



卫生部“十一五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学成人学历教育(专科)教材

供 护理学专业 用

外科护理学

第 2 版

主 编 鲁连桂

副主编 李 津 李惠萍



人民卫生出版社

全国高等学校医学成人学历教育（专科）教材

供护理学专业用

外科护理学

第2版

主 编 鲁连桂

副主编 李 津 李惠萍

编 委（以姓氏笔画为序）

王世平（四川大学）

杨朔眉（杭州师范大学）

尹 兵（大连医科大学）

杨慧茹（哈尔滨医科大学）

许红璐（中山大学）

胡蓉芳（福建医科大学）

李 津（西安交通大学）

高 睿（西安交通大学）

李惠萍（安徽医科大学）

梁 芳（山西医科大学）

芦国芳（兰州大学）

曹 颖（中国医科大学）

张爱华（泰山医学院）

喻姣花（华中科技大学）

陈 颖（天津医学高等专科学校）

鲁连桂（中国医科大学）

邹继华（哈尔滨医科大学）

编写秘书 郑 瑾（中国医科大学）

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/鲁连桂主编. —2版. —北京:人民卫生出版社,2007.9

ISBN 978-7-117-09163-3

I. 外… II. 鲁… III. 外科学:护理学-成人教育:高等教育-教材 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 132013 号

本书本印次封底贴有防伪标,请注意识别。

外科护理学 第 2 版

主 编:鲁连桂

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:31.5

字 数:715 千字

版 次:2000 年 6 月第 1 版 2007 年 9 月第 2 版第 11 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-09163-3/R·9164

定 价:45.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校医学成人学历教育(专科)教材 第2轮修订说明

2002年以来,我国医学成人学历教育的政策和实践发生了重要变化。为了适应我国医学成人学历教育的现状和趋势,卫生部教材办公室、全国高等医药教材建设研究会决定启动全国高等学校医学成人学历教育教材的第2轮修订。2005年7月,卫生部教材办公室在北京召开论证会议,就我国医学成人学历教育的现状、趋势、特点、目标及修订的专业、课程设置、修订原则及要求等重要问题进行充分讨论并达成了共识。2006年8月底,卫生部教材办公室在沈阳召开全国高等学校医学成人学历教育卫生部规划教材修订工作主编人会议,正式启动教材修订工作。会议明确了教材修订的2个目标和4个要求,即新版教材应努力体现医学成人教育的特点(非零起点性、学历需求性、职业需求性、模式多样性);应努力实现医学成人学历教育的目标(复习、巩固、提高、突破);要求教材编写引入“知识模块”的概念并进行模块化编写;要求创新教材编写方法,强化教材功能;要求教材编写注意与普通高等教育教材的区别与联系;注意增强教材的教学适应性和认同性。另外,本次教材修订,还特别注意理论和实践的联系,强调基础联系临床、临床回归基础。在具体写作形式上,本次修订提倡插入“理论与实践”、“问题与思考”、“相关链接”等文本框,从形式上保证了教材修订目标和要求的实现,也是对教材创新的探索。

本次共修订医学成人学历教育专科教材42种,其中临床医学专业14种、护理学专业12种、药学专业16种。42种教材已被卫生部教材办公室、全国高等医药教材建设研究会评选为卫生部“十一五”规划教材。

全国高等学校医学成人(继续)教育教材 评审委员会

顾 问 孟 群

主任委员 唐建武

副主任委员 沈 彬

委员(按姓氏笔画排序)

马爱群	马跃美	申玉杰	刘吉祥	余国强	张爱珍	张殿发
杜友爱	杨克虎	花建华	陈金华	周胜利	姜小鹰	禹学海
赵玉虹	赵浩亮	赵富玺	党丽娟	聂 鹰	郭 明	

秘 书 惠天灵

全国高等学校医学成人学历教育 (专科)教材目录

临床医学专业(14种)

- | | | |
|------------------|---------------|-----------------------|
| 1. 人体解剖学(第2版) | 主编 李金钟 | 副主编 章培军 |
| 2. 生理学(第2版) | 主编 杜友爱 | 副主编 李红芳
苏莉芬 |
| 3. 病理学(第2版) | 主编 吴伟康
赵卫星 | |
| 4. 生物化学(第2版) | 主编 万福生 | 副主编 徐跃飞 |
| 5. 病原生物与免疫学(第2版) | 主编 夏克栋 | 副主编 李水仙
岳启安 |
| 6. 药理学(第2版) | 主编 李淑媛 | 副主编 石刚刚 |
| 7. 组织学与胚胎学 | 主编 孙 莉 | 副主编 张际绯
黄晓芹
郝立宏 |
| 8. 诊断学(第2版) | 主编 娄探奇 | 副主编 廖 伟
张 育 |
| 9. 医学影像学 | 主编 王振常 | 副主编 孙万里
杨海山 |
| 10. 内科学(第2版) | 主编 邹 萍
魏 武 | 副主编 杨亦彬
曲 鹏 |
| 11. 外科学(第2版) | 主编 孙靖中 | 副主编 段德生
高佃军 |
| 12. 妇产科学(第2版) | 主编 李荷莲 | 副主编 柳耀环 |
| 13. 儿科学(第2版) | 主编 徐立新 | 副主编 郑胡镛
穆亚萍
曲云霞 |
| 14. 传染病学 | 主编 李 群 | 副主编 冯继红 |

药学专业(16种)

- | | | |
|--------------|--------|----------------|
| 1. 高等数学(第2版) | 主编 陈铁生 | |
| 2. 物理学 | 主编 鲍修增 | 副主编 潘志达 |
| 3. 有机化学(第2版) | 主编 赵正保 | 副主编 董陆陆
刘 斌 |
| 4. 物理化学(第2版) | 主编 邵 伟 | |
| 5. 分析化学(第2版) | 主编 李发美 | 副主编 沈懋法 |

6. 生物化学	主编 吴耀生	副主编 俞小瑞 王继红
7. 人体解剖生理学	主编 王维洛	副主编 陈孝忠
8. 微生物学与免疫学	主编 李朝品 曹志然	
9. 药物化学(第2版)	主编 徐文方	
10. 药物分析(第2版)	主编 晁若冰	副主编 傅强
11. 药剂学(第2版)	主编 曹德英	副主编 刘伟
12. 天然药物化学(第2版)	主编 吴立军	副主编 封士兰 阮金兰
13. 药事管理学	主编 邵瑞琪	
14. 药用植物学	主编 孙启时	
15. 生药学	主编 周晔	
16. 药理学	主编 乔国芬	副主编 林军 宋晓亮

护理学专业(12种)

1. 内科护理学(第2版)	主编 成守珍	副主编 刘义兰 高丽红 李伟
2. 外科护理学(第2版)	主编 鲁连桂	副主编 李津 李惠萍
3. 妇产科护理学(第2版)	主编 张新宇	副主编 简雅娟 陈梦香
4. 儿科护理学(第2版)	主编 雷家英	副主编 张立莉 张玉兰
5. 护理心理学(第2版)	主编 曹枫林	副主编 张纪梅
6. 护理管理学(第2版)	主编 苏兰若	副主编 王惠珍
7. 护理学导论	主编 杨新月	副主编 章新琼
8. [△] 护理伦理学	主编 姜小鹰	副主编 史瑞芬
9. 健康评估	主编 刘纯艳	
10. 临床营养学	主编 蔡东联	副主编 史琳娜 刘烈刚
11. 急危重症护理学	主编 刘化侠	副主编 李武平
12. 社区护理学	主编 陈先华	副主编 涂英

△为成人学历教育专科、专科起点升本科共用教材。

前 言

随着护理学科的迅速发展，国家对成人教育的重视，成人教育需要有较好的教材。在成人教育教材第1版出版7年后的今天，我们这本《外科护理学》（第2版）在卫生部教材办公室组织下，成功地出版了。此本教材是在全国范围组织编写的规划教材之一。本教材的使用对象是经过了中等专业护理教育并参加一段时间的临床护理工作，具有一定护理工作经验的护理人员。

在编写内容上我们尽量体现“三基”（基本理论知识、基本思维方法和基本实践技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性和适应性）。本书由21章组成，在第1版的基础上加了脏器移植一章，将周围血管疾病病人的护理从骨科病人护理中调整出来。为了配合医学发展的需要，我们在本书内增加了一些近年来比较新的内容，为了使学生能更直观地学习，本书内设计了部分图表。我们采用了以护理程序为框架的编写模式，将护理程序的基本步骤作为本书的主线，以配合临床整体护理工作需要。

本书编委多数是副教授（副主任护师）以上职称的专业教师及专业护理人才，她们具有多年临床外科护理工作经验以及教学经验。我们这支编写队伍体现了东西南北中的特点，是一个团结向上、严谨敬业的队伍，在写作过程中她们付出了很多的辛苦，在此我们将由衷的敬意献给参与编写的人员以及支持帮助我们的朋友们。本书的图谱由中国医科大学医学美术专业刘枫老师精心绘制，在此表示衷心的感谢；同时感谢辽宁省营口经济技术开发区中心医院的大力支持。

由于编者水平有限，本教材难免出现疏漏或不妥之处，恳请使用本教材的教师和同学们批评指正，使我们的教材不断改进，提高我们的教材质量。

鲁连桂

2007年7月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 外科护理学的形成与发展.....	1
第二节 怎样学好外科护理学.....	2
第三节 外科护士应具备的素质.....	4
第二章 水、电解质和酸碱平衡失调病人的护理	5
第一节 体液的平衡及失调.....	5
一、体液的分布与组成.....	5
二、体液的平衡和调节.....	6
三、水、电解质平衡失调.....	7
第二节 酸碱平衡及失调.....	12
一、酸碱平衡的维持.....	12
二、酸碱平衡失调.....	13
第三节 水、电解质和酸碱平衡失调病人的护理.....	16
第三章 外科休克病人的护理	23
第一节 概述.....	23
第二节 低血容量性休克病人的护理.....	29
第三节 感染性休克病人的护理.....	34
第四章 外科感染病人的护理	37
第一节 概述.....	37
第二节 软组织急性化脓性感染病人的护理.....	42
一、疖.....	42
二、痈.....	43
三、急性蜂窝织炎.....	43

四、丹毒	44
五、急性淋巴管炎和淋巴结炎	45
六、脓肿	46
七、软组织急性化脓性感染病人的护理	47
第三节 手部急性化脓性感染病人的护理	48
一、概述	48
二、甲沟炎和指头炎	49
三、急性化脓性腱鞘炎、滑囊炎和掌深间隙感染	49
四、护理	50
第四节 全身性外科感染病人的护理	51
第五节 破伤风和气性坏疽病人的护理	54
一、破伤风	54
二、气性坏疽	58
第五章 手术前后病人的护理	62
第一节 术前准备和护理	62
第二节 术后护理	71
第三节 老年病人手术前后的护理	79
一、术前准备及护理	79
二、术后护理	82
第六章 手术室工作	84
第一节 手术室环境和要求	84
一、手术室建筑要求	84
二、手术间的设备及要求	85
三、手术室辅助工作间的要求	85
四、手术室规章制度	86
第二节 手术室各项操作的准备及要求	86
一、手术人员的准备	86
二、病人的准备及要求	89
三、手术配合	92
四、无菌桌的准备及要求	94
五、手术中的无菌原则	95
六、器械及物品的准备	96
第七章 麻醉病人的护理	99
第一节 概述	99
一、局部麻醉	99
二、椎管内麻醉	100

三、全身麻醉·····	102
第二节 麻醉病人的监测与护理·····	104
一、麻醉前准备·····	104
二、常用的监测方法与指标·····	105
三、麻醉病人的护理·····	106
第三节 术后镇痛管理·····	110
一、术后镇痛的方法·····	110
二、术后镇痛的并发症与护理·····	111
第八章 外科病人的营养支持·····	113
第一节 外科病人营养状况的评定·····	113
第二节 肠内营养·····	115
第三节 肠外营养·····	118
第九章 多器官功能障碍综合征病人的护理·····	126
第一节 概述·····	126
第二节 急性肾衰竭病人的护理·····	128
第三节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理·····	132
第十章 烧伤及整形手术病人的护理·····	137
第一节 烧伤病人的护理·····	137
第二节 整形手术病人的护理·····	148
第十一章 器官移植病人的护理·····	155
第一节 概述·····	155
一、器官移植发展概况·····	155
二、概念和分类·····	155
三、移植器官的保存·····	156
四、器官移植的特点·····	156
第二节 肾移植病人的护理·····	157
一、概述·····	157
二、肾移植术前准备·····	158
三、肾移植术前、术后护理·····	159
第三节 肝移植病人的护理·····	164
一、概述·····	164
二、肝移植术前准备·····	164
三、肝移植术前、术后护理·····	165

第十二章 肿瘤病人的护理	171
第一节 概述.....	171
第二节 恶性肿瘤病人的护理.....	172
第三节 良性肿瘤病人的护理.....	184
第十三章 颅脑疾病病人的护理	187
第一节 颅内压增高病人的护理.....	187
第二节 颅脑损伤病人的护理.....	196
一、头皮损伤.....	196
二、颅骨骨折.....	196
三、脑损伤.....	197
四、护理.....	199
第三节 颅内肿瘤病人的护理.....	203
第十四章 颈部疾病病人的护理	207
第一节 甲状腺肿瘤病人的护理.....	207
一、甲状腺腺瘤.....	207
二、甲状腺癌.....	207
三、护理.....	208
第二节 甲状腺功能亢进病人的护理.....	210
第三节 颈部肿块病人的护理.....	216
第十五章 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 乳癌病人的护理.....	222
第十六章 胸部疾病病人的护理	231
第一节 胸部损伤病人的护理.....	231
一、肋骨骨折.....	231
二、气胸.....	233
三、血胸.....	235
四、心脏损伤.....	235
五、胸部损伤病人的护理.....	236
第二节 脓胸病人的护理.....	240
第三节 肺癌病人的护理.....	245
第四节 食管癌病人的护理.....	251
第十七章 心血管疾病病人的护理	259
第一节 概述.....	259

第二节 先天性心脏病病人的护理	260
一、动脉导管未闭	260
二、房间隔缺损	262
三、室间隔缺损	263
四、法洛四联症	264
第三节 瓣膜病变病人的护理	265
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	271
第十八章 腹部疾病病人的护理	275
第一节 腹部损伤病人的护理	275
第二节 急性腹膜炎病人的护理	280
一、急性弥漫性腹膜炎	280
二、腹腔脓肿	282
三、护理	283
第三节 腹外疝病人的护理	285
一、腹股沟疝	285
二、股疝	287
三、其他腹外疝	288
四、护理	288
第四节 胃、十二指肠疾病病人的护理	290
一、解剖生理	290
二、胃、十二指肠溃疡病人的外科治疗	291
三、胃痛	295
四、护理	297
第五节 肠梗阻病人的护理	303
第六节 结、直肠与肛管疾病病人的护理	308
一、结、直肠癌	308
二、肛管直肠周围脓肿	317
三、肛裂	319
四、肛痿	321
五、痔	323
第七节 阑尾炎病人的护理	326
一、急性阑尾炎	326
二、其他类型阑尾炎	330
第八节 肝脏疾病病人的护理	332
一、肝脓肿	333
二、肝癌	335
第九节 门静脉高压症病人的护理	341
第十节 胆道疾病病人的护理	348

一、胆道系统解剖生理概述·····	348
二、胆道疾病的特殊检查方法·····	349
三、胆囊结石及胆囊炎·····	349
四、胆管结石及胆管炎·····	352
五、胆道蛔虫病·····	354
六、护理·····	354
第十一节 急性胰腺炎病人的护理·····	357
第十九章 周围血管疾病病人的护理·····	364
第一节 下肢静脉曲张病人的护理·····	364
第二节 血栓闭塞性脉管炎病人的护理·····	367
第二十章 泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理·····	372
第一节 泌尿系统损伤病人的护理·····	372
一、肾损伤·····	372
二、膀胱损伤·····	375
三、尿道损伤·····	378
第二节 尿石症病人的护理·····	381
一、概述·····	381
二、肾及输尿管结石·····	382
三、膀胱结石·····	385
第三节 泌尿系统结核病人的护理·····	386
第四节 泌尿系统梗阻病人的护理·····	389
一、概述·····	389
二、肾积水·····	391
三、良性前列腺增生·····	393
四、急性尿潴留·····	400
第五节 泌尿系统肿瘤病人的护理·····	402
一、肾癌·····	402
二、膀胱癌·····	407
第二十一章 骨与关节疾病病人的护理·····	418
第一节 牵引病人的护理·····	418
一、目的和作用·····	418
二、种类·····	418
三、用物·····	420
四、护理·····	421
第二节 石膏绷带固定病人的护理·····	423
一、目的与作用·····	423

二、禁忌证	423
三、种类	423
四、护理	424
第三节 骨折病人的护理	426
一、骨折概述	426
二、常见的四肢骨折病人的护理	434
三、脊柱骨折与脊髓损伤病人的护理	444
第四节 骨与关节感染病人的护理	453
一、急性血源性骨髓炎	453
二、慢性血源性骨髓炎	455
三、化脓性关节炎	456
四、护理	457
五、脊柱结核病人的护理	459
第五节 颈肩痛和腰腿痛病人的护理	463
一、颈椎病	463
二、腰椎间盘突出症	470
第六节 断肢(指)再植病人的护理	477
参考文献	485

第一章

绪 论

第一节 外科护理学的形成与发展

外科护理学是护理学的一个重要部分，它与护理学一样经历了漫长、艰苦的创业史。

追溯护理学的历史它是与人类同步发展的，自从有了人类，就有生老病死的现象，就逐渐的产生医药与护理。从原始社会开始，人们就开始做对伤口的包扎、切开排脓、骨折固定、冰水降温、分娩等工作，这就是医疗护理的萌芽阶段。

在 19 世纪中叶，由于解剖学、病理解剖学、病理组织学逐渐完善，创建了外科学。随着时代的发展，外科学逐渐完善，建立了实验外科学等学科，为外科学的发展奠定了基础。

就在同一时期，南丁格尔首创了科学的护理管理专业，护理学理论得以发展，这就是护理专业发展的开始。在克里米亚战争期间，南丁格尔带领了 38 名护士，自愿克服重重困难前往前线护理伤员。她们通过设法改善膳食，加强伤员的营养，为伤员清洁伤口，消毒用具，从各方面千方百计的创造条件照顾伤员，使伤员们得到精神慰藉，心情舒畅，并能够安心养伤，从而促进了疾病康复和伤口的愈合。她们在前线度过了两年艰辛的日日夜夜，使伤员的死亡率由 50% 下降到 2.2%，她们的护理业绩成为奇迹震动了英国，使英国政府改变了对护士的评价。

南丁格尔在克里米亚的伟大功绩，向全世界展示了护理工作的作用，尤其是创伤及急救的护理，也就是说护理工作在外科发展中起的作用是不可估量的。

南丁格尔于公元 1860 年在英国圣多马医院创办了世界第一所正式的护士学校，为护理教育奠定了基础，使护理第一次成为一门科学的专业，同时使护理事业走向正规发展的道路。

外科护理学的发展与外科学的发展是分不开的。现代外科学传入我国虽已有百余年历史，然而在旧中国进展很慢，一直处于落后状态。仅有少数几个大城市的大医院有外科设备，并且外科医生也很少，外科的各科专家队伍均未形成。建国后，我国建立了比较完善的外科体系，外科的专业人员队伍不断的发展壮大，外科的各专科也得

到了迅速发展。按人体的部位和系统，脑外科、胸外科、心脏外科、腹外科、骨外科、泌尿外科、血管外科以及小儿外科，均已先后建立；按手术方式，也出现了整复外科、显微外科、移植外科等。新的外科领域如心血管外科，显微外科（断肢再植，断指、趾再植，自体异肢的移植）以及器官移植（心脏移植、肾移植、肝移植等）技术正在蓬勃发展；外科肠外营养也起着不可估量的作用。另外，更重要的外科器械，如体外循环、心脏起搏器、纤维光束内镜、伽玛刀、人造血管、人工心脏瓣膜、人工关节、微血管器械、数字减影、震波碎石等，已广泛应用于临床。与外科学共同发展的外科护理学，也随之发展起来，因为任何一个科室，任何一种外科检查，任何一个手术，任何一个外科病人的痊愈都离不开外科护士，都是通过护士与医生的共同努力来完成的。

外科护士在病人的术前准备、术中配合、术后病情监护、并发症的预防、病人的心理护理以及外科重症病人的抢救中都起到了重要的作用。由于术后的观察及护理得当，使许多大手术取得了成功。

目前，随着医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变，护理的目的已由疾病预防、治疗发展到全面健康护理。以病人为中心的整体护理目标的实施，使外科护理有了新的发展。从护理评估、确定护理诊断、制定护理计划、设定护理目标、制定护理措施到进行评价，使病人得到了系统的全面护理，使外科护理学又向前迈进了一步。

第二节 怎样学好外科护理学

学好外科护理学，是做好外科护理工作的基础。本书的学习对象是接受过中等专业教育，并工作了一段时间，具有一定的护理工作经验的护理人员。所以，学生根据自己的特点在学习前要明确学习目的，掌握学习方法及外科护理学的特点，理论联系实际。

（一）要有明确的目的与方法

随着医学专业的发展，护理学也在不断的发展，尤其是随着外科学的发展，外科护理学也在不断的发展。新的技术的引进，新仪器设备的不断增加，要求外科护理人员迅速跟上时代的步伐。怎样能将原来掌握的外科护理技术与实践结合起来，巩固原有知识，尽快掌握新开展手术的护理，并掌握新仪器设备的使用，学好外科护理学是关键。我们要充分认识到学好外科理论与护理技术，是为了提高自身为人民服务的本领，为人类健康做出贡献，我们还要认识到外科护理学在整个护理工作中，具有相当重要的位置。所以我们在学习中，要热爱护理专业，要热爱外科护理专业，要努力学习，要刻苦钻研业务。

在学习外科护理学时，要运用扎实的外科学知识 and 理论，使病人得到很好的护理，要以“病人为中心”为主线，要随时对病人进行健康教育，鼓励病人主动接受护理，不断增加战胜疾病的信心，使其早日恢复健康。不可把注意力仅仅局限于外科学的科学性，而忽略了其他。在学习中，要从头学起，要学深学细将理论与实践有机的结合起来，在学习中塑造成具有外科护士素质的合格的外科护士。

（二）理论联系实际

学习外科的基本理论及外科的基本操作要弄清基本原理与原则，尤其在课间实习及生产实习过程中要将课堂上的理论有机有效的结合实践。面对实践要多动脑，完全将理论与实践相结合，并运用理论指导实践这才是我们学习的宗旨。

外科病人的特点是病情重、急症多、病情变化快，所以要求外科护士要有高度责任感，在工作中要认真的了解及掌握病人的病情变化、精神状态、意识、饮食、出入水量、引流液的变化、各种检验结果、水电解质、出血等问题。还要制定对重症病人或大手术后病人的护理计划，并且动态观察，随时对护理计划进行评价修改，随时对病人已发生及潜在的问题加以分析。

在学习中要带着问题去学习，病人大手术后，我们要结合解剖、生理、病理等课程，如胰十二指肠切除术后病人，护理人员要清楚手术的切除范围，胰管与胆管的开口，再造在什么位置上，在护理中采取什么方法使病人减少或不发生并发症。作为外科护士必须具备整体理念、仔细观察、加强护理、及时评价，通过独立思考，将理论与实践知识紧密结合起来，提高发现问题、分析问题、解决问题的能力。在护理病人时，仔细观察病人的精神状态、腹部情况、引流管情况等。要动脑学习，增强自己的判断能力和思考能力。在理论与实践结合的学习中，领悟出自己所学的知识并加深记忆。

（三）掌握外科护理学的特点

要做好外科护理工作，首先要掌握现代护理的整体观，领悟护理宗旨。外科病人的特点是急症多、重症多、病种多，且病情变化快，所以要求外科护士不仅要有敏锐的观察力，能及时发现问题，并当机立断，而且要有对病人的高度责任感，及时有效的挽救病人的生命。

现代医学模式拓宽了护士的职能，她们不仅要帮助病人早日康复，而且还要在病人的术前、术后提供健康咨询和指导服务，如甲状腺手术病人，术前一定要做垫肩练习，这样即可避免术中病人的心理准备不充分而造成的头疼等症状，也是护士与病人之间达到互动的过程。目的就是增强病人的应对和适应能力，使之早日康复。

外科病人的特点就是面对手术，总会顾虑重重，这时外科护士可以运用扎实的护理学知识，消除病人的紧张情绪，增强病人战胜疾病的信心。

外科护士在护理实践中，应严格要求自己，始终以人为本，以现代护理观为指导，以护理程序为框架的整体护理模式，收集资料，提出护理问题，采取有效的护理措施，并加以分析动态观察，随时发现病人现有的和潜在的护理问题，采取必要的护理措施。

护理病人时要有整体观念，大多数外科疾病不只是局部问题，病人身上没有小事，很小的手术可能导致出血性休克，局部病变可引起全身的症状。因此，学习外科护理学必须有整体观念。临床工作是透过现象看本质，要利用一切机会，用心观察，通过“蛛丝马迹”，发现问题。

了解外科病人的心理状态，做好病人的心理护理对于外科护士非常重要。虽然大多数病人都是为了“手术”而来，但作为个体经历，通常是平生第一次，尤其是外伤后的病人，他们除了要承受疾病带来的痛苦之外，还要承受“手术”带给他们的身心