

中华护理学会推荐专科护士培训用书

S Y Z K  
H S C S

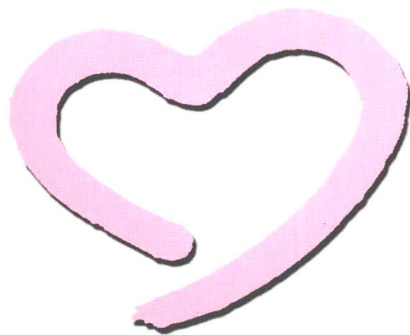
实用专科护士丛书

# 普通外科

## 分册

范丽莉 李秀云 主编

湖南科学技术出版社



中华护理学会推荐专科护士培训用书

S Y Z K  
H S C S

实用专科护士丛书

# 普通外科

## 分册

主 编 范丽莉 李秀云

副主编 张其健 虞玲丽

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 娜 邓红球 刘 飞 李秀云

李小玲 李 黎 张其健 范丽莉

欧阳建怡 唐红英 黄娟娟 廖先华

虞玲丽

主 审 王志明 蒋冬梅

## 图书在版编目 (C I P) 数据

实用专科护士丛书. 普通外科分册 / 范丽莉, 李秀云主编. — 长沙: 湖南科学技术出版社, 2010. 12

ISBN 978-7-5357-6510-9

I. ①实… II. ①范… ②李… III. ①外科学: 护理学 IV. ①R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 222851 号

实用专科护士丛书

### 普通外科分册

主 编: 范丽莉 李秀云

策划编辑: 梅志洁

文字编辑: 唐艳辉

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 衡阳博艺印务有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 湖南省衡阳市黄茶岭光明路 21 号

邮 编: 421008

出版日期: 2011 年 1 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/20

印 张: 19.4

字 数: 447000

书 号: ISBN 978-7-5357-6510-9

定 价: 34.00 元

(版权所有·翻印必究)

# 《实用专科护士丛书》编委会

总顾问	林菊英	中华护理学会
总主审	王春生	中华护理学会
	巩玉秀	卫生部医院管理研究所护理中心
	郭燕红	卫生部医政司护理处
总主编	蒋冬梅	中南大学湘雅医院
	黄人健	中国协和医科大学北京协和医院
副总主编	冯梅	中南大学湘雅医院
编委会主任	严谓然	卫生部医院管理研究所护理中心
编委会执行主任	陈方平	中南大学湘雅医院
	陈卫红	湖南省卫生厅医政处
编委会副主任	孙维佳	中南大学湘雅医院
	李远斌	中南大学湘雅医院

## 编委 (按姓氏笔画排序)

丁玉兰	首都医科大学附属天坛医院	马双莲	北京肿瘤医院
王桂兰	华中科技大学同济医学院附属协和医院	王耀辉	中南大学湘雅医院
王满凤	湖南省妇幼保健院	王曙红	中南大学湘雅医院
刘绍辉	中南大学湘雅医院	刘永芳	第三军医大学西南医院
李映兰	中南大学湘雅医院	李秀云	华中科技大学同济医学院附属同济医院
李庆印	中国科学院阜外心血管病医院	李爱华	中国人民解放军北京军区总医院
李春梅	北京同仁医院	任珍	北京佑安医院
吴欣娟	中国协和医科大学北京协和医院	何国平	中南大学护理学院
张学军	中国科学院阜外心血管病医院	张明学	中国人民解放军总医院
范丽莉	中南大学湘雅医院	易新娥	湖南省卫生厅农村卫生管理处
贺爱兰	中南大学湘雅医院	贺莲香	中南大学湘雅医院
徐德宝	中南大学湘雅医院	高凤莉	中国协和医科大学北京协和医院
高红梅	中南大学湘雅医院	程念珍	中南大学湘雅医院
湛永毅	湖南省肿瘤医院	曾惠军	中南大学湘雅医院
曾清	湖南省卫生厅医政处	曾烂漫	中南大学湘雅医院
蒋小红	中南大学湘雅医院	熊永芳	湖北省妇幼保健院



## 序

随着现代医疗水平的提高,诊疗技术不断革新,医学分科日益细化,专科护理也应运而生。专科护理的发展势必需要一批合格的专科护士与专科护理专家。专科护士的培养不仅要以专科医学与护理学为基础,而且要在临床上结合实践,通过探讨研究,创建出专科护理知识与技术,为病人解决该专科护理中的疑难问题,并指导一般护士与护生工作,逐步成为不同专科护理的专家。目前我国尚缺乏规范的专科护士培养教材与系列的专科护理参考书,因而很多护士为了学习,要购买很多与本专科相关的书籍,从中获取所需要的知识。这样不仅耗费很多精力与时间,而且收效较低。为了满足广大专科护士的需要,中南大学湘雅医院、中国协和医科大学北京协和医院、中国科学院阜外心血管病医院、首都医科大学天坛医院、中国人民解放军总医院、第三军医大学西南医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院组织、聘请多位有经验的高资专科护士共同编写了第一批《实用专科护士丛书》的《急诊分册》、《供应室分册》、《心血管内科分册》、《神经内科、神经外科分册》、《骨科分册》、《烧伤、整形、美容分册》、《泌尿外科分册》、《胸心外科分册》、《感染病科分册》等。

本丛书按不同专科独立成册,较系统地介绍了各专科护士必须掌握的相关医学知识、药理与临床护理知识,同时又包括了专科护理管理与教学指导。该书将专科护理的理论与实践结合,突出了实用性;在内容上注意收集国内外的新理论、新技术、新进展,反映出专科护理的先进性,对专科护士需要的知识按护理程序编排,形成整体护理在各专科的体现。它是



普通外科分册（实用专科护士丛书）

护士自学专科护理的好书，可以指导护士在专科护理临床中的实践；是培训专科护士较好的系列丛书；也是指导护生实习的教材、工具书。它将有助于我国培养更多合格的专科护士，为充实护理学与提高护士队伍起到积极的促进作用。

2004年1月16日



## 前 言

现代医疗科学技术的发展，对护理工作提出了新的要求。为了适应临床医学专科化发展的步伐，护理专业从理论到实践都必须开拓创新，走护理专科化的发展路子。

所谓护理专科化，就是指护理人员通过专业教育、专业经验及专业团体功能的共同运作，结合道德伦理标准与法律法规的学习，获得应有的专科护理知识及技能，适应专业服务的需要，以达到不断提高护理质量，更好地为病人服务的目的。

如何提高专科护理人员的素质和能力，是护理工作需要认真研究和解决的课题。实践证明，加强相关人员的继续教育，是一条行之有效的途径。为了给忙碌在临床一线的普通外科护士提供既有理论高度又有实践力度的学习教材，花较少的精力与时间了解掌握最新的专科护理知识，适应专科护理需要，中南大学湘雅医院和华中科技大学同济医学院附属同济医院携手合作，组织两院从事多年专科护理、具有丰富临床经验的数十位护理人员编写了这本《实用专科护士丛书·普通外科分册》。本书以医学及护理五年制教材为理论依据，参考了部分普通外科学专著，引进了最新护理理论，尤其是与普通外科有关的护理理论；同时融入了编者丰富的临床护理经验，理论联系实际，力求做到理论指导有针对性，实践指导有可行性。

全书共 22 章，以临床护理为重点，护理管理与教学为辅助，融护理科研于临床护理之中，内容丰富，涉及面广。绪论，介绍了普通外科护理学的发展趋势及普通外科护士的基本要求。第一章，普通外科病室的设置与管理，从管理的角度阐述护理质量控制，重点介绍了我国当前医院感染控制的基本知识。第二章，普通外科护理概论，分别介绍了普通外科护士应具备的最基本的知识。如普通外科疾病相关脏器的解剖与生理；普通外科病人的护理评估；



普通外科病人的常见症状及护理；普通外科病人危急症的紧急处理与预防；普通外科病人的营养护理；普通外科常用药物及护理；肠造口的护理；引流护理及普通外科病人的康复护理。第三章~第十七章按疾病特点或解剖系统的不同，以大量的篇幅，分章节详细地介绍了普通外科常见疾病病人的护理，并按照概述、护理评估、治疗原则、常见护理问题、护理措施的顺序进行叙述，集基础与临床于一体，力求做到全面而精要，且阐述其机制，突出重点与难点，使读者不但知其然，而且知其所以然。具体内容为：第三章，颈部疾病病人的护理；第四章，乳房疾病病人的护理；第五章，急性化脓性腹膜炎病人的护理；第六章，腹外疝病人的护理；第七章，胃和十二指肠疾病病人的护理；第八章，肠疾病病人的护理；第九章，直肠肛管疾病病人的护理；第十章，肝脏脾脏疾病病人的护理；第十一章，胆道疾病病人的护理；第十二章，胰腺疾病病人的护理；第十三章，器官移植病人的护理；第十四章，腹主动脉瘤和肢体动脉瘤病人的护理；第十五章，周围血管和淋巴管疾病病人的护理；第十六章，小儿外科疾病病人的护理；第十七章，外科感染病人的护理。第十八章，普通外科常用护理技术。第十九章，普通外科常用诊疗技术及护理配合。第二十章，普通外科临床护理教学。第二十一章，普通外科在职护士培训。最后附3套模拟试题及参考答案。

本书主要供普通外科护士、进修护士、实习护士使用，亦可作为普通外科护士培训的主要参考书之一。从事普通外科工作的护士通过本书的学习，可以较系统地掌握专科护理理论和操作技能，并能进行预见性护理，从而达到专业护理的服务水准。

本书在编写过程中，得到了中南大学湘雅医院普通外科博士生导师王志明教授和护理部蒋冬梅主任护师的指导和主审，同时得到了具有丰富临床护理经验的中南大学湘雅医院冯梅副主任护师和华中科技大学同济医学院附属同济医院李秀云主任护师的审阅及中南大学湘雅医院普通外科博士生李劲东副教授和两院相关科室医护人员的的大力支持和帮助，使该书得以顺利完稿付梓，在此表示衷心的感谢。

本书在编写过程中，借鉴、参考和引用大量文献资料，限于篇幅，我们在参考文献中只列出了部分主要文献，在此谨向所有的编者、出版者和为此书的编辑出版提供保证的同志表示衷心的感谢。由于我们水平有限，疏漏和错误在所难免，恳请专家、读者赐教，不胜感谢。

2010年1月





## 目 录

绪 论 .....	(1)	三、乳腺 .....	(22)
一、普通外科护理学的发展趋势 .....	(1)	四、腹膜 .....	(23)
二、普通外科护士的基本要求和发 展目标 .....	(4)	五、胃和十二指肠 .....	(23)
第一章 普通外科病室的设置与管理 .....	(6)	六、小肠 .....	(24)
第一节 普通外科病室的设置 .....	(6)	七、结肠 .....	(24)
一、建筑布局 .....	(6)	八、直肠肛管 .....	(25)
二、设施配备 .....	(7)	九、肝脏 .....	(25)
第二节 普通外科病室的管理 .....	(8)	十、脾脏 .....	(27)
一、人员编制 .....	(8)	十一、胆囊 .....	(28)
二、人员素质 .....	(9)	十二、胰腺 .....	(29)
三、岗位职责 .....	(10)	十三、血管 .....	(30)
四、质量控制 .....	(12)	第二节 普通外科病人的护理评估 .....	(31)
第二章 普通外科护理概论 .....	(21)	一、健康史评估 .....	(31)
第一节 普通外科疾病相关脏器的解剖与 生理 .....	(21)	二、生理评估 .....	(31)
一、甲状腺 .....	(21)	三、心理社会评估 .....	(35)
二、甲状旁腺 .....	(22)	第三节 普通外科病人的常见症状及护理 .....	(36)
		一、腹痛 .....	(36)
		二、癌症疼痛 .....	(37)



三、水肿 .....	(39)	十、抗菌药 .....	(89)
四、恶心与呕吐 .....	(39)	十一、消毒药 .....	(92)
五、呕血 .....	(40)	第七节 肠造口的护理 .....	(94)
六、便血 .....	(41)	一、分类 .....	(95)
七、腹水 .....	(42)	二、护理与康复治疗 .....	(95)
八、腹胀 .....	(42)	三、并发症的观察与护理 .....	(96)
九、黄疸 .....	(43)	第八节 引流护理 .....	(100)
第四节 普通外科病人危急症的紧急处理与 预防 .....	(44)	一、引流的分类 .....	(100)
一、腹部手术后切口裂开 .....	(44)	二、外科常见引流材料 .....	(100)
二、急腹症 .....	(46)	三、外科常见部位的引流及护理 .....	(101)
三、消化道出血 .....	(48)	第九节 普通外科病人的康复护理 .....	(102)
四、甲状腺手术后切口出血 .....	(52)	一、造口术后病人的康复护理 .....	(102)
五、甲状腺危象 .....	(53)	二、乳腺癌手术后病人的康复护理 .....	(104)
六、肝性脑病 .....	(54)	三、T形管引流术后带管出院病人 的康复护理 .....	(104)
七、低血容量性休克 .....	(55)	四、肝移植术后病人的康复护理 .....	(105)
八、感染性休克 .....	(57)	第三章 颈部疾病病人的护理 .....	(107)
第五节 普通外科病人的营养护理 .....	(58)	第一节 单纯性甲状腺肿 .....	(107)
一、肠内营养 .....	(58)	第二节 甲状腺功能亢进症 .....	(110)
二、肠外营养 .....	(63)	第三节 甲状腺腺瘤 .....	(113)
第六节 普通外科常用药物及护理 .....	(68)	第四节 甲状腺癌 .....	(114)
一、胃酸分泌抑制剂 .....	(71)	第五节 甲状腺炎 .....	(114)
二、导泻药 .....	(73)	第六节 原发性甲状旁腺功能亢进症 .....	(116)
三、抗胆碱药 .....	(74)	第四章 乳房疾病病人的护理 .....	(118)
四、止血药 .....	(76)	第一节 急性乳腺炎 .....	(118)
五、抗凝血药 .....	(77)	第二节 乳腺囊性增生病 .....	(120)
六、甲状腺素制剂 .....	(79)	第三节 乳房肿瘤 .....	(121)
七、镇静催眠药 .....	(81)		
八、麻醉性镇痛药 .....	(83)		
九、免疫抑制药 .....	(85)		



一、乳腺癌 .....	(121)	第八节 十二指肠憩室 .....	(154)
二、乳房纤维腺瘤 .....	(126)	第九节 良性十二指肠淤滞症 .....	(156)
三、乳管内乳头状瘤 .....	(126)	<b>第八章 肠疾病病人的护理</b> .....	(158)
四、乳房肉瘤 .....	(126)	第一节 肠结核 .....	(158)
<b>第五章 急性化脓性腹膜炎病人的</b>		第二节 伤寒肠穿孔 .....	(161)
<b>护理</b> .....	(127)	第三节 非特异性炎性肠疾病 .....	(162)
第一节 急性弥漫性腹膜炎 .....	(127)	一、溃疡性结肠炎 .....	(162)
第二节 腹腔脓肿 .....	(130)	二、克罗恩病 .....	(164)
一、膈下脓肿 .....	(130)	第四节 急性出血性肠炎 .....	(164)
二、盆腔脓肿 .....	(130)	第五节 肠梗阻 .....	(166)
三、肠间脓肿 .....	(131)	一、粘连性肠梗阻 .....	(166)
<b>第六章 腹外疝病人的护理</b> .....	(132)	二、肠扭转 .....	(169)
第一节 腹股沟疝 .....	(132)	三、肠蛔虫堵塞 .....	(169)
第二节 股疝 .....	(135)	第六节 肠系膜血管缺血性疾病 .....	(171)
第三节 切口疝 .....	(135)	第七节 短肠综合征 .....	(172)
第四节 脐疝 .....	(136)	第八节 肠息肉及肠息肉病 .....	(175)
第五节 白线疝 .....	(136)	一、肠息肉 .....	(175)
<b>第七章 胃和十二指肠疾病病人的</b>		二、肠息肉病 .....	(177)
<b>护理</b> .....	(138)	第九节 小肠肿瘤 .....	(177)
第一节 胃和十二指肠溃疡 .....	(138)	第十节 肠痿 .....	(179)
第二节 胃和十二指肠溃疡急性穿孔 .....	(143)	第十一节 阑尾炎 .....	(182)
第三节 胃和十二指肠溃疡大出血 .....	(146)	一、急性阑尾炎 .....	(182)
第四节 胃和十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻		二、慢性阑尾炎 .....	(184)
.....	(148)	第十二节 结肠癌 .....	(185)
第五节 胃癌 .....	(149)	<b>第九章 直肠肛管疾病病人的护理</b>	(188)
第六节 胃肉瘤 .....	(152)	.....	(188)
一、恶性淋巴瘤 .....	(152)	第一节 直肠癌 .....	(188)
二、胃平滑肌肉瘤 .....	(153)	第二节 直肠脱垂 .....	(191)
第七节 胃良性肿瘤 .....	(154)	第三节 直肠肛管周围脓肿 .....	(193)
		第四节 痔 .....	(195)



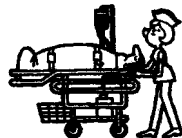
第五节 肛裂 .....	(198)	第四节 胰腺癌 .....	(247)
第六节 肛瘘 .....	(199)	第五节 壶腹部癌 .....	(249)
<b>第十章 肝脏脾脏疾病病人的护理</b> .....	(201)	第六节 胰岛素瘤 .....	(249)
第一节 细菌性肝脓肿 .....	(201)	第七节 胃泌素瘤 .....	(251)
第二节 阿米巴性肝脓肿 .....	(204)	<b>第十三章 器官移植病人的护理</b> .....	(253)
第三节 原发性肝癌 .....	(206)	第一节 肝脏移植 .....	(257)
第四节 继发性肝癌 .....	(210)	第二节 胰腺移植 .....	(260)
第五节 肝良性肿瘤 .....	(212)	<b>第十四章 腹主动脉瘤和肢体动脉瘤病人的护理</b> .....	(263)
第六节 肝囊肿 .....	(214)	第一节 腹主动脉瘤 .....	(263)
第七节 门静脉高压症 .....	(215)	第二节 周围动脉瘤 .....	(265)
第八节 布加综合征 .....	(219)	<b>第十五章 周围血管和淋巴管疾病病人的护理</b> .....	(267)
第九节 脾脏疾病 .....	(222)	第一节 周围血管损伤 .....	(270)
<b>第十一章 胆道疾病病人的护理</b> .....	(225)	第二节 血栓闭塞性脉管炎 .....	(272)
第一节 胆囊结石 .....	(225)	第三节 动脉硬化性闭塞症 .....	(274)
第二节 胆管结石 .....	(227)	第四节 动脉栓塞 .....	(276)
第三节 急性胆囊炎 .....	(230)	第五节 多发性大动脉炎 .....	(278)
第四节 慢性胆囊炎 .....	(232)	第六节 雷诺综合征 .....	(280)
第五节 急性梗阻性化脓性胆管炎 .....	(233)	第七节 单纯性下肢静脉曲张 .....	(281)
第六节 胆道蛔虫病 .....	(235)	第八节 原发性下肢深静脉瓣膜关闭不全 .....	(283)
第七节 胆囊息肉样病变 .....	(236)	第九节 深静脉血栓形成 .....	(284)
第八节 胆囊癌 .....	(237)	第十节 先天性动静脉瘘 .....	(286)
第九节 胆管癌 .....	(238)	第十一节 后天性动静脉瘘 .....	(287)
<b>第十二章 胰腺疾病病人的护理</b> .....	(240)	第十二节 下肢淋巴水肿 .....	(288)
第一节 急性胰腺炎 .....	(240)	<b>第十六章 小儿外科疾病病人的护理</b> .....	(290)
第二节 慢性胰腺炎 .....	(244)		
第三节 胰腺囊肿 .....	(246)		



第一节 先天性肥厚性幽门狭窄 .....	(290)	第七节 扩肛 .....	(322)
第二节 先天性直肠肛管畸形 .....	(292)	第八节 输血 .....	(323)
第三节 先天性巨结肠 .....	(293)	<b>第十九章 普通外科常用诊疗技术</b>	
第四节 先天性胆道闭锁 .....	(295)	<b>及护理配合 .....</b>	(325)
第五节 先天性胆管扩张症 .....	(297)	第一节 实验室检查及护理配合 .....	(325)
第六节 肠套叠 .....	(298)	一、血液常规分析 .....	(325)
第七节 先天性肠闭锁和肠狭窄 .....	(300)	二、血浆凝血酶原时间和活化部分	
第八节 先天性肠旋转不良 .....	(301)	凝血活酶时间测定 .....	(326)
<b>第十七章 外科感染病人的护理</b>		三、血型鉴定与交叉配血试验 .....	(327)
.....	(302)	四、血清电解质测定 .....	(327)
第一节 浅表性化脓性感染 .....	(302)	五、血气分析 .....	(328)
一、疔 .....	(302)	六、肝功能测定 .....	(328)
二、疖 .....	(303)	七、血糖及其代谢物测定 .....	(329)
三、皮下急性蜂窝织炎 .....	(304)	八、甲胎蛋白测定 .....	(329)
四、丹毒 .....	(305)	九、癌胚抗原测定 .....	(330)
五、浅部急性淋巴管炎和淋巴结炎		十、血液病原体检查 .....	(330)
.....	(306)	十一、血清淀粉酶与脂肪酶联合	
第二节 手部急性化脓性感染 .....	(306)	检验 .....	(331)
第三节 全身性外科感染 .....	(309)	第二节 仪器检查及护理配合 .....	(331)
第四节 有芽孢厌氧菌感染 .....	(310)	一、B超 .....	(331)
一、破伤风 .....	(310)	二、胃肠道钡餐造影检查 .....	(332)
二、气性坏疽 .....	(313)	三、腹部平片与透视 .....	(332)
<b>第十八章 普通外科常用护理技术</b>		四、口服法胆囊造影 .....	(333)
.....	(316)	五、静脉法胆囊造影 .....	(334)
第一节 胃肠减压 .....	(316)	六、经皮肝穿刺胆道造影 .....	(334)
第二节 冰盐水洗胃 .....	(318)	七、经皮肝穿刺胆道造影及引流术	
第三节 巨结肠灌肠法 .....	(318)	.....	(335)
第四节 基础代谢率的测定 .....	(319)	八、内镜逆行胰胆管造影 .....	(335)
第五节 胆道冲洗 .....	(320)	九、磁共振胰胆管造影 .....	(336)
第六节 肛管排气 .....	(321)	十、数字减影血管造影 .....	(336)



十一、放射性核素显像 .....	(337)	一、教学目标 .....	(348)
第三节 治疗技术及护理配合 .....	(338)	二、教学安排 .....	(349)
一、纤维胃十二指肠镜 .....	(338)	三、教学评价 .....	(350)
二、纤维结肠镜 .....	(339)	<b>第二十一章 普通外科在职护士</b>	
三、直肠镜 .....	(341)	<b>培训 .....</b>	<b>(351)</b>
四、胆道镜 .....	(342)	第一节 护士培训 .....	(352)
五、乳管镜 .....	(343)	一、培训目标 .....	(352)
<b>第二十章 普通外科临床护理教学</b>		二、培训方法 .....	(352)
.....	(345)	第二节 护师培训 .....	(354)
第一节 大专护理教学 .....	(346)	一、培训目标 .....	(354)
一、教学目标 .....	(346)	二、培训方法 .....	(354)
二、教学安排 .....	(346)	第三节 主管护师培训 .....	(355)
三、教学评价 .....	(347)	一、培训目标 .....	(355)
第二节 本科护理教学 .....	(347)	二、培训方法 .....	(355)
一、教学目标 .....	(347)	<b>附 模拟试题及参考答案 .....</b>	<b>(356)</b>
二、教学安排 .....	(348)	<b>参考文献 .....</b>	<b>(372)</b>
三、教学评价 .....	(348)		
第三节 进修护理教学 .....	(348)		



# 绪 论

## 一、普通外科护理学的发展趋势

### (一) 护理学的一般特点

护理学是随着护理专业的建立和发展而建立发展起来的。

150 多年前,南丁格尔以她渊博的知识、远大的目光和高尚的品德,投身护理工作,开创了科学的护理事业。一百多年来,护理事业得到了长足的发展,并从社会科学和自然科学中吸取最新成果,不断充实、丰富、完善。

护理事业的发展为护理学的建立和发展创造了条件。

早在 1859 年,南丁格尔就提出了护理学的概念,她认为,护理的主要内容是“担负保护人们健康的职责……以及护理病人使其处于最佳状态”。同年,一位美国护理专家汉德森对护理学概念作了更为明确的解释,护理学是采取措施协助无病或有病的个人保持健康或恢复健康(或平静死去);或使得病人能够不需要帮助达到尽快地独立(如果这个病人有必要的愿望、体力和知识)。

从护理学概念的提出到护理学科的建立经历了一个不断发展完善的过程。

回顾护理学发展的历史,我们不难发现,在 20 世纪 50 年代以前,护理学一直被认为是医学的辅助专业,无独立性可言,即使在 50 年代以后的相当一个时期,也仅仅被看做是一门技术性的职业,缺乏系统的理论。近几十年来,随着护理教育体制的改革,医学模式的转变,护理专业团队功能的逐步完善,护理的科研水平和护理理论研究水平不断提高,护理学无论在专业化方面还是理论水平方面都取得了巨大的发展,并逐步取得了与医疗有着同等重要的地位。在 1981 年 5 月 6 日国际护士节——首都护士座谈会上,全国政协副主席、中国科协主



席周培源讲话强调：护理学是医学学科中分离出来的一个独立学科，它不仅有自己的完整的体系，而且应用新技术方面也有了许多发展，在医学领域中越来越占有重要的地位。

随着护理事业的不断发展，人们对护理学的认识有了新的突破和提高。1980年美国护士会（ANA）将护理学的定义更新为：护理学是判断和处理人类对存在或潜在的健康问题反应的科学。1980年怀森（Watson）提出：护理学是一门专业性的关怀科学。中华护理学会与香港理工大学护理学院共同研究的《诠释植根中国文化的护理定义》于2002年6月正式将中国的护理学定义为：护理是了解个人健康状态的动态变化，对所出现的健康问题进行辨证准确施护，帮助个人掌握健康知识，从自身状况出发，防治疾病，增强对疾病的应对及适应能力，达到身心最佳状态的一门科学。

护理学已成为在社会学、自然科学理论指导下的一门综合性应用学科。

## （二）外科护理学的发展趋势

外科护理学是护理学中的一个重要组成部分。在新的历史时期，外科护理学的发展面临许多新的课题，新的挑战。

首先，外科医学的快速发展对外科护理学提出了新的挑战。

现代外科学奠基于19世纪40年代，先后解决了手术疼痛、伤口感染和止血、输血等问题。随着现代外科学在广度和深度方面的迅速发展，外科分支学科的建立日趋完善，如骨科、泌尿科、神经外科、胸心外科、整形外科、小儿外科、颌面外科等，各分支学科具有各自的解剖生理学基础，诊断检查方法和手术治疗技术特征。而新的外科领域如心血管外科、显微外科技术以及器官移植取得突破和新的进展，如微创技术。微创外科是临床医学界跨世纪的高新科技，其最杰出、最典型的代表是内镜技术，如电视腹腔镜技术则是20世纪末光电领域现代高科技与现代外科学有机结合产生的一场外科领域新技术革命，是现代外科发展史上的一个里程碑。手术微创化正在成为外科的发展方向。又如器官移植是20世纪生物医学工程领域中具有划时代意义的技术，是人类改变传统药物治疗方式，改变外科只切不建的习惯定势，使衰竭器官恢复功能的一种新医疗模式，它为医学领域带来革命性变化。目前，我国器官移植已从临床实验阶段逐步进入临床应用阶段，器官移植范围扩大和数量增加，由探索性手术转变为常规手术。所有这些都表明普通外科正向着有限化（即外科手术的微创化）、显微化和取代化方向发展。外科医学的突破和创新，要求相应的外科护理及时跟上，并做到常规化、规范化和专业化。

相对于外科医学而言，外科护理学的发展相对滞后，外科护理学除一级学科比较完善外，二级和三级专业分类和发展还处于起始阶段，有的还是空白。在临床护理实践中，由于临床





医学三级学科的迅速发展,各三级学科分科越来越细,各专科涉及的疾病及诊疗技术均具有明显的特殊性,而且不同三级学科所涉及的作为护理主体对象的人群亦大不相同,这就对外科护理学提出了建设三级学科专业护理学的必要性。

其次,外科护理的临床实践对外科护理学的发展提出了新的要求。

在现代医学模式“生理—心理—社会”和现代护理观念指导下,先进的护理理念引入到外科护理的临床实践中,外科护理的范围不断扩大,内容不断丰富,出现了许多新的护理模式和新的护理特点。

1. 循证护理 又称实证护理,它的产生源于循证医学,是护理人员在计划其护理活动过程中将科研与临床经验、病人需求相结合获取实证,作为临床护理依据的过程。其鲜明特点表现为,“慎重、准确、明智地应用当前所获得的最好的研究依据,并根据护理人员的个人技能和临床经验,考虑病人的价值、愿望和实际情况,三者结合制定出完整的护理方案”。循证护理通过确立问题、寻求实证、评价证据、应用证据及检测实证结果等5个步骤来实践。它打破了我们传统的思维和工作模式,使传统的经验主义护理模式向依据科学研究成果为基础的新型护理模式转变,给整体护理注入新的血液成分,对整体护理的模式起着指导的作用,是近年来护理领域发展的新趋势。

2. 临床护理路径 临床路径是一种有效的管理模式。临床护理路径是对病人在住院期间的护理管理模式,即针对特定的病人群体,以时间为横轴,以入院时诊断、检查、用药、治疗、护理、饮食、活动、教育、出院计划等理想护理手段为纵轴,制订一个日程计划表,对何时该做哪项检查、治疗及护理,病情达到何种程度,何时可以出院等目标进行详细描述并及时实施。它真正体现以病人为中心,以质量为准绳,指导、协调护理工作,有效地减少差错,科学、准确地记录病情,提升病人的满意度。

3. 专病专护 进入21世纪,随着我国经济、文化、物质、生活水平的迅猛提高,人们健康意识不断增强,对护理专业人才和护理质量的要求也越来越高,专病专护、培养护理专家与专病护士已成为近年来护理学发展的新课题。专病专护是指通过对各专科单病种进行系统地研究,掌握国内外专科护理技术的最新进展,将先进科学的手段和方法应用于临床专科护理工作中,提高护理内在质量;超越常规专科护理的界限,在此基础上更深入细致,融入专科专病的特殊性,体现以人为本的个性化护理,完善专病护理的标准。由此完善专科护理理论体系和教育体系,给护理专业的创新与发展带来生机。

外科护理临床实践既为外科护理学的发展创新提出了新的要求,也提供了实际的经验和可能的条件。