



全国医药高职高专规划教材

QUANGUO YIYAO GAOZHI GAOZHUAN GUIHUA JIAOCAI

(供护理及相关医学专业用)

# 外科护理学

第2版

主编 喻友军 刘毅

中国医药科技出版社

全国医药高职高专规划教材

(供护理及相关医学专业用)

# 外科护理学

第2版

主编 喻友军 刘毅

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是全国医药高职高专规划教材之一, 依照教育部教育发展规划纲要等相关文件要求, 结合卫生部相关执业考试特点, 根据《外科护理学》教学大纲的基本要求和课程特点编写而成。

全书共分为二十八章, 分别介绍了外科各系统疾病病人的相关护理知识。如水、电解质、酸碱代谢病人的护理, 营养支持病人的护理, 外科休克病人的护理, 麻醉病人的护理, 以及围手术期病人和外科感染病人的护理等。

本书本着“理论适度够用, 技术应用能力突显”的原则, 注重培养医药卫生类高职学生的综合职业能力, 适合医药卫生高职教育及专科、函授及自学高考等相同层次不同办学形式教学使用, 也可作为医药行业培训和自学用书。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

外科护理学/喻友军, 刘毅主编. —2 版. —北京: 中国医药科技出版社, 2013. 2

全国医药高职高专规划教材. 供护理及相关医学专业用

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5863 - 5

I. ①外… II. ①喻… ②刘… III. ①外科学 - 护理学 - 高等职业教育 - 教材  
IV. ①R473. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 001195 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www.cmstp.com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm<sup>1</sup>/<sub>16</sub>

印张 33

字数 664 千字

初版 2009 年 7 月第 1 版

版次 2013 年 2 月第 2 版

印次 2013 年 2 月第 2 版第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5863 - 5

定价 65.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

## 第2版 编写说明

作为我国医药教育的一个重要组成部分,医药高职高专教育为我国医疗卫生战线输送了大批实用技能型人才。近年来,随着我国医药卫生体制改革的不断推进,医药高职高专所培养的实用技能型人才必将成为解决我国医药卫生事业问题,落实医药卫生体制改革措施的一支生力军。

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》提出当前我国职业教育应把提高质量作为重点,到2020年,我国职业教育要形成适应经济发展方式转变和产业结构调整要求、体现终身教育理念、中等和高等职业教育协调发展的现代职业教育体系。作为重要的教学工具,教材建设应符合纲要提出的要求,符合行业对于医药职业教育发展的要求、符合医药职业教育教学实际的要求。

2008年,根据国发[2005]35号《国务院关于大力发展职业教育的决定》文件和教育部[2006]16号文件精神,在教育部和国家食品药品监督管理局的指导之下、在与有关人员的沟通协调下,中国医药科技出版社与全国十余所相关院校组建成立了全国医药高职高专规划教材建设委员会,办公室设在中国医药科技出版社,并于同年开展了首轮护理类25种教材的规划和出版工作。

这批教材的出版受到了全国各相关院校广大师生的欢迎和认可,为我国医药职业教育技能型人才培养做出了重大贡献。

2010年,相关职业资格考試做出了修订调整,对医药职业教育提出了新的、更高的要求。本着对教育负责、对该套教材负责的态度,全国医药高职高专规划教材建设委员会经多方调研,于2011年底着手开展了本轮教材的再版修订工作。

在本轮教材修订再版工作中,我们共建设24个品种,涵盖了医药高职高专专业基础课程和护理专业的专业课程。

在修订过程中我们坚持以人才市场需求为导向,以技能培养为核心,以医药高素质实用技能型人才培养必需知识体系为要素,规范、科学并符合行业发展需要为该套教材的指导思想;坚持“技能素质需求→课程体系→课程内容→知识模块构建”的知识点模块化立体构建体系;坚持以行业需求为导向,以国家相关执业资格考试为参考的编写原则;坚持尊重学生认知特点、理论知识适度、技术应用能力强、知识面宽、综合素质较高的编写特点。

该套教材适合医药卫生职业教育及专科、函授、自学高考等相同层次不同办学形式教学使用,也可作为医药行业培训和自学用书。

全国医药高职高专规划教材建设委员会

2012年6月

# 全国医药高职高专规划教材建设委员会

(以姓氏笔画为序)

(以姓氏笔画为序)

(以姓氏笔画为序)

**主任委员** 胡友权 (益阳医学高等专科学校)

**副主任委员** (以姓氏笔画为序)

马晓健 (怀化医学高等专科学校)

王明琼 (曲靖医学高等专科学校)

王晓明 (楚雄医药高等专科学校)

吴元清 (湘潭职业技术学院)

宋国华 (漯河医学高等专科学校)

李世胜 (永州职业技术学院)

李金成 (邵阳医学高等专科学校)

邵兴明 (重庆市医科学校)

范珍明 (益阳医学高等专科学校)

金鲁明 (山东中医药高等专科学校)

胡月琴 (安徽省皖北卫生职业学院)

姜瑞涛 (山东省青岛第二卫生学校)

饶学军 (保山中医药高等专科学校)

符史干 (海南省卫生学校)

喻友军 (长沙卫生职业学院)

魏凤辉 (白城医学高等专科学校)

**秘书长** 吴少祯 (中国医药科技出版社)

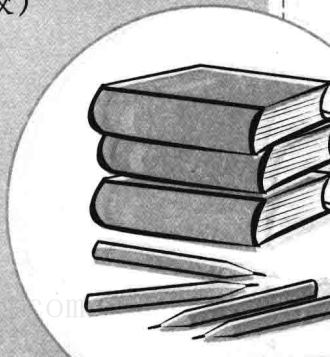
**副秘书长** (以姓氏笔画为序)

周浪舟 (益阳医学高等专科学校)

盖一峰 (山东中医药高等专科学校)

蒋乐龙 (怀化医学高等专科学校)

赖 青 (长沙卫生职业学院)



委 员 (以姓氏笔画为序)

王所荣 (曲靖医学高等专科学校)

邓翠珍 (邵阳医学高等专科学校)

文宇祥 (重庆市医科学校)

许建新 (曲靖医学高等专科学校)

邬贤斌 (怀化医学高等专科学校)

朱荣林 (江西中医药高等专科学校)

李久霞 (白城医学高等专科学校)

陈月琴 (漯河医学高等专科学校)

陈 军 (海南省卫生学校)

姜新峰 (安徽省皖北卫生职业学院)

胡小和 (长沙卫生职业学院)

胡玉萍 (保山中医药高等专科学校)

咎雪峰 (楚雄医药高等专科学校)

赵修斌 (湘潭职业技术学院)

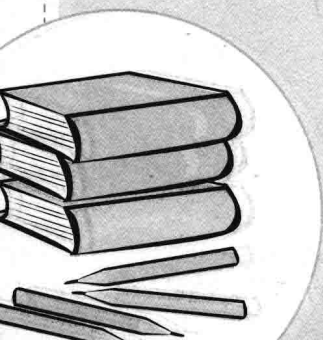
黄学英 (山东中医药高等专科学校)

蒋小剑 (永州职业技术学院)

谢玉琳 (永州职业技术学院)

办 公 室 高鹏来 (中国医药科技出版社)

顾 问 马祥志 (湖南师范大学医学院)



# 本书编委会

主 编 喻友军 刘 毅

副主编 刘伟道 张广宁 易淑明 余尚昆

编 委 (按姓氏笔画排序)

田克锋 (曲靖医学高等专科学校)

刘 毅 (益阳医学高等专科学校)

刘伟道 (保山中医药高等专科学校)

杨 燕 (湘潭职业技术学院)

杨立慧 (保山中医药高等专科学校)

余尚昆 (长沙卫生职业学院)

张广宁 (湘潭职业技术学院)

易淑明 (益阳医学高等专科学校)

郑晓妮 (益阳医学高等专科学校)

高 鹏 (曲靖医学高等专科学校)

喻友军 (长沙卫生职业学院)

熊啟燕 (保山中医药高等专科学校)



# 前言

## PREFACE

《外科护理学》是高等医药院校护理专业的核心课程。《外科护理学》教材自2009年8月出版以来,得到了全国许多高等医药院校广大师生的好评和支持。为了适应全国护理专业教育教学改革和发展的需要,为了适应临床护理专业的知识更新和技术进展,我们于2011年4月开始了本教材第2版的修订工作。

本教材第2版保持了第1版的优点,如鲜明的学科特点,内容处理好教好学,并注重于临床能力的培养,包括病情观察能力、急救处理能力和整体护理能力培养等。第2版教材的修订中,还有以下几点情况需要说明:①协调了与内科护理学、护理学基础及急救护理学课程的交叉和重复,如心肺脑复苏、多器官功能障碍综合征、重症监护等继续归入《急救护理学》课程;②调整了部分教材章节和结构,如神经外科、胸外科、泌尿外科、骨外科均归纳为一个章节,弱了解剖生理,将简单的解剖生理内容放在了章的下面,不再作为一节编写,每一节的病理写到概述里面,健康史只包括病因病史;③适应国家护士执业资格考试的要求,将近两年的护考知识点编入了教材;④继续为促进护理学专业学科理论体系建设而努力。本版教材在现代护理观的指导下,结合我国护理教育和实践的现状,以整体护理为核心,以护理程序为框架,按照护理评估、护理诊断(问题)、护理目标、护理措施、护理评价、健康教育等6个方面编写。护理评估仍采用健康史、身体状况、辅助检查、处理原则、心理和社会支持状况5方面评估纲目。

修订后的这本第2版《外科护理学》,主要适用于全国高等医药院校护理专业护理专业的教学,并可作为临床护理人员的参考用书。

本书的全体编者,为修订付出了辛苦的劳动。由于时间仓促,编者水平有限,难免有欠缺之处,恳请各院校教师和同学批评,发现问题,不吝赐教。

本教材在编写过程中,得到了长沙卫生职业学院、湘潭职业技术学院、益阳医学高等专科学校、云南保山中医药高等专科学校、云南曲靖医学高等专科学校领导的支持,谨在此深表谢意!

编者

2012年10月



# 目 录

## CONTENTS

第一章 绪论 .....	(1)
第二章 水、电解质、酸碱代谢失衡病人的护理 .....	(7)
第一节 概述 .....	(7)
第二节 水和钠代谢失调病人的护理 .....	(9)
第三节 钾代谢异常病人的护理 .....	(15)
第四节 酸碱平衡失调病人的护理 .....	(19)
第三章 营养支持病人的护理 .....	(26)
第一节 概述 .....	(26)
第二节 外科营养支持病人的护理 .....	(27)
第四章 外科休克病人的护理 .....	(36)
第一节 概述 .....	(36)
第二节 低血容量性休克 .....	(42)
第三节 感染性休克 .....	(43)
第五章 麻醉病人的护理 .....	(45)
第一节 麻醉前护理 .....	(45)
第二节 全身麻醉病人的护理 .....	(47)
第三节 椎管内麻醉病人的护理 .....	(53)
第四节 局部麻醉病人的护理 .....	(59)
第五节 术后镇痛 .....	(61)
第六章 围手术期病人的护理 .....	(64)
第一节 手术前护理 .....	(64)
第二节 手术室护理 .....	(73)
第三节 手术后病人的护理 .....	(96)
第七章 外科感染病人的护理 .....	(103)
第一节 概述 .....	(103)

第二节	浅部软组织的化脓性感染病人的护理 .....	(107)
第三节	手部急性化脓感染 .....	(114)
第四节	全身性感染病人的护理 .....	(116)
第五节	特异性感染病人的护理 .....	(119)
第八章	损伤病人的护理 .....	(126)
第一节	创伤病人的护理 .....	(126)
第二节	烧伤病人的护理 .....	(133)
第三节	蛇咬伤病人的护理 .....	(143)
第九章	伤口护理 .....	(148)
第一节	换药室的设备和管理 .....	(148)
第二节	换药的原则和方法 .....	(149)
第三节	包扎 .....	(153)
第十章	器官移植病人的护理 .....	(160)
第一节	概述 .....	(160)
第二节	皮肤移植病人的护理 .....	(165)
第三节	断肢(指)再植病人的护理 .....	(167)
第四节	肾移植病人的护理 .....	(168)
第五节	肝移植 .....	(173)
第十一章	肿瘤病人的护理 .....	(177)
第一节	概述 .....	(177)
第二节	恶性肿瘤病人的护理 .....	(177)
第三节	良性肿瘤病人的护理 .....	(186)
第十二章	颅脑疾病病人的护理 .....	(188)
第一节	颅内压增高病人的护理 .....	(188)
第二节	颅脑损伤病人的护理 .....	(194)
第三节	颅脑肿瘤病人的护理 .....	(204)
第十三章	颈部疾病病人的护理 .....	(208)
第一节	甲状腺功能亢进病人的护理 .....	(208)
第二节	单纯性甲状腺肿病人的护理 .....	(214)
第三节	甲状腺肿瘤病人的护理 .....	(215)
第十四章	乳房疾病病人的护理 .....	(219)
第一节	急性乳房炎病人的护理 .....	(219)
第二节	乳房良性疾病病人的护理 .....	(221)

第三节	乳房癌病人的护理	(223)
第十五章	胸部疾病病人的护理	(233)
第一节	胸部损伤病人的护理	(233)
第二节	脓胸病人的护理	(243)
第三节	肺癌病人的护理	(247)
第四节	食管癌病人的护理	(253)
第五节	胸膜腔闭式引流的护理	(258)
第十六章	急性腹膜炎和腹部损伤病人的护理	(263)
第一节	急性腹膜炎病人的护理	(263)
第二节	腹部损伤病人的护理	(268)
第三节	胃肠减压及腹腔引流病人的护理	(272)
第十七章	腹外疝病人的护理	(277)
第一节	概述	(278)
第二节	腹股沟疝病人的护理	(280)
第三节	其他腹外疝	(284)
第十八章	胃、十二指肠疾病病人的护理	(287)
第一节	胃、十二指肠溃疡外科治疗病人的护理	(287)
第二节	胃癌病人的护理	(291)
第三节	胃、十二指肠溃疡常见并发症病人的护理	(298)
第十九章	肠疾病病人的护理	(302)
第一节	急性阑尾炎病人的护理	(303)
第二节	肠梗阻病人的护理	(308)
第三节	大肠癌病人的护理	(314)
第四节	直肠、肛管疾病病人的护理	(321)
第二十章	肝脏疾病病人的护理	(333)
第一节	门静脉高压病人的护理	(334)
第二节	原发性肝癌病人的护理	(339)
第三节	肝脓肿病人的护理	(344)
第二十一章	胆道疾病病人的护理	(349)
第一节	胆道疾病的特殊检查和护理	(350)
第二节	胆石症和胆道感染病人的护理	(352)
第三节	胆道蛔虫病病人的护理	(359)
第二十二章	胰腺疾病病人的护理	(361)

第一节 急性胰腺炎病人的护理 .....	(362)
第二节 胰腺癌和壶腹周围癌病人的护理 .....	(368)
第二十三章 急腹症病人的护理 .....	(373)
第二十四章 周围血管疾病病人的护理 .....	(380)
第一节 原发性下肢静脉曲张病人的护理 .....	(380)
第二节 血栓闭塞性脉管炎病人的护理 .....	(383)
第二十五章 泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理 .....	(387)
第一节 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状及常用检查的护理 .....	(387)
第二节 泌尿系统损伤病人的护理 .....	(393)
第三节 尿石症病人的护理 .....	(404)
第四节 肾结核病人的护理 .....	(410)
第五节 良性前列腺增生症病人的护理 .....	(415)
第六节 泌尿、男性生殖系统肿瘤病人的护理 .....	(420)
第二十六章 骨与关节疾病病人的护理 .....	(433)
第一节 一般护理 .....	(433)
第二节 骨折病人的护理 .....	(444)
第三节 关节脱位病人的护理 .....	(467)
第四节 化脓性骨髓炎病人的护理 .....	(471)
第五节 骨与关节结核 .....	(475)
第六节 骨肿瘤病人的护理 .....	(477)
第七节 颈肩痛和腰腿痛病人的护理 .....	(481)
第二十七章 皮肤病病人的护理 .....	(489)
第一节 皮肤病概述 .....	(489)
第二节 变态反应性皮肤病病人的护理 .....	(494)
第三节 感染性皮肤病病人的护理 .....	(501)
第四节 其他皮肤病病人的护理 .....	(506)
第二十八章 性传播疾病病人的护理 .....	(510)
第一节 梅毒病人的护理 .....	(510)
第二节 淋病病人的护理 .....	(512)
第三节 非淋菌性尿道炎病人的护理 .....	(514)
第四节 尖锐湿疣病人的护理 .....	(515)
参考文献 .....	(517)

# 第一章 | 绪 论

## 学 习 目 标

1. 掌握外科护士的基本要求和素质；掌握学习外科护理学的基本方法、思维 and 理念。
2. 熟悉外科护理学的基本范畴及内容。
3. 了解外科护理学的发展史和发展方向。

### 一、外科护理学发展简史

外科护理学 (surgical nursing) 是以外科病人为研究和服务对象, 以患者健康为目标、依据临床外科学原理, 遵循基础护理规律和护理程序等发展而来的一门技术性学科。

外科护理学的发展是漫长的, 从起源意义上讲它更早于医学的起源。历史研究表明: 家庭的形成是人类文明进步的标志, 古代家庭成员中, 意外创伤、突发疼痛、分娩等等不可避免。会使家庭中某个成员、某个时期处在一个弱势阶段。安抚、照料、疗伤成了自然和必然。据考证, 人类经过了一个较长的母系社会时期, 这一时期, 人们以骨刺为针、砭石为刀、挑刺排脓、放血疗伤等治疗一些浅表的疮疡和外伤; 后来又有了“艾条为灸, 竹筒为罐”的针灸治疗、刮痧止痛等等, 这一切一般是由家族中富有经验的年长母性或其他的女性来完成的。直至今日, 我们仍能在民间看到这些遗影。只是当时医护未分, 没有“护理”这一职业名称, 没有走出家庭走向社会形成一种职业而已。在这些人类古老的行为中, 肯定饱含有对亲人的安慰、鼓励和细心的观察、照料。因此可以认为: 外科护理学和其他护理门类一样起源于亲情、来源于生活, 也更要求我们要把亲情和人性的关爱融入到现代外科护理工作中去。

欧洲文艺复兴的 16 世纪, 文化、科学技术得到了较大的发展, 基础医学及临床医学初步形成。17 世纪, 外科学在摆脱宗教、神学的束缚下有了更大的进步。但在外科实践中, 但死亡率高、致残、感染、疼痛依然是外科学发展的主要障碍。直到 19 世纪中叶, 现代医学逐渐在西方形成。相关基础学科如: 人体解剖学、病理学、实验外科学等学科建立, 为现代外科学奠定了基础。与外科密切相关的无菌术、止血、输血、麻醉等技术问世, 使外科临床医学得以飞跃。在克里米亚战争中, 被当时的士兵称为

“提灯女神”的弗洛伦斯·南丁格尔勇敢的走向战地救护，无数的修女也加入这一行列。她们的初衷也许是同情、人道和博爱；但后来她们的行为使研究者以伤员的感染、致残、死亡数据进行比较，展现在人们面前的是惊人的奇迹和下降。使正值男权社会的人们肯定了这样一门职业，外科护理学在战争中形成和发展，现代护理学也由此创建。

19世纪末，西方医学传入我国，现代护理学在我国也随之形成。1958年，世界首例大面积烧伤病人的救护在我国获得成功；1963年，世界首例断肢再植术在我国获得成功；外科护理技术得以充分发挥，说明我国外科护理在较短的阶段得到了长足的进步。

随着社会和现代科学技术的进步，现代外科学日趋成熟。新理论、新技术、新方法、新领域等层出不穷，如：心血管外科、显微外科、移植外科、微创外科等；相应的医疗器械也日新月异，如：体外循环、人工肾、内镜、腔镜、超声刀、激光刀、 $\gamma$ 刀等不断涌向临床。外科学的深度与广度不断拓展，给外科护理学也拓展了极大的发展空间，也提出了更高的要求，有力地促进了现代外科护理学的发展和护理理念的转变。

20世纪70年代后期，以“人的健康为中心”的护理理念使护理工作范围从对病人的护理扩大到对健康者的预防保健；护理工作场所从医院延伸到家庭和社区；护理模式出现了更加规范和程序化的整体护理。近年来，循证医学的出现、医疗临床路径的推广将会更进一步地改变和推进外科护理学的发展。

目前，我国约有150余万护理从业人员，护士的需求量，尤其是专业化的专科护士需求量越来越大。其中，护理专业在外科领域从业的比例几近护士从业人员总数的约60%，已成为一支备受社会关注、尊重的队伍。

## 二、外科护理学的范畴

现代护理理念的建立和各学科间的交叉，极大地丰富了外科护理学的内涵，对从事外科护理专业者的要求也越来越高，不仅要求其掌握本专业特有的知识技术，还要求其熟悉社会伦理学、社会经济法规、护理心理、人际关系等学科的知识。要求外科护士必须在现代护理观的指导下，“以人为本”，对外科病人进行系统的评估，提供身心整体的护理和个体化的健康教育。护理工作的重点从疾病护理转向“以人的健康为中心”的护理，主要特征是除了各项技术性操作外，更充实了许多有关“人”的研究。护士承担着多种角色，除了是护理者，同时也是教育者、研究者和管理者。医护和护患关系也发生了改变：护理从医疗的从属关系转变为合作关系，护患关系也是如此。

外科护理学的范畴从属临床外科学的分类。

### 1. 外科护理的病人类型

(1) 感染病人 由致病菌入侵人体导致局部组织、器官的损害、破坏和脓肿形成；此类局限性的感染病人多适宜经手术治疗，包括切开引流或切除。

(2) 损伤病人 由外力或各种致伤因子引起的人体组织的损伤和破坏，如骨折、

烧伤、动物咬伤和内脏器官破裂病人，多需经手术修复。

(3) 肿瘤病人 包括需手术切除的良性和恶性肿瘤病人，恶性肿瘤病人除需予以手术治疗外，大多数还需进行综合治疗，如化学和（或）放射治疗等。

(4) 畸形病人 多数先天性畸形、如先天性心脏病等病人，需做手术治疗。部分影响生理功能、活动或生活的后天性畸形病人也常需手术整复矫正，以恢复功能和改善外观。

(5) 内分泌疾病病人 需手术治疗的内分泌疾病、常见有甲状腺和甲状旁腺功能亢进及肾上腺肿瘤、胰岛细胞瘤等。

(6) 器官移植病人 器官移植是外科近年来发展比较快的实践和研究内容，单器官和多器官联合移植已在不少综合性医院开展。

(7) 寄生虫病病人 由寄生虫病引起、且需外科治疗的有如肝棘球蚴病和胆管蛔虫症等。

(8) 其他病人 需外科治疗的还包括空腔器官的梗阻性疾病、部分血管疾病和门脉高压症等。

## 2. 外科护理专业的分类

(1) 按人体各系统 分为神经外科、血管外科、泌尿外科、内分泌外科和骨科等。

(2) 按人体部位 分为头颈外科、胸心外科和腹部外科。

(3) 按疾病性质 分为急诊外科和肿瘤外科等。

(4) 按年龄特点 分为成人外科和小儿外科。

(5) 按手术方式 分为整复外科、显微外科和移植外科、微创外科等。

3. 外科护理与外科临床医疗的合作问题 随着社会的发展，人们生活水平的提高，对健康的要求也越来越高。生存需求已变成生存和生存质量的需求，这种改变是医护必须共同承担的。

医疗工作中医护的分工，不同国家、不同地区、不同种族、不同医院都不尽相同，但有两点可以明确：一是按病人需求层次分工，疾病的诊断方案与诊断，治疗方案与治疗，是患者生存问题，属于临床医学的范畴。而生存质量的提高，更多的需要护理支持。《国家执业护士法》所规定的护士执业范围也充分说明了这一点。二是目前我国国家按技术层面的分工，仍然把一般的技术操作如：基本穿刺、置管、换药等交给护理。这些分工现状是良好的，但还需要不断明确、改进和创新。医护的团结、协作是永恒的前提。

“生物—心理—社会”医学模式的转变；“以人的健康为中心”整体护理模式的建立；“健康不只是没有疾病和虚弱，而是身体的、心理的完好状态和良好的社会适应能力”健康新定义的出现；循证医学出现；医疗临床路径推广等等；将进一步地引导外科护理学将其工作范围扩大、渗透到医疗的多个领域和环节当中去。如：医疗质量控制、医院交叉感染控制、循证医学、临床路径、无菌技术、无菌管理、随访、社区服

务等等。

### 三、学习外科护理学的指导思想与方法

#### (一) 树立良好的世界观、人生观、价值观

学习的根本问题是为人民健康服务的问题。一个有知识的人，如果不把自己所学的知识服务于社会，个人的价值无从说起。道德的优秀是社会接纳认可的钥匙，只有树立正确的世界观、人生观、价值观，才会有良好的道德体现。现代社会价值取向的多元化，是我们每个人都要面对的问题。金钱、权力、地位的诱惑，随时侵扰我们对人生道路的选择。树立“我爱人人，人人爱我”、“我为人人，人人为我”的思想，才会懂得自己学习的目的、责任和目标；才会抛除杂念，刻苦钻研专业技术，“以德为本、以术为先”。

与此同时，同情心、责任感的培养是不可缺少的。当代年轻人，很多是独生子女，是在众多至亲的“护理”下长大的。以自我为中心，感恩、奉献意识淡薄，这是与护理职业相悖的，也是很幼稚的。外科病人普遍存在一些共同的护理问题，如疼痛、恐惧、忧虑、功能障碍等。他们生活在痛苦中，充满无助和无奈，对你又充满信任和期待。拯救他们的天使是你，同情心、责任感的建立会让你饱含人性的关爱和对生命的激情，同时，也会使你平凡的人格得以升华。

#### (二) 贯彻理论联系实际的学习方法

外科护理学是一门实践性、操作性很强的学科，又是一门复杂的千变万化的经验性专科技术。要注重实训操作学习，如：外科常用器械的辨认与使用、无菌操作技术的训练、无菌观念的培养、换药等外科基本技能都是在实训室完成的。实际工作中，观察病情的悟性、经验、反应和操作的迅速，只有反复实践才能熟能生巧。一个学生在课堂里、在老师面前所学的知识是有限的，需要在实践中不断探索。

创新精神是学习外科护理必不可少的。临床医学发展的要求，会使我们面临一个又一个的护理问题。实践中应遵循基本原则。一个小小的器械发明，一个小小的管理改进，都会为解决患者的痛苦和困难带来意想不到的欣喜。如留置针头的问世、真空管采血、顶棚滑槽式输液架、化学能输液加热棒、气囊导尿管、输液泵、镇痛泵的应用等，无一不是在护理实践中产生的，无一不是凝聚了护理人员的心血和智慧。创新是实践的火花，是学习工作的灵魂和最高境界。

#### (三) 重视“三基”学习，不断总结规律

基础理论、基础知识、基础技能是陪伴一个外科护士永远的良师益友。对不同患者的护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施、护理评价、健康教育都包含了必不可少的医学、护理基本规律、知识和技能。没有“三基”作保证，外科护士无法完成这些护理内容和程序。健康史的记录，身心状况的描述，严谨的无菌观念，严格的无菌操作，细致的病情观察等，无一不是建立在“三基”的基础之上，启迪你的思维，决定你的判断。



任何事物都有它内在的规律，外科护理学的学习也不例外，要学会不断地归纳总结。如外科护理诊断有许多共同的内容：疼痛、恐惧、焦虑、营养障碍，体液不足、知识缺乏、并发症等是大部分外科患者都存在的问题；引流管护理的共同规律：一怕（弄错）、二拔（拔除指征、时间）、三看（量、色、质）、四防（滑脱、堵塞、瘀积、逆行感染）；外科静脉补液“先盐后糖，先晶后胶，先快后慢，尿畅补钾”的十六字方针；静脉补钾的“四不宜，一不准”原则都可以加以归纳和总结。有人说过：书本是永远的老师，同事是永远的老师，患者是永远的老师，只有具备求知的、谦虚的态度，才会不断拓展和提高自己的知识和业务水平，成为一名合格的外科护士。

#### 四、外科护士应具备的素养

外科疾病一般具有危急、突发、易休克、易致残、易死亡、高度风险、高额医疗费的特点。据卫生部门统计，近年来医患之间的医疗纠纷约60%以上发生在外科。外科护士所从事的工作无一不是“如临深渊，如履薄冰”，且抢救工作频繁、“爱在生死边缘”，必须具备特殊的素质。

##### （一）道德素质

作为一名外科护士首先要热爱生活、珍爱生命，不断锤炼自己的人性、完美自己的人格。热心是人性的光芒、真心是人性的升华。要换位思考，要以热心和真心换取患者及家属对你的信任。爱心是人间的美德、耐心是应有的素质。无论长幼妇孺、美丑权贵都应一视同仁，因为疾病使他（她）们都成为了弱势群体，只有付诸爱心，才能让他们得到安慰，积极配合。医学生命科学是深奥的，专业性强，未知的领域多，患者的顾虑多，情绪变化大，没有耐心是不能做好护患沟通的。细心是生命的保障、信心是力量的源泉。每一个病人都可能有死神在光顾，粗心大意将使你有愧“天使”、“生命守护神”的称号。你守护的是一条条生命，必须做到“脚勤”——巡视病房、“眼勤”——不断观察、“脑勤”——善于分析，这都是你应该养成的良好习惯。团结是美好的品格，协作是成功的桥梁。外科护理工作很多是协作完成的，护理团队以女性为多，学会团结的艺术、协作的方法是必不可少的。在工作上严禁互相推诿、斤斤计较、搬弄是非、相互埋怨。开朗是健康的秘诀、宽容是人道的境界。开朗的性格有利于工作，有利于病人，更有利于自己。我们本身是人道主义的履行者，更何况我们每天面对的是一群有痛苦、有意外、易忧郁、易误解的病人群和他们的亲属。

##### （二）技能素质

作为一个外科护士，正确运用知识、熟练操作、解决问题，是学习的核心和能力的最终体现。现代外科护理要求护士掌握多种技能：不同情况下的血管穿刺技术，ICU病室的监护，各种医疗设备操作的协作，无菌技术的运用，病房的有序管理，各种突发的抢救等。都必须展现“招之即来，来之能战，战之能胜”的工作作风和护士风采。

##### （三）人文素质

外科护士的工作环境和特点、使得外科护士要有很好的语言表达和沟通、安抚能