

nursing



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材

全国高等学校教材

供本科护理学类专业用

第6版

外科护理学

主编

李乐之 路潜



人民卫生出版社

目 录

	第一章				第三章
001	绪论			033	外科休克病人的护理
003	第一节 外科护理学的任务与发展			035	第一节 概述
004	第二节 学习外科护理学的方法与要求			043	第二节 低血容量性休克
005	第三节 外科护士应具备的素质			043	一、失血性休克
				044	二、创伤性休克
				045	第三节 感染性休克
	第二章				
009	水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理				第四章
011	第一节 水和钠代谢紊乱			049	外科营养支持病人的护理
011	一、等渗性缺水			051	第一节 概述
014	二、低渗性缺水			051	一、外科病人的代谢变化
015	三、高渗性缺水			051	二、营养风险筛查与营养状态的评定
016	四、水中毒			054	三、营养物质需要量
017	第二节 其他电解质代谢异常			055	第二节 肠内营养
017	一、钾代谢异常			058	第三节 肠外营养
021	二、钙代谢异常				
022	三、镁代谢异常				第五章
024	四、磷代谢异常			063	手术室管理和工作
025	第三节 酸碱平衡失调			065	第一节 概述
025	一、代谢性酸中毒			065	一、布局与环境
027	二、代谢性碱中毒			068	二、手术人员职责
029	三、呼吸性酸中毒			069	三、手术室安全管理
030	四、呼吸性碱中毒			070	第二节 手术室物品消毒灭菌
				070	一、布单类
				070	二、敷料类

071	三、器械类
071	四、缝线和缝针
071	五、引流物
072	第三节 手术病人的准备
072	一、一般准备
072	二、手术体位准备
074	三、手术区皮肤消毒
074	第四节 手术人员的准备
074	一、一般准备
074	二、外科手消毒
075	三、穿无菌手术衣
075	四、戴无菌手套
076	五、脱手术衣及手套
077	第五节 手术室的无菌操作技术
077	一、手术中的无菌操作原则
078	二、无菌器械桌的准备
078	三、手术区铺单法

第六章

081	麻醉病人的护理
083	第一节 概述
083	一、麻醉学的工作范畴和内容
084	二、麻醉的分类
084	第二节 麻醉前工作
084	一、麻醉前病情评估
085	二、麻醉前准备
086	第三节 局部麻醉
088	第四节 椎管内麻醉
088	一、蛛网膜下隙阻滞
091	二、硬脊膜外隙阻滞
093	第五节 全身麻醉

第七章

101	手术前后病人的护理
103	第一节 概述
104	第二节 手术前病人的护理
111	第三节 手术后病人的护理

第八章

121	外科感染病人的护理
123	第一节 概述
127	第二节 浅部组织的化脓性感染
127	一、疖
128	二、痈
129	三、急性蜂窝织炎
130	四、急性淋巴管炎及淋巴 结炎
131	第三节 手部急性化脓性感染
131	一、甲沟炎和脓性指头炎
132	二、急性化脓性腱鞘炎、 滑囊炎和手掌深部间 隙感染
133	第四节 全身性外科感染
135	第五节 特异性感染
135	一、破伤风
139	二、气性坏疽

第九章

143	损伤病人的护理
145	第一节 创伤
150	第二节 烧伤
158	第三节 冻伤
160	第四节 咬伤
160	一、犬咬伤
162	二、毒蛇咬伤

第十章

165	肿瘤病人的护理
167	第一节 概述
168	第二节 恶性肿瘤
179	第三节 良性肿瘤

第十一章

181 器官移植病人的护理

183 第一节 概述

189 第二节 肾移植

194 第三节 肝移植

第十二章

199 微创外科病人的护理

201 第一节 概述

204 第二节 腔镜外科

204 一、腹腔镜

208 二、胸腔镜

第十三章

211 颅内压增高及脑疝病人的护理

213 第一节 颅内压增高

222 第二节 脑疝

第十四章

227 颅脑损伤病人的护理

229 第一节 头皮损伤

229 一、头皮血肿

230 二、头皮裂伤

231 三、头皮撕脱伤

231 第二节 颅骨损伤

233 一、颅盖骨折

233 二、颅底骨折

235 第三节 脑损伤

236 一、脑震荡

237 二、脑挫裂伤

242 三、颅内血肿

245 四、开放性脑损伤

第十五章

249 脑血管性疾病病人的护理

251 第一节 脑卒中

255 第二节 颅内动脉瘤

258 第三节 颅内动静脉畸形

259 第四节 自发性蛛网膜下隙出血

第十六章

261 颅内和椎管内肿瘤病人的护理

263 第一节 颅内肿瘤

268 第二节 椎管内肿瘤

第十七章

271 颈部疾病病人的护理

273 第一节 甲状腺疾病

273 一、甲状腺癌

278 二、甲状腺功能亢进

282 三、单纯性甲状腺肿

283 四、甲状腺腺瘤

284 第二节 颈部常见肿块

第十八章

287 乳房疾病病人的护理

289 第一节 急性乳腺炎

291 第二节 乳腺囊性增生病

292 第三节 乳房肿瘤

292 一、乳腺纤维腺瘤

293 二、乳管内乳头状瘤

294 三、乳腺癌

第十九章

303 胸部损伤病人的护理

305 第一节 概述

307 第二节 气胸

315 第三节 血胸

317 第四节 肋骨骨折

- 319 第五节 心脏损伤
 319 一、钝性心脏损伤
 320 二、穿透性心脏损伤

第二十章

323 胸壁、胸膜疾病病人的护理

- 325 第一节 脓胸
 330 第二节 漏斗胸
 331 第三节 胸壁、胸膜肿瘤
 331 一、胸壁肿瘤
 332 二、胸膜肿瘤

第二十一章

335 肺部疾病病人的护理

- 337 第一节 肺癌
 347 第二节 肺结核
 349 第三节 支气管扩张

第二十二章

353 食管疾病病人的护理

- 355 第一节 食管癌
 363 第二节 食管良性肿瘤

第二十三章

365 心脏疾病病人的护理

- 367 第一节 体外循环
 374 第二节 先天性心脏病
 374 一、室间隔缺损
 379 二、房间隔缺损
 381 三、动脉导管未闭
 383 四、法洛四联症
 385 第三节 后天性心脏病
 385 一、二尖瓣狭窄
 388 二、二尖瓣关闭不全
 389 三、主动脉瓣狭窄
 390 四、主动脉瓣关闭不全

- 391 五、冠状动脉粥样硬化性心脏病

第二十四章

395 胸主动脉疾病病人的护理

- 397 第一节 主动脉夹层
 402 第二节 胸主动脉瘤

第二十五章

405 腹外疝病人的护理

- 407 第一节 概述
 409 第二节 腹股沟疝
 414 第三节 其他腹外疝
 414 一、股疝
 415 二、切口疝
 416 三、脐疝

第二十六章

419 腹部损伤病人的护理

- 421 第一节 概述
 429 第二节 常见的脏器损伤
 429 一、脾损伤
 431 二、肝损伤
 432 三、胰腺损伤
 433 四、胃、十二指肠和小肠损伤
 434 五、结肠、直肠损伤

第二十七章

437 急性化脓性腹膜炎病人的护理

- 439 第一节 急性化脓性腹膜炎
 446 第二节 腹腔脓肿
 446 一、膈下脓肿
 448 二、盆腔脓肿

第二十八章

451 胃十二指肠疾病病人的护理

453 第一节 胃十二指肠溃疡

463 第二节 胃癌

第二十九章

469 小肠疾病病人的护理

471 第一节 肠梗阻

477 第二节 肠痿

第三十章

483 阑尾炎病人的护理

485 第一节 急性阑尾炎

491 第二节 特殊类型急性阑尾炎

492 第三节 慢性阑尾炎

第三十一章

495 大肠和肛管疾病病人的护理

497 第一节 大肠癌

507 第二节 直肠肛管良性疾病

507 一、痔

510 二、直肠肛管周围脓肿

511 三、肛痿

513 四、肛裂

第三十二章

517 肝脏疾病病人的护理

519 第一节 肝癌

519 一、原发性肝癌

526 二、继发性肝癌

527 第二节 肝脓肿

527 一、细菌性肝脓肿

530 二、阿米巴性肝脓肿

第三十三章

533 门静脉高压症病人的护理

第三十四章

543 胆道疾病病人的护理

545 第一节 胆道疾病的特殊检查和护理

545 一、超声检查

546 二、放射学检查

548 三、胆道镜检查

549 第二节 胆石病

550 一、胆囊结石

553 二、胆管结石

557 第三节 胆道感染

558 一、急性胆囊炎

559 二、慢性胆囊炎

560 三、急性梗阻性化脓性胆管炎

562 第四节 胆道蛔虫病

563 第五节 胆道肿瘤

563 一、胆囊息肉

564 二、胆囊癌

565 三、胆管癌

第三十五章

569 胰腺疾病病人的护理

571 第一节 胰腺炎

571 一、急性胰腺炎

577 二、慢性胰腺炎

579 第二节 胰腺肿瘤和壶腹周围癌

579 一、胰腺癌

583 二、壶腹周围癌

583 三、胰岛素瘤

第三十六章

587 周围血管疾病病人的护理

589 第一节 周围血管损伤

591 第二节 动脉硬化性闭塞症

- 595 第三节 血栓闭塞性脉管炎
597 第四节 原发性下肢静脉曲张
599 第五节 深静脉血栓

第三十七章

- 603 泌尿、男性生殖系统外科疾病的主要症状与检查
605 第一节 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状
607 第二节 泌尿、男性生殖系统疾病的常用检查及护理

第三十八章

- 613 泌尿系统损伤病人的护理
615 第一节 肾损伤
619 第二节 膀胱损伤
621 第三节 尿道损伤

第三十九章

- 625 泌尿、男性生殖系统结核病人的护理
627 第一节 肾结核
631 第二节 男性生殖系统结核
631 一、附睾结核
633 二、前列腺、精囊结核

第四十章

- 635 泌尿系统梗阻病人的护理
637 第一节 肾积水
639 第二节 良性前列腺增生

第四十一章

- 647 泌尿系统结石病人的护理
649 第一节 上尿路结石
656 第二节 下尿路结石

- 656 一、膀胱结石
657 二、尿道结石

第四十二章

- 659 泌尿、男性生殖系统肿瘤病人的护理
661 第一节 膀胱癌
667 第二节 肾癌
669 第三节 前列腺癌

第四十三章

- 673 肾上腺疾病病人的护理
675 第一节 皮质醇增多症
679 第二节 原发性醛固酮增多症
681 第三节 儿茶酚胺增多症

第四十四章

- 685 骨科病人的一般护理
687 第一节 运动系统的常用检查
687 一、理学检查
691 二、其他特殊检查
692 三、影像学检查
693 第二节 牵引术
697 第三节 石膏绷带固定术
701 第四节 功能锻炼

第四十五章

- 703 骨折病人的护理
705 第一节 概述
715 第二节 常见四肢骨折
715 一、肱骨干骨折
717 二、肱骨髁上骨折
718 三、前臂双骨折
719 四、桡骨远端骨折
721 五、股骨颈骨折
723 六、股骨干骨折

- 725 七、胫腓骨干骨折
- 726 第三节 脊柱骨折和脊髓损伤
 - 726 一、脊柱骨折
 - 730 二、脊髓损伤
- 735 第四节 骨盆骨折

第四十六章

739 关节脱位病人的护理

- 741 第一节 概述
- 744 第二节 肩关节脱位
- 746 第三节 肘关节脱位
- 748 第四节 髋关节脱位

第四十七章

751 手外伤及断肢（指）再植病人的护理

- 753 第一节 手外伤
- 757 第二节 断肢（指）再植

第四十八章

763 椎间盘突出症病人的护理

- 765 第一节 颈椎间盘突出症
- 769 第二节 胸椎间盘突出症
- 771 第三节 腰椎间盘突出症

第四十九章

779 骨与关节感染病人的护理

- 781 第一节 化脓性骨髓炎
 - 781 一、急性血源性化脓性骨髓炎
 - 785 二、慢性血源性化脓性骨髓炎
- 787 第二节 化脓性关节炎
- 789 第三节 骨与关节结核
 - 789 一、概述
 - 791 二、脊柱结核

- 795 三、髋关节结核
- 797 四、膝关节结核

第五十章

801 骨肿瘤病人的护理

- 803 第一节 概述
- 806 第二节 恶性骨肿瘤
- 810 第三节 骨巨细胞瘤
- 811 第四节 良性骨肿瘤

第五十一章

815 皮肤性病学总论

- 817 第一节 皮肤的结构与功能
- 818 第二节 常见的临床表现和处理

第五十二章

823 感染性皮肤病病人的护理

- 825 第一节 病毒性皮肤病
 - 825 一、单纯疱疹
 - 826 二、带状疱疹
 - 829 三、疣
- 830 第二节 细菌性皮肤病
 - 830 一、脓疱疮
 - 832 二、皮肤结核病
- 833 第三节 真菌性皮肤病
 - 833 一、浅部真菌病
 - 835 二、念珠菌病

第五十三章

839 变态反应性皮肤病病人的护理

- 841 第一节 接触性皮炎
- 842 第二节 湿疹
- 844 第三节 药疹
- 847 第四节 荨麻疹

第五十四章

851 动物性皮肤病病人的护理

853 第一节 疥疮

855 第二节 虫咬伤和虫螫伤

856 第三节 虱病

第五十五章

859 红斑鳞屑性皮肤病病人的护理

第五十六章

865 大疱性皮肤病病人的护理

第五十七章

871 皮肤附属器疾病病人的护理

第五十八章

877 性传播疾病病人的护理

879 第一节 梅毒

882 第二节 淋病

883 第三节 非淋菌性尿道炎

884 第四节 尖锐湿疣

886 中英文名词对照索引

912 参考文献

1

第一章 绪论

学习目标

- | | |
|----|--|
| 识记 | 复述外科疾病、外科学和外科护理学的概念。 |
| 理解 | 1. 概括外科学、外科护理学的发展概况。
2. 说明外科护士应具备的素质。 |
| 运用 | 应用外科护理学的学习方法学习本课程。 |



第一节 外科护理学的任务与发展

外科疾病 (surgical diseases) 是指只有通过手术或手法修复处理才能获得最好治疗效果的疾病, 包括损伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻和功能障碍等多类疾病。外科学 (surgery) 是研究外科疾病的演变、预防、诊断及治疗的一门科学。外科护理学 (surgical nursing) 是基于外科学的发展而形成的, 阐述和研究对外科疾病病人进行整体护理的一门临床护理学科。

(一) 外科护理学的任务

外科护理学的研究任务可从 3 方面来理解: ① 多学科交叉, 既包括医学基础理论、外科学基础理论、护理学基础理论及技术, 又包括护理心理学、护理伦理学和社会学等人文社会科学知识; ② 个体化整体护理, 以外科疾病病人为研究对象, 在现代医学模式和护理观的指导下, 以人的健康为中心, 研究如何根据病人身心、社会和精神文化需求提供整体护理; ③ 多范畴服务, 从治疗和护理病人到预防疾病和促进康复, 从医院扩展到社区和家庭, 包括疾病普查、咨询指导、协助诊断、疾病护理、康复锻炼和预防残障等。

(二) 外科护理学的发展

古代外科学 (15 世纪以前) 起源不详。中国的外科学有着悠久的历史。早在旧石器时代, 我国祖先就开始用人工制造的器具——砭石治疗伤病。夏商时代甲骨文记载有“疥”“疮”等字。周代, 外科成为独立学科, 《周礼》中称外科医师为“疡医”, 负责肿疡、溃疡、金疡、折疡等外科疾病的治疗。秦汉时期, 我国现存最早的医学专著《黄帝内经》已有“痈疽篇”的外科专章。汉末, 华佗已用麻沸散作麻醉进行腹腔手术。汉代以后, 我国外科手术有了长足进步, 在断肠缝合术、血管结扎术、鼻息肉截除术、痔疮截除术、咽部异物探取术等方面取得了可喜的进步, 对外科伤病的认识和治疗水平不断提高, 但发展过程漫长且曲折。古代外科学以诊治体表的疾病和外伤为主, 期间的医学专著中几乎未出现“护理”一词。

16 世纪欧洲文艺复兴时期, 人体解剖学不断发展, 此后生理学、病理学逐渐形成, 为近代外科学的建立奠定基础。由于认为外科技术是“小技”或“卑下的技术”, 外科学度过了黑暗的中世纪, 处于停滞状态。直到 19 世纪 40 年代, 麻醉镇痛、消毒灭菌、止血、输血技术先后出现, 解决了疼痛、感染、出血和休克 4 大阻碍外科学发展的难题, 外科学进入新的发展阶段, 现代外科学由此奠基。同期, 克里米亚战争爆发, 现代护理学创始人弗洛伦斯·南丁格尔在前线医院看护伤病员的过程中成功应用清洁、消毒、换药、包扎伤口、改善休养环境等护理手段, 注重伤病员的心理调节和营养补充, 使伤病员病死率从 42% 降至 2.2%, 充分证实了护理工作在外科疾病病人治疗过程中的独立地位和意义, 由此创建了护理学, 并延伸出外科护理学。

我国外科护理学的发展与外科学的发展相辅相成、密不可分。1958 年我国首例大面积烧伤病人抢救成功, 20 世纪 60 年代初器官移植开始实施, 1963 年世界首例断指再植在上海获得成功等, 既体现了外科学的发展, 也展示了外科护理学的进步。

现代外科学在原有基础上不断拓展新的领域, 高速发展。人工材料与人工脏器 (如组织工程材料、纳米生物材料、人工关节、人工心脏瓣膜、克隆技术、基因工程等) 的应用为外科学的发展提供了条件, 救治了许多以前无法治疗或治愈的病人。腔镜技术、内镜技术、介入技术的使用推动了微创外科的快速发展, 大大减少了手术给病人带来的创伤和疼痛。手术机器人和机器人护士的运用, 提高了手术的操作性、精确性和稳定性, 节省了人力资源, 降低了感染风险。

与此同时, 外科护理学也紧跟外科学的发展步伐, 以现代护理观为指导, 以护理程序为核

心，在深度和广度上不断更新发展。相应领域的专科护士，如伤口造口专科护士、疼痛管理专科护士等不断涌现，不仅能促进外科手术病人康复，提高医疗护理质量，指导和帮助其他护士提高专业水平，还能减少术后并发症的发生，降低医疗费用。

○ 知识拓展

精准外科手术

精准外科手术是现代数字化技术与传统外科手术融合形成的低耗、高效、优质的新型外科手术模式。术前通过数字医学影像技术和三维图像构建对病情进行精确定性分析和准确判断；再通过虚拟现实交互技术进行模拟手术，对手术方案进行反复操作并不断修正，预判手术实施过程可能遇到的个性化问题，并制订相应解决方案，尽量排除因手术经验积累、术式手法等人为因素导致的手术风险；术中利用实时可靠的导航系统高精度、高效率实施手术，以确保手术的微创化、可视化、可控化和标准化。精准外科手术旨在以精细的术前决策、精密的手术方案、精确的手术模拟和精准的手术作业而获得最小创伤侵袭、最大脏器保护、最低医疗耗费和最佳治疗结局的精美手术效果，目前已在肝胆外科、神经外科、心脏外科、妇产科和骨科逐渐使用，越来越受到外科医师的推崇。

第二节 学习外科护理学的方法与要求

随着外科领域的不断拓展、信息技术的广泛应用、生命科学新技术的不断引进以及医学分子生物学和基因研究的不断深入，外科学和外科护理学的发展迎来了新的机遇，也面临新的挑战。作为外科护士，不仅要热爱护理学专业，秉承全心全意为全人类健康服务的思想，更应努力提高自身素质，顺应本学科的发展趋势，与时俱进，加强国际交流与合作，吸取先进的技术和理论，承担起时代赋予的重任，为外科护理学的发展做出应有的贡献。

（一）树立良好职业思想

学习外科护理学，不仅要掌握外科护理学及相关学科的基本理论、知识与技能，将其学以致用，还必须树立良好的职业思想。职业思想是护士社会价值和理想价值的具体体现，要与护士的职业劳动紧密结合。为人类健康服务需要有正确的思想指导和实质性内容，即在全心全意为病人服务的指导思想下，在实践中运用知识、奉献爱心。只有学习目的明确、有学习欲望和乐于为护理事业无私奉献者，才能心甘情愿地付出精力并学好外科护理学。只有当一个人所学的知识为人所需、为人所用时，才能真正体现知识的价值。

（二）应用现代护理观指导学习

随着生物-心理-社会医学模式的不断推广和运用，护理的内涵不断丰富，护士的职能不断拓宽。1980年美国护士学会指出：护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应，护理的宗旨就是帮助病人适应和改善内外环境的压力，达到最佳的健康状态。护士要将病人看作是生物、心理、社会、文化、发展的有机统一体，不仅是护理的提供者、决策者、管理者和沟通

者，还是教育者和研究者；不仅要帮助和护理病人，还要提供健康教育和指导服务；不仅为病人提供舒适的医疗护理环境，还要为病人提供温馨的心理环境，与病人建立良好的信任关系，调动病人的积极性，主动参与治疗护理过程，提高其参与能力，满足病人各种需要，使其达到最佳健康状态。如外科病人手术前会存在种种顾虑，外科护士与病人建立信任关系的基础上通过观察病人并与其沟通交流等，了解其手术前主要的需求，有针对性地讲解有关疾病与手术的相关知识，消除其焦虑情绪，增强其信心与力量，使其从被动接受护理转向主动参与和配合护理。外科护士对手术后病人的护理重点转向病情观察、伤口护理、营养支持、心理护理、疼痛管理和并发症的预防等；对即将出院的病人，则应对其健康问题进行指导和宣教，以促进病人康复。

总而言之，外科护士在护理实践中，应始终以人为本，以现代护理理念为指导，依据以护理程序为框架的整体护理模式，收集和分析资料、评估病人现有的和潜在的护理问题、采用有效的护理措施并评价其效果，最终达到帮助病人解决健康问题的目的。

（三）坚持理论联系实际

外科护理学是一门实践性很强的应用性学科，学习外科护理学必须遵循理论与实践相结合的原则。一方面要掌握好基本理论、知识和技能；另一方面必须参加实践，多学习、多动手、多观察。结合临床病例，使学习内容生动形象地展示，同时通过独立思考，将书本知识与临床护理实践灵活结合，能进一步印证、强化书本知识，更加牢固地掌握所学知识，同时能提高发现问题、分析问题和解决问题的能力，不断拓展自己的知识，提高业务水平，更好地贯彻整体护理观念，有助于解决护理实践中的一系列问题。另外，外科护士应审时度势，具体情况具体分析，根据病人病情的变化及时采取相应的护理措施。如外科病人手术后，局部解剖关系和生理功能发生了变化，术后的护理问题也相应发生改变，护理问题的重点或护理的首优问题也随之改变。又如同一疾病，由于病人身心的差异性，病人的护理问题也可能迥然不同。这些都提示我们必须综合运用所学的解剖、生理、病理、生化和内外科学知识，结合病人年龄、性别、社会文化背景、个性心理特点、工作性质等，发现和分析病人的护理问题，有针对性地制定护理计划和实施护理措施，实施个体化护理。作为护士，还必须具备整体观念，将病人看作一个整体的人。在护理实践中，不能只看到局部问题，头痛医头，脚痛医脚，而且应关注由局部问题导致的全身反应，严密观察，加强护理，及时评价护理效果。

第三节 外科护士应具备的素质

医学的发展、科学技术的进步、现代护理理念的更新、各学科间的相互渗透和交叉，使外科护理学的内涵得到更广阔的外延和发展。外科急诊、危重病人多，同时由于创伤、麻醉及手术的影响，病情复杂多变，有突发性或病情演变迅速等特点。因此，对外科护士的综合素养提出了更高的要求。

（一）高尚的道德素质

护士是人们心目中的白衣天使，肩负救死扶伤、促进人类健康的神圣职责。这就要求外科护士要充分认识到护理工作的重要性，具备高尚的思想品德和无私的奉献精神，还要有崇高的护理职业道德，爱岗敬业，不怕苦，不怕累，全心全意为病人服务。同时，外科疾病病人的病情瞬息

万变，外科护士在工作中应具有强烈的使命感和责任心，严肃认真、一丝不苟、兢兢业业，守护病人的生命和健康。

（二）扎实的业务素质

外科护士不仅要具备护理职业岗位所需丰富的理论知识及娴熟的操作技能，还应掌握外科护理专业知识，如外科常见疾病的防治知识、护理知识以及外科急、危、重症救护知识等，将所学知识融会贯通，培养细致的观察力和敏锐的判断力。善于运用语言及非语言表达方式，与病人及其家属进行有效交流；通过对病人的正确评估，及时发现病人现存或潜在的护理问题，协同医师进行有效处理，同时运用评判性思维方式和使用护理程序为病人提供个性化的整体护理。

护士的科研能力也是业务素质的一项重要内容。护理学的发展需要护理科研的支撑和推动。护理学理论的构建，护理技术、方法的改进，护理设备的改革，护理管理模式的建立等，都有赖于护士去探索规律、总结经验，推动外科护理学的不断发展。因此，外科护士要认真钻研业务，不断开拓创新，善于从实践中发现、思考和解决问题，逐步培养和不断提高科研能力。

（三）过硬的专科技能

随着外科学的精细化发展，外科护理学也逐渐细分，外科护士在临床工作中还应有意识地培养自己的专科技能，如外科静脉输液治疗护理、外科伤口护理、肠造口护理、疼痛护理等，使自己掌握并精通，努力使自己成长为相应领域的专科护士，不仅为病人解除相应的护理问题，也可以指导低年资护士，同时还提升个人的职业成就感。

（四）突出的人文素质

随着时代的发展和社会文化的进步，病人对护理服务的要求越来越高，以人为本、人文关怀成为现代护理的主题。要全面提高护理质量，就必须在护理工作中坚持“以人为本”的核心理念，尊重病人、关心病人、理解病人，让病人感受到人文关怀和医学抚慰生命的善意，触摸到医护人员全心全意为病人服务的诚意。因此，要求外科护士仪表文雅大方，举止端庄稳重，服装整洁美观，待人彬彬有礼，对病人具有爱心、耐心、细心、诚心、责任心与同情心，在护理工作中关注病人在生理、心理、社会等方面对健康问题的反应和对护理的需求，真正做到“以人为本”，使护士成为病人心目中名副其实的白衣天使。

（五）良好的身心素质

外科护理工作有急诊多、工作量大、病人病情急且变化快、突发事件多等特点。如果外科护士不具备健全的体魄、过硬的心理素质和应急能力、开朗的性格和饱满的精神状态，就难以保证有效、及时地参与抢救和护理工作，满足病人的身心护理需求。外科护士可进行情景模拟训练，锻炼沉着冷静、处变不惊的心理素质，最大限度地服务于病人。

随着现代医学科学的进步，医学模式与护理理念的转变，各种新理论、新技术、新设备不断应用于临床，护理工作的范畴也在不断扩大，外科护理学的职能不断拓宽，外科护士必须具备良好的综合素质，不断拓展知识领域，与时俱进，努力使自己成为具有临床护理、护理教学和护理科研能力，又不断开拓进取、勇于探索的专科护士。

（李乐之）

◇ 思考题

1. 现今，越来越多的智能机器人进入外科护理行业，并能完成很多复杂的护理工作。如墨西哥科学家研制出可以传递手术器械的机器人“护士”；日本科学家制造出可轻易抱起重达 80kg 病人的护理机器人；中国也已使用机器人“护士”进行药物配制。

请问：

(1) 作为一名外科护士，你认为应该如何利用新的科学技术带来便捷？

(2) 在新技术带来便捷的同时，外科护士该如何应对随之而来的挑战？

2. 随着护理工作范围和服务领域的不断扩大，在某个临床护理领域具有丰富工作经验、先进专业知识和高超临床技能的护士主导的护理门诊应运而生，如伤口造口门诊、疼痛管理门诊等。

要想从一名外科护理领域的新手成长为本领域的专科护士或专家，请问：

(1) 在外科临床实践中应当如何培养自己的综合素质？

(2) 在成长过程中，该如何要求自己？

