,并做到能够与执业医师考试有机地结合。

值此2004年我们将本套教材奉献给广大教师和学生,使大家在成人高等医学教育中真正受益,既符合成人高等医学教育的需要,又充分反映了专升本医学生的普遍要求。

本套教材的编写尽管汇集了全体专家的智慧和经验,但不足之处在所难免,恳请各位同行与广大学生提出宝贵意见,批评指正。

全国成人高等医学教育协作组

二〇〇四年三月

前 言

为了适应我国多层次、多渠道、多形式加速培养 21 世纪高等护理人才的需要,根据卫生部、全国成人医学高等教育协作组共同组织的全国成人高等医学院校专科起点本科教材编写的原则和基本要求,编写组全体同仁认真编写了护理专业专升本教材《外科护理学》。

全书分三篇,共四十八章,含外科护理学总论及各系统疾病病人的护理。本教材的编者充分考虑到我国成人护理专业教育的特点,认真吸取以往护理本科教材的精华,力争克服现有教材的不足,坚持以现代护理观为指导,以护理程序为基本方法,充分体现外科疾病病人在局部、全身症状和体征、辅助检查及心理社会适应能力方面的评估特点,概括常见的护理诊断或问题,重点归纳主要的护理措施,以及提出较为理想的护理评价标准,努力为学生提供针对某种疾病病人的整体护理实践方案。

本教材主要供成人护理专业专升本学生使用,也可作为护士继续教育的参考书。使用本教材,可采用课堂讲授、自学、讨论、临床实习等理论与实践相结合的教学方法,使学生获得外科护理学基本理论、基本知识和基本技能。通过本课程的学习,要求学生掌握外科总论中与手术护理相关的知识;了解外科常见疾病的相关知识;学会运用护理程序,对外科疾病病人实施整体护理。

在编写本教材的过程中,得到了主编单位华中科技大学同济医学院及其附属同济医院和各编者单位的大力支持,得到了中国协和医科大学出版社的具体指导,在此谨表示诚挚和衷心的感谢!

由于编写经验和时间有限,教材中难免有不足之处,恳请各院校师生在使用中发现问题并惠予指正。

编 者

2003 年 12 月 30 日

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	(1)
第一节 外科护理学范畴	(1)
第二节 外科护理学的形成与发展	(1)
第三节 怎样学习外科护理学	(2)
第二章 水电解质和酸碱失衡病人的护理	(5)
第一节 概述	(5)
第二节 水电解质失衡病人的护理	(7)
第三节 酸碱失衡病人的护理	(12)
第三章 外科休克病人的护理	(17)
第一节 概述	(17)
第二节 低血容量休克病人的护理	(20)
第三节 感染性休克病人的护理	(23)
第四章 麻醉病人的护理	(27)
第一节 概述	(27)
第二节 麻醉监护	(28)
第三节 术后镇痛管理	(29)
第四节 各类麻醉病人的护理	(30)
第五章 重症病人监护	(34)
第一节 概述	(34)
第二节 ICU 监测内容	(35)
第三节 重症病人病情评估	(37)
第四节 重症病人的护理	(39)
第六章 手术前后病人的护理	(44)
第一节 手术前病人的护理	(44)
第二节 手术后病人的护理	(49)
第三节 术后并发症的预防 and 护理	(52)
第七章 营养支持病人的护理	(57)
第一节 概述	(57)
第二节 外科病人营养状况评估	(58)
第三节 肠内营养病人的护理	(60)

第四节 肠外营养病人的护理·····	(62)
第八章 外科感染病人的护理·····	(68)
第一节 概述·····	(68)
第二节 软组织急性化脓性感染病人的护理·····	(71)
第三节 手部急性化脓性感染病人的护理·····	(74)
第四节 全身性感染病人的护理·····	(76)
第五节 特异性感染病人的护理·····	(77)
第九章 损伤病人的护理·····	(86)
第一节 概述·····	(86)
第二节 机械性损伤病人的护理·····	(88)
第三节 烧伤病人的护理·····	(91)
第十章 显微外科病人的护理·····	(100)
第一节 概述·····	(100)
第二节 显微外科手术器械设备及保养·····	(100)
第三节 断肢(指)再植病人的护理·····	(102)
第十一章 器官移植病人的护理·····	(108)
第一节 概述·····	(108)
第二节 供体器官保存与受体准备·····	(110)
第三节 肾移植病人的护理·····	(111)
第十二章 肿瘤病人的护理·····	(119)
第一节 概述·····	(119)
第二节 肿瘤评估·····	(121)
第三节 肿瘤病人的心理特点·····	(124)
第四节 肿瘤手术治疗病人的护理·····	(125)
第五节 肿瘤放射治疗病人的护理·····	(127)
第六节 肿瘤化学治疗病人的护理·····	(129)

第二篇 普 外 科

第十三章 颈部疾病病人护理·····	(134)
第一节 甲状腺解剖生理概述·····	(134)
第二节 常见甲状腺疾病的评估·····	(135)
第三节 甲状腺癌病人的护理·····	(137)
第四节 甲状腺功能亢进病人的护理·····	(139)
第五节 颈部肿块评估·····	(143)
第十四章 乳房疾病病人的护理·····	(147)
第一节 解剖生理概论·····	(147)
第二节 乳房病变评估·····	(148)

第三节 急性乳腺炎病人的护理·····	(150)
第四节 乳腺癌病人的护理·····	(152)
第十五章 腹外疝病人的护理·····	(160)
第一节 概述·····	(160)
第二节 常见腹外疝评估·····	(161)
第三节 腹股沟斜疝病人的护理·····	(162)
第十六章 腹部损伤病人的护理·····	(168)
第一节 概述·····	(168)
第二节 腹部脏器损伤评估·····	(170)
第三节 护理·····	(171)
第十七章 急性腹膜炎病人的护理·····	(175)
第一节 解剖生理概述·····	(175)
第二节 急性腹膜炎·····	(176)
第三节 腹腔脓肿评估·····	(178)
第四节 护理·····	(179)
第十八章 胃十二指肠疾病病人的护理·····	(183)
第一节 解剖生理概述·····	(183)
第二节 胃十二指肠病变评估·····	(185)
第三节 胃十二指肠溃疡外科治疗病人的护理·····	(187)
第四节 胃癌病人的护理·····	(193)
第十九章 小肠疾病病人的护理·····	(199)
第一节 解剖生理概述·····	(199)
第二节 小肠病变的评估·····	(200)
第三节 肠梗阻病人的护理·····	(201)
第四节 肠痿病人的护理·····	(205)
第二十章 阑尾炎病人的护理·····	(212)
第一节 解剖生理概述·····	(212)
第二节 急性阑尾炎病人的护理·····	(213)
第三节 特殊类型阑尾炎及慢性阑尾炎的评估·····	(217)
第二十一章 大肠、肛管疾病病人的护理·····	(220)
第一节 解剖生理概述·····	(220)
第二节 直肠、肛管病变的评估·····	(222)
第三节 结肠、直肠癌病人的护理·····	(224)
第二十二章 肝疾病和门静脉高压病人的护理·····	(232)
第一节 解剖生理概述·····	(232)
第二节 肝脓肿病人的护理·····	(234)
第三节 肝癌病人的护理·····	(237)
第四节 门静脉高压病人的护理·····	(242)

第二十三章	胆道疾病病人的护理 ·····	(250)
第一节	解剖生理概述·····	(250)
第二节	胆道疾病评估·····	(251)
第三节	胆道蛔虫病病人的护理·····	(253)
第四节	胆石症和胆道感染病人的护理·····	(254)
第二十四章	胰腺疾病病人的护理 ·····	(263)
第一节	解剖生理概述·····	(263)
第二节	常见胰腺疾病评估·····	(264)
第三节	急性胰腺炎病人的护理·····	(265)
第四节	胰腺癌和壶腹部癌病人的护理·····	(269)
第二十五章	周围血管疾病病人的护理 ·····	(274)
第一节	解剖生理概述·····	(274)
第二节	下肢静脉曲张病人的护理·····	(274)
第三节	血栓闭塞性脉管炎病人的护理·····	(277)
第四节	静脉血栓形成病人的护理·····	(280)

第三篇 专科篇

第二十六章	颅内压增高病人的护理 ·····	(285)
第一节	解剖生理概述·····	(285)
第二节	颅内压增高病人的护理·····	(286)
第三节	急性脑疝病人的护理·····	(290)
第四节	亚低温疗法·····	(292)
第二十七章	颅脑损伤病人的护理 ·····	(296)
第一节	解剖概述·····	(296)
第二节	头皮损伤病人的护理·····	(297)
第三节	颅骨骨折病人的护理·····	(298)
第四节	脑损伤病人的护理·····	(300)
第二十八章	常见颅脑疾病病人的护理 ·····	(306)
第一节	常见颅脑疾病的检查·····	(306)
第二节	常见颅脑疾病评估·····	(308)
第三节	颅内肿瘤病人的护理·····	(310)
第四节	颅内和椎管内血管性疾病病人的护理·····	(313)
第二十九章	胸部损伤病人的护理 ·····	(317)
第一节	概述·····	(317)
第二节	胸部损伤的评估·····	(317)
第三节	肋骨骨折病人的护理·····	(320)
第四节	心脏损伤病人的护理·····	(321)

第五节 胸膜腔闭式引流病人的护理·····	(323)
第三十章 脓胸病人的护理·····	(328)
第一节 急性脓胸病人的护理·····	(328)
第二节 慢性脓胸病人的护理·····	(329)
第三十一章 肺部疾病病人的护理·····	(332)
第一节 肺部解剖生理概述·····	(332)
第二节 肺结核病人的护理·····	(332)
第三节 支气管扩张病人的护理·····	(335)
第四节 肺癌病人的护理·····	(337)
第三十二章 食管疾病病人的护理·····	(343)
第一节 食管的解剖生理概论·····	(343)
第二节 食管癌病人的护理·····	(344)
第三节 腐蚀性食管灼伤病人的护理·····	(348)
第三十三章 心脏疾病病人的护理·····	(353)
第一节 心脏解剖生理概述·····	(353)
第二节 心脏疾病评估·····	(353)
第三节 心脏手术基础·····	(358)
第四节 体外循环围术期病人的护理·····	(360)
第三十四章 泌尿、男性生殖系统疾病的评估·····	(366)
第一节 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状·····	(366)
第二节 泌尿、男性生殖系统疾病的辅助检查·····	(368)
第三十五章 泌尿系损伤病人的护理·····	(372)
第一节 肾损伤病人的护理·····	(372)
第二节 膀胱损伤病人的护理·····	(376)
第三节 尿道损伤病人的护理·····	(378)
第三十六章 尿石症病人的护理·····	(384)
第一节 尿石症的概述·····	(384)
第二节 常见尿石症的评估·····	(385)
第三节 肾及输尿管结石病人的护理·····	(386)
第三十七章 泌尿系统结核病人的护理·····	(392)
第一节 肾结核病人的护理·····	(392)
第二节 男性生殖系统结核评估·····	(395)
第三十八章 尿路梗阻病人的护理·····	(398)
第一节 病因病理概述·····	(398)
第二节 常见泌尿系统梗阻疾病的评估·····	(398)
第三节 良性前列腺增生症病人的护理·····	(399)
第三十九章 泌尿生殖系统肿瘤病人的护理·····	(404)
第一节 肾癌病人的护理·····	(404)

第二节	膀胱癌病人的护理	(406)
第四十章	肾上腺疾病病人的护理	(412)
第一节	皮质醇症病人的护理	(412)
第二节	原发性醛固酮增多症病人的护理	(415)
第四十一章	骨科病人的一般护理	(418)
第一节	运动系统的检查法	(418)
第二节	人体力学与骨科护理	(420)
第三节	牵引术的护理	(425)
第四节	石膏绷带术护理	(429)
第五节	骨折病人的功能锻炼	(432)
第四十二章	骨与关节损伤病人的护理	(435)
第一节	骨关节损伤概述	(435)
第二节	骨关节损伤的评估	(441)
第三节	四肢骨折病人的护理	(443)
第四节	脊柱骨折与脊髓损伤病人的护理	(450)
第五节	关节脱位病人的护理	(454)
第四十三章	腰腿痛和颈肩痛病人的护理	(460)
第一节	概述	(460)
第二节	腰椎间盘突出症病人的护理	(461)
第三节	颈椎病病人的护理	(466)
第四十四章	骨与关节感染病人的护理	(471)
第一节	化脓性骨髓炎病人的护理	(471)
第二节	化脓性关节炎病人的护理	(475)
第三节	骨与关节结核病人的护理	(477)
第四十五章	骨肿瘤病人的护理	(483)
第一节	概述	(483)
第二节	常见良性骨肿瘤的护理	(484)
第三节	骨肉瘤病人的护理	(486)
第四十六章	消化系统疾病患儿的护理	(490)
第一节	常见小儿消化系统疾病的评估	(490)
第二节	先天性幽门肥厚性狭窄患儿的护理	(491)
第三节	先天性巨结肠患儿的护理	(493)
第四节	急性肠套叠患儿的护理	(496)
第四十七章	泌尿生殖系统疾病患儿的护理	(500)
第一节	尿道下裂患儿的护理	(500)
第二节	隐睾症患儿的护理	(502)
第四十八章	运动系统畸形患儿的护理	(505)
第一节	先天性髋关节脱位患儿的护理	(505)

第二节 先天性肌性斜颈患儿的护理·····	(508)
第三节 先天性马蹄内翻足患儿的护理·····	(510)
英汉对照词汇表·····	(514)
参考文献·····	(520)

第一篇 总论

第一章 绪论

第一节 外科护理学范畴

外科护理学是护理学的重要组成部分。随着医学科学的迅速发展及护理模式的转变,外科护理学已由过去对疾病护理的研究发展为综合自然科学和社会科学知识对外科病人进行整体护理的一门临床护理学科。其学科知识涵盖基础医学,护理学基础,外科学理论,外科护理技术操作及护理心理、伦理、社会学等人文科学知识。外科护理与医疗密切配合,通过护理程序以恢复或增进服务对象健康为目标展开一系列护理活动。在这一动态过程中,护士根据病人的身心健康状况及社会、家庭、文化需求采取系统、连续措施以实现护理目标,并用评价和反馈来调整护理计划以解决病人的健康问题。

在外科疾病的治疗过程中往往需要手术或手法处理。因此,围手术期护理成为外科护理最主要的内容;目前,外科病人的心理问题,因其能降低手术耐受力,影响术后康复而越来越受到重视;另外,外科诊治手段的创新,显微外科的兴起,各学科间的相互促进、交叉极大地丰富了外科护理学内涵;再者,术后病人自护能力的训练及社区保健干预已纳入术后护理的重要内容。这些都使得外科护理学的范畴不断更新发展。

第二节 外科护理学的形成与发展

外科护理学是一门古老而又年轻的学科,是在人们长期与疾病斗争中形成的,其发展与外科学各发展阶段密不可分。

外科护理学的问世要追溯到 19 世纪中叶,因先后解决了无菌技术、手术疼痛、止血、输血、麻醉等问题而使外科学的发展得到飞跃。同一时期,佛罗伦斯、南丁格尔在克里米亚战争中的护理工作使伤员病死率从 50% 降至 2.2%,充分显示了护理在外科救治中的作用。由此,护理工作被认可,外科护理作为一门学科正式诞生。

外科护理学学科创建迄今已有百余年历史。随着人们对疾病、健康认识的逐渐深入,外

科护理历经了以疾病为中心,以病人为中心及以人的健康为中心三个阶段。

早在17世纪后叶,自然现象的不断破解及自然科学的发展,使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的阴影。在解释健康与疾病的关系上,人们认为疾病是由细菌或外伤袭击人体后引起的机体损害或功能异常,从而形成了以疾病为中心的医学指导思想。护理则把协助医生诊断和治疗疾病作为主要的工作内容。

19世纪以后,现代外科学的迅速发展使外科分科越来越细,腹部外科、脑神经外科、胸心外科、泌尿外科、骨科、小儿外科、创伤外科等相继成立。各专科围手术期护理、操作程序相继产生并不断完善。术后呼吸功能、心脏功能的监护,毛细血管楔压的监测,输液泵、微量注射泵的使用,肠内、外营养的临床推广等,丰富了外科护理的内容,提高了危重病人的抢救成活率。此阶段一切护理行为均着眼于疾病,这一思想一直延续到20世纪40年代,成为指导和支配护理实践的基本观点。

20世纪40~70年代,基于“系统论”、“人的基本需要层次论”、“人和环境的相互关系学说”的提出及世界卫生组织(WHO)有关健康定义的界定:“健康不仅仅是没有身体上的疾病和缺陷,还要有完整的心理和社会适应状态”,人们开始重新认识健康的内涵。护理方式也从以“疾病为中心”转向“以病人为中心”。1955年,美国莉迪亚·霍尔首次提出了“护理程序”这一概念,用系统的观点来为护理工作释义。鉴于此,外科护士开始从心理、生理、社会等多方面来评估影响病人手术耐受力相关因素;术中体位的摆放,护理支具的改进方面,也更多地考虑到病人的舒适;术后缓解疼痛、促进康复亦注重个体差异,采取不同的护理措施;健康教育、护理计划的制定则请病人共同参与。这一时期的外科护理除了各项技术性操作外,更充实了许多有关“人”的研究;护士承担了护理者、教育者、研究者和管理者多重角色,护理与医疗的关系由从属关系转为合作关系。

20世纪70年代后期,在社会发展、疾病谱的转变、人口高龄化和社会人群健康需求日益增长的同时,WHO提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,推动了护理事业的发展。以人的健康为中心的护理观念使外科护理从围手术期病人的护理扩展为预防疾病、维持生命、减轻痛苦、增进健康;工作场所从医院伸展至家庭和社区;工作职能也转向从整体人的健康出发,综合考虑服务对象生理、心理、社会、精神、环境等各方面的健康需求,运用护理程序和医学相关知识帮助其预防疾病增进健康,最大限度地达到身心平衡和社会适应。现代护理理念的改变,外科领域内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,计算机的广泛应用等均对外科护理者提出了新的挑战。外科护士必须在现代护理观指导下,不断开拓、创新,才能真正实现以“人的健康为本”的服务宗旨。

必须认识到,外科护理每前进一步都是护理前辈与协作者研究、探讨、积累、创新的结果,其中凝集着他们对病人的爱心和奉献,值得我们继承与学习。

第三节 怎样学习外科护理学

一、明确学习目的

学习任何一门知识,明确学习目的极为重要。当我们第一次走进医学的神圣殿堂,都会被它的庄严肃穆所吸引,心中充满无限感慨,“健康所系,性命相托”的誓言始终萦绕心头,

挥之不去。于是,为人类的健康不懈努力,为我们所从事的护理事业奋斗终身,就成了学习外科护理的最终目的。倘若一个学习者事事以自我为中心,学习护理只为谋求职业方便,那么,很难将病人的利益放在首位,亦不可能尽其所能学好专业课。

要想成为一名优秀的外科护士,就必须具备同情心、责任心和娴熟的外科护理技术。所谓同情心是指对病人疾苦的同情、理解和关爱,愿意为之付出努力并尽可能为其寻求解决问题的方法;责任心即指对为病人所提供的服务负有责任,体现在认真对待每一位病人,每一项操作,每一次宣教,每一回护理质量信息反馈等;娴熟的外科护理技术则是为病人服务所必须具备的能力。这些都要求我们在实践中不断学习、总结和提高。

二、重视护理学基础理论及基本技能

学习不能一蹴而就。基础知识在学习的过程中起到极其重要的作用。万事起步是关键,俗话说“千里之行,始于足下”,正是这个道理。

外科护理是一门理论性和实践性都很强的学科,其重要的理论知识和实践技巧都来自基础的护理理论。例如,手术配合的基础是解剖,体位护理应考虑到解剖、生理功能,外科护理技术操作中大量的无菌技术,引流管护理过程所用负压吸引原理、虹吸原理等医用物理知识,功能康复涉及的生理、病理、心理学、人体力学及自护理论等等,均离不开基础知识。重视对基础理论的把握是学好外科护理的前提。

外科手术是一种创伤性治疗,为保证手术的成功和病人顺利康复,切断外源性感染途径是外科护士的重要工作。它包括各种消毒液的配制,手术环境、手术器械的消毒及监测,手术切口感染的预防等,这都需要系统地掌握相关知识和技能。因此,严格的无菌观念和无菌技术是外科护士的基本功。

三、重视理论联系实际

外科护理学发展的历程充分体现了理论与实践相结合的过程。从克里米亚战场南丁格尔提灯巡视伤员,到目前外科各种疑难重症病例的现场救护,从缓解病人的心理压力到术后康复指导,护士是生命体征的观察者、病情变化的发现者、心理障碍的疏导者、健康教育的指导者,也是护理问题的提出、认证和解决者。所有这些无不要求将所学的理论知识用于指导实践,提高分析问题和解决问题的能力,达到学以致用目的。同时,护理实践又可帮助护士进一步认识和完善护理理论。

学习外科护理必须遵循理论与实践相结合这一学习原则,只有这样,才能在实践中有所发现,有所创新,有所进步。

四、贯彻现代护理观

生物-心理-社会医学模式的产生和建立为外科护理的发展指明了方向,标志着现代护理理论框架已经形成,即人、环境、健康和社会。Dr. Lewis 在 1996 年 Medical - Surgical Nursing 中提到,护理就是帮助人类诊断和处理现有的或潜在的健康问题的方法和手段。这一界定充分说明了护理的根本任务和目的就是为人类解决健康问题。现代护理理念的提出拓展了护理范围,拓宽了护理职能,护士不仅要护理病人,帮助病人摆脱疾病,还要为病人制定详尽的健康计划,转变就医观念,使病人清楚地认识到防病的重要性和健康的真正含义。

学习外科护理,应始终贯彻现代护理理念,这样才能使视野更开阔。如何在外科护理中

更好地体现三级预防观，给予病人更多的个性化护理，帮助术后病人恢复自理、回归社会，给予濒死病人更多的临终关怀等，均需要吸纳更多、更新的知识，以充实为人类健康服务的本领。

任重道远，努力奋进，不断追求，终身奉献，这是外科护理走向辉煌的希望之所在。

(杨志纯)