



“十二五”职业教育国家规划教材  
经全国职业教育教材审定委员会审定  
供高职高专护理、涉外护理、助产等专业使用

# 外科护理学

第 2 版

● 主编 岑晓勇 叶宝霞 阎国钢



第四军医大学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材  
经全国职业教育教材审定委员会审定

供高职高专护理、涉外护理、助产等专业使用

# 外科护理学

第2版

主 编 岑晓勇 叶宝霞 阎国钢

副主编 田维忠 陈镇兰 李永红 钟 琪

编 者 (按姓氏笔画排序)

王志远 (淮北卫生学校)	牛海刚 (山西医科大学汾阳学院)
叶宝霞 (湖北医药学院护理学院)	田维忠 (宝鸡职业技术学院)
师艳萍 (张掖医学高等专科学校)	吕迎春 (忻州职业技术学院)
刘 容 (乐山市人民医院)	刚海菊 (成都职业技术学院)
李永红 (平凉医学高等专科学校)	李俊华 (贵州省人民医院护士学校)
杨 晨 (咸阳职业技术学院)	杨建萍 (江西护理职业技术学院)
岑晓勇 (乐山职业技术学院)	张慧杰 (第四军医大学第一附属医院)
陈镇兰 (黔东南民族职业技术学院)	钟 琪 (遵义医药高等专科学校)
姚太平 (山西医科大学汾阳学院)	袁 曦 (海南医学院国际护理学院)
黄 敏 (湖北医药学院护理学院)	阎国钢 (海南医学院国际护理学院)
彭 奇 (重庆医药高等专科学校)	魏酉龙 (成都大学医护学院)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

---

外科护理学/岑晓勇, 叶宝霞, 阎国钢主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2014. 7

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0558 - 2

I. ①外… II. ①岑… ②叶… ③阎… III. ①外科学 - 护理学 IV. ①R473. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 135793 号

---

waike hulixue

## 外科护理学

出版人: 富 明      责任编辑: 张永利      执行编辑: 郑 爱

---

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号      邮编: 710032

电话: 029 - 84776765      传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

---

制版: 新纪元文化传播

印刷: 陕西力成印务有限公司

版次: 2010 年 1 月第 1 版    2014 年 7 月第 2 版第 12 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16      印张: 26.75      彩插 3 页      字数: 650 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0558 - 2/ R · 1073

定价: 52.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

# 全国医药卫生类农村医学专业教材 审定委员会

主任委员 刘 晨

副主任委员 符史干 刘 敏 曹文元 崔玉国

黎 梅 吴润田 吴国宝 张 静

委 员 （按姓氏笔画排序）

马永林 王之一 王喜金 韦东玲 方 莉

邓鼎森 石海兰 叶海珍 田应伟 孙守明

纪 霖 李平芳 李运华 杨 松 杨 鑫

杨金友 何海明 沈成万 宋立富 张 展

张石在 张金来 张学夫 张贵锋 陈 军

陈玉奇 陈玉梅 陈碧霞 陈德军 邵兴明

林宏军 郑长民 赵苏静 闽晓松 宫国仁

徐家正 郭永凯 菅辉勇 崔效忠 符秀华

符致明 章 龙 章晓红 谭 菁 腾艺萍

潘永忠

# 彩图



彩图 19-1 接触性皮炎



彩图 19-2 急性湿疹



彩图 19-3 慢性湿疹



彩图 19-4 麻疹或猩红热型药疹



彩图 19-5 固定药疹



彩图 19-6 大疱性表皮松解型药疹



彩图 19-7 荨麻疹



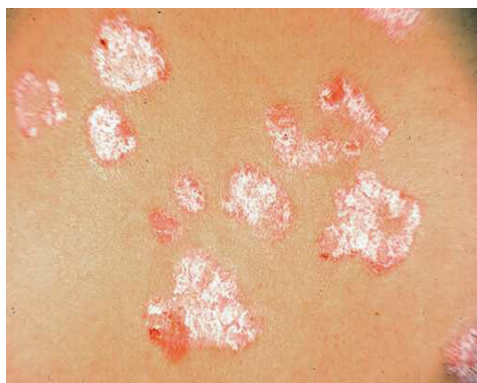
彩图 19-8 皮肤划痕症



彩图 19-9 寻常性脓疱疮



彩图 19-10 大疱性脓疱疮



彩图 19-11 寻常性银屑病



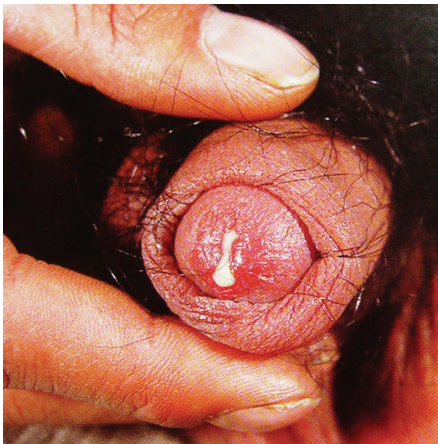
彩图 19-12 脓疱性银屑病



彩图 19-13 关节病型银屑病



彩图 19-14 红皮病型银屑病



彩图 19-15 淋病



彩图 19-16 尖锐湿疣



彩图 19-17 一期梅毒 硬下疳



彩图 19-18 二期梅毒 梅毒疹



彩图 19-19 三期梅毒 树胶样肿

# 再版说明

2010年，教育部颁布《中等职业学校专业目录》，新增农村医学专业。第四军医大学出版社联合中国职教学会教学工作委员会、中华预防医学会职业教育分会，在全国40余所率先开设农村医学专业的职业院校的积极参与和配合下，经过近两年的研发与实践，于2012年6月正式出版了国内首套“全国医药卫生类农村医学专业教材”。全套教材包括公共基础课、专业基础课、专业课、选修课、毕业实习与技能实习5个模块，共31门课程。其中，《诊断学基础》被教育部确定为“中等职业教育改革创新示范教材”。

2014年，教育部公布《中等职业学校农村医学专业教学标准（试行）》，对农村医学专业学制及核心课程设置进行了调整。针对此变化，我社适时提出对《诊断学基础》等13门专业核心课程教材进行改版，以适应卫生职业教育农村医学专业的改革和发展需求。

本次教材改版，在一版教材编写理念的基础上，进一步破除理论教学与实践二元分离的格局，以“工作过程为导向”，坚持“贴近实际、关注需求、注重实践、突出特色”的基本原则，更加注重校企（院）合作与行业专家的参与，同时密切结合国家执业助理医师资格考试的“考点”，以培养目标为依据，以农村医学专业教学标准和课程标准为纲领，充分体现“以用为本，够用为度，增强实效”的特点。本次改版的重点集中在以下三个方面：

1. 重视目标与任务：二版教材依据最新农村医学专业教学标准，提炼每一章的学习目标，并用清晰、便于理解及可操作的行为动词描述具体要求。使教师在课堂教学教程中既有“目标”意识，又有“任务”意识；既注重岗位工作过程，又注重教学活动的组织过程，更注意学生能力的提高。

2. 更新考点，对接临床：通过对近三年国家执业助理医师资格考试试题进行分析，全面修订和完善教材中的“考点链接”“案例分析”模块。通过选编临床典型案例和高频考点并进行解析，以加深学生对重点、考点内容的理解，并提高其实际应用能力。邀请临床专家参与教材编写并进行把关，使教学与临床规范相一致。

3. 全面梳理，整体优化：对照农村医学专业发展的要求，依据学生认知规律与学习特点，对教材进行梳理和优化，对所用甚少的“偏深、偏难、偏繁”等不适合学生学习的内容进行删减，准确把握教材难易程度，易于学生学习。

本次改版的教材共13种，主要供中等职业院校农村医学专业学生使用，亦可作为基层医务人员的培训教材。



# 前 言

为全面贯彻教育部颁布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》及《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》（教职成〔2012〕9号）等文件精神，更好地顺应以能力评价为主导的新护士执业资格考试大纲的要求，探讨高职护理教育教学重点、课程内容、能力结构以及评价标准的有机衔接和贯通，围绕技术应用型人才的培养目标，突出护理任务、加强人文原则，我们组织了具有多年临床护理经验的医护人员及护理教学经验丰富的一线教师对本教材进行了修订。

外科护理学作为护理专业的一门核心课程，是护理学的重要组成部分，同时也是国家护士执业资格考试必考科目。教材编写结合我国目前高职高专教育和实践的现状，以整体护理为中心，以护理程序为框架，将外科临床医疗与护理知识进行了有机融合。着力构建具有护理专业特色和专科层次特点的课程体系，以职业技能的培养为根本，与国家护士执业资格考试紧密结合，力求满足学科、教学和社会三方面的需求。基本理论和基础知识以“必需、够用”为度，更注重基本技能的培养。根据临床实际所需，删除了一些与基础学科或其他相关学科重复的知识，将与护理工作关系不大的鉴别诊断、手术方法等内容做了精简，加重护理内容的笔墨。根据整体护理的要求，融入了患者的心理和社会状况、健康教育以及与患者的沟通交流等内容，体现出本教材的人文知识含量。

本教材有适当的深度和广度，重点突出，内容充实，结构精炼，合理安排。各章节都配有适当的图表，设置“学习目标”“理论讲述”和“综合测试”模块，增加了新知识、新技术和新方法。全书末附有模拟测试卷，可供师生参考。教材的编写符合我国高职高专办学条件及现状、学生的素质与知识技能的水平，符合职业教育规律和高端技能型人才成长规律，是具有职业教育特色的教材。

参与本教材编写的各位编者在编写中互勉互助，共同努力，在此表示感谢！教材在编写过程中得到了第四军医大学出版社和各编者所在院校领导的大力支持；书中内容和插图参考了国内多版本《外科学》和《外科护理学》等相关教材，在此也深表谢意！尽管各位编者做了最大努力，但由于水平有限且编写时间较为仓促，书中难免存在不妥之处，恳请各院校师生给予批评指正。

岑晓勇

2014年6月

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	( 1 )
第一节 外科护理学的范畴及发展 .....	( 1 )
第二节 怎样学习外科护理学 .....	( 2 )
第三节 外科护士应具备的素质 .....	( 4 )
<b>第二章 水、电解质及酸碱平衡失调患者的护理</b> .....	( 6 )
第一节 水、电解质与酸碱平衡及调节 .....	( 6 )
第二节 水、电解质平衡失调 .....	( 8 )
第三节 酸碱平衡失调 .....	( 12 )
第四节 护理 .....	( 15 )
<b>第三章 外科休克患者的护理</b> .....	( 20 )
第一节 概述 .....	( 20 )
第二节 低血容量休克 .....	( 23 )
第三节 感染性休克 .....	( 24 )
第四节 护理 .....	( 26 )
<b>第四章 营养支持患者的护理</b> .....	( 31 )
第一节 概述 .....	( 31 )
第二节 肠内营养 .....	( 34 )
第三节 肠外营养 .....	( 36 )
第四节 护理 .....	( 39 )
<b>第五章 麻醉患者的护理</b> .....	( 43 )
第一节 麻醉前的护理 .....	( 43 )
第二节 局部麻醉患者的护理 .....	( 45 )
第三节 椎管内麻醉患者的护理 .....	( 47 )
第四节 全身麻醉患者的护理 .....	( 52 )
第五节 术后镇痛管理 .....	( 56 )
<b>第六章 手术前后患者的护理</b> .....	( 60 )
第一节 手术前患者的护理 .....	( 60 )
第二节 手术后患者的护理 .....	( 66 )



<b>第七章 手术室护理工作</b> .....	( 74 )
第一节 概述 .....	( 74 )
第二节 手术物品准备及无菌处理 .....	( 78 )
第三节 手术人员的准备 .....	( 84 )
第四节 患者的准备 .....	( 86 )
第五节 手术配合及手术中的无菌原则 .....	( 89 )
<b>第八章 外科感染患者的护理</b> .....	( 95 )
第一节 概述 .....	( 95 )
第二节 浅部软组织的化脓性感染患者的护理 .....	( 97 )
第三节 手部急性化脓性感染患者的护理 .....	( 103 )
第四节 全身性感染患者的护理 .....	( 105 )
第五节 特异性感染患者的护理 .....	( 107 )
<b>第九章 损伤患者的护理</b> .....	( 114 )
第一节 创伤患者的护理 .....	( 114 )
第二节 烧伤患者的护理 .....	( 121 )
<b>第十章 肿瘤患者的护理</b> .....	( 131 )
第一节 概述 .....	( 131 )
第二节 护理 .....	( 135 )
<b>第十一章 颈部疾病患者的护理</b> .....	( 141 )
第一节 甲状腺功能亢进患者的外科治疗和护理 .....	( 141 )
第二节 甲状腺肿瘤患者的护理 .....	( 147 )
<b>第十二章 乳房疾病患者的护理</b> .....	( 152 )
第一节 急性乳腺炎患者的护理 .....	( 152 )
第二节 乳腺癌患者的护理 .....	( 154 )
<b>第十三章 腹部疾病患者的护理</b> .....	( 161 )
第一节 腹外疝患者的护理 .....	( 161 )
第二节 急性化脓性腹膜炎患者的护理 .....	( 168 )
第三节 腹部损伤患者的护理 .....	( 171 )
第四节 胃、十二指肠溃疡患者的外科治疗及护理 .....	( 176 )
第五节 胃癌患者的护理 .....	( 182 )
第六节 肠梗阻患者的护理 .....	( 185 )
第七节 阑尾炎患者的护理 .....	( 189 )
第八节 直肠肛管疾病患者的护理 .....	( 194 )

第九节 大肠癌患者的护理 .....	( 200 )
第十节 门静脉高压症患者的护理 .....	( 207 )
第十一节 原发性肝癌患者的护理 .....	( 211 )
第十二节 胆道疾病患者的护理 .....	( 216 )
第十三节 胰腺疾病患者的护理 .....	( 224 )
<b>第十四章 周围血管疾病患者的护理</b> .....	( 236 )
第一节 下肢静脉曲张患者的护理 .....	( 236 )
第二节 血栓闭塞性脉管炎患者的护理 .....	( 238 )
<b>第十五章 颅脑疾病患者的护理</b> .....	( 243 )
第一节 颅内压增高患者的护理 .....	( 243 )
第二节 颅脑损伤患者的护理 .....	( 248 )
第三节 颅内肿瘤患者的护理 .....	( 256 )
<b>第十六章 胸部疾病患者的护理</b> .....	( 262 )
第一节 胸部损伤患者的护理 .....	( 262 )
第二节 脓胸患者的护理 .....	( 268 )
第三节 肺癌患者的护理 .....	( 271 )
第四节 食管癌患者的护理 .....	( 274 )
<b>第十七章 泌尿及男性生殖系统疾病患者的护理</b> .....	( 283 )
第一节 泌尿系统损伤患者的护理 .....	( 283 )
第二节 尿石症患者的护理 .....	( 291 )
第三节 泌尿、男性生殖系统结核患者的护理 .....	( 297 )
第四节 泌尿系统梗阻患者的护理 .....	( 301 )
第五节 泌尿、男性生殖系统肿瘤患者的护理 .....	( 305 )
<b>第十八章 骨及关节疾病患者的护理</b> .....	( 313 )
第一节 骨科患者的一般护理 .....	( 313 )
第二节 骨折概述 .....	( 322 )
第三节 常见四肢骨折患者的护理 .....	( 330 )
第四节 脊椎骨折患者的护理 .....	( 338 )
第五节 骨盆骨折患者的护理 .....	( 345 )
第六节 常见关节脱位患者的护理 .....	( 348 )
第七节 腰腿痛及颈肩痛患者的护理 .....	( 354 )
第八节 骨与关节化脓性感染患者的护理 .....	( 361 )
第九节 骨与关节结核患者的护理 .....	( 367 )



第十节 骨肿瘤患者的护理 .....	( 372 )
<b>第十九章 常见皮肤病及性传播疾病患者的护理 .....</b>	<b>( 381 )</b>
第一节 常见皮肤病患者的护理 .....	( 381 )
第二节 常见性传播疾病患者的护理 .....	( 393 )
<b>模拟测试卷 .....</b>	<b>( 402 )</b>
<b>参考答案 .....</b>	<b>( 412 )</b>
<b>参考文献 .....</b>	<b>( 414 )</b>
<b>中英文名词对照 .....</b>	<b>( 415 )</b>

# 第一章 绪 论

## 【学习目标】

掌握：外科护士的素质要求及学习外科护理学的方法。

熟悉：外科护理学的范畴及发展。

了解：外科护理发展的趋势。

## 第一节 外科护理学的范畴及发展

### 一、外科护理学的范畴

外科护理学是护理学的重要组成部分，是研究在外科领域对人（患者与健康人、个体人与群体人、不同年龄阶段的人）进行整体护理的临床学科。它是基于医学科学的整体发展而逐步形成的，它涉及了基础医学理论、外科学和护理学的理论及技术，以及心理学、伦理学、社会学等人文科学知识。它以损伤、感染、肿瘤、畸形和结石等功能障碍性疾病的护理理论与技术为主要研究范畴。其工作任务是在现代医学模式和现代护理观的指导下，以“人的健康”为中心，在外科学涉及的范畴内为服务对象（人）解决健康问题或有关现存的、潜在的健康问题的反应，为服务对象（人）解决恢复健康、维持健康或促进健康的实际需要。

外科护理学是护理学的临床主干专业学科，它的发展与外科学的发展密不可分。外科以手术为特有的、主要的治疗手段，外科护理针对各类外科患者实施围手术期护理成为它主要的业务内容。现代医学的进步促进了外科学的发展，而外科学的发展对外科护理学提出了更高的要求。随着外科学范畴的不断外延和内容的增加，外科护理学也发生相应的变化，任何一名外科护士已难以全面掌握外科护理学的所有知识和技能，外科护理学必然向专科化、细分化方向发展。外科护理学的专业按人体各系统，可分为神经外科、血管外科、泌尿外科和骨科等；按人体部位，可分为头颈外科、胸心外科和腹部外科；按疾病性质，可分为急诊外科和肿瘤外科等；按年龄特点，可分为成人外科和小儿外科；按手术方式，可分为整复外科、显微外科和移植外科。

随着专业的逐步细化，外科护理学的内容也在不断调整和重新组合，目的是为更快地促进其发展。

### 二、外科护理学的发展

外科学（surgery）在古希腊语中是“手艺”的意思。古代外科学以诊治浅表伤病为主，当时的外科手术只限于切开排脓、烧伤清创、拔除箭头异物等体表的一些操作，几乎未认识“护理”一词。随着文化、科学技术的全面发展，医学科学得以快速发展，



尤其外科学得到逐渐改观和发展。现代外科学奠基于 19 世纪 40 年代。麻醉、消毒灭菌、止血输血技术的先后问世解决了困扰外科学多年的手术疼痛、伤口“化脓”、止血和输血等问题，使古老的外科学进入了新的发展阶段。同一时期，弗洛伦斯·南丁格尔和她的同事们在克里米亚战争中成功地应用清洁、消毒、换药、包扎伤口、改善休养环境等护理手段，使战争死亡率从 50% 降至 2.2%，充分证实了护理工作在外科疾病患者治疗过程中的重要地位，并由此创建了护理学，并延伸出外科护理学。

在现代外科学的广度和深度得到快速发展的同时，也要求和促进了现代护理学和护理观念的发展。回顾护理学的实践和理论深入研究，现代护理学经历了以疾病为中心、以患者为中心及以人的健康为中心的三个阶段。20 世纪 50—70 年代，基于“人和环境的相互关系学说”和世界卫生组织（WHO）提出的“健康”新概念，即“健康不仅是没有身体上的疾病和缺陷，还要有完整的心理状态和良好的社会适应能力”的理念，使人们对健康的认识发生了根本性改变。由此，护理工作的重点从以疾病为中心，转向以患者为中心的护理。20 世纪 70 年代后期，WHO 提出的“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标极大地推动了护理事业的发展。以人的健康为中心的护理观念使护理对象从患者扩展到对健康者的预防保健，工作场所从医院延伸至社区和家庭，护理方式是以护理程序为框架的整体护理。

外科护理学的发展，尤其是系统而科学的围手术期护理减少了术后并发症的发生，使手术安全性大为提高。现在，外科护士要能够运用所学的专业知识，观察评估患者的身心情况变化，提出护理诊断，制订护理计划，为患者外科治疗提供尽可能完善的安全保障和康复条件。

我国外科护理学的发展史较短，但早在 1958 年首例大面积烧伤患者的抢救和 1963 年世界首例断指再植在我国获得成功，充分体现了我国外科护理工作对外科护理学所做出的卓越贡献。随着心脏手术、肝脏移植、肾脏移植、介入治疗技术的开展，从术前准备、术中配合、术后护理、病情观察、术后各种并发症的预防及护理、移植患者术后排斥反应的严密观察，到患者的最终功能恢复，始终都凝聚着外科护士的智慧和爱心。内窥镜的临床应用使传统的手术发生了巨大的变化，同时给外科护理工作也带来了新的技术和内容。呼吸机、心电监护仪、输液泵、微量注射泵的使用，肠外营养的临床推广，医院的网络化、微机化、智能化发展对外科护士提出了更高的要求。

进入 21 世纪以后，生命科学的高新尖技术不断涌进外科领域，尤其是医学分子生物学的发展，为外科学和外科护理学提供了新的机遇和挑战。外科护理工作者应认清形势，着眼本学科的发展趋势以及与先进国家的差距，遵照以人为本的原则，不断提高自身素质，为外科护理学的建设做出贡献。

## 第二节 怎样学习外科护理学

### 一、用现代护理观指导学习和实践

现代护理观包括四个框架性概念：人、环境、健康、护理。因此现代护理学把服务对象即人，看成生理、心理和社会因素构成的统一体，护理的宗旨就是帮助患者适

应和改造内外环境的压力，达到最佳的健康状态。新的医学模式拓宽了护士的职能。护士不仅要帮助和护理患者，还需提供健康教育和指导服务。因此，护士角色是护理的提供者、决策者、管理者、沟通者和研究者，也是教育者。护士所具有的这种特殊地位和职能，有助于与患者建立良好的信任关系。护理是护士与患者之间的互动过程，护理的目的是增强患者的应对和适应能力，满足患者的合理需要，使之达到最佳的健康状态。如外科患者，面对手术总会存在种种顾虑，外科护士可以运用护理学知识，与之沟通交流，消除患者的紧张情绪，增强其信心和力量，使之从被动护理转向主动参与和配合护理。手术前、手术中、手术后的护理应严格遵循无菌原则，避免各种感染的发生；对即将出院的患者，外科护士则应积极对其进行健康问题的指导和宣教。概括而言，外科护士在护理实践中，要确立现代护理理念，采用护理程序，实施整体护理，为人民大众的健康提供满意的护理服务。

## 二、坚持理论联系实际的原则

理论联系实际体现了外科护理学是一门应用性很强的学科。一方面要求外科护士掌握好理论知识，另一方面必须参加实践，将书本知识与临床护理实践巧妙结合，能透过微小的病情变化之处看到本质，用心观察，早发现，早处理。护士每天工作在患者身边，接触患者的时间较多，随时能观察患者的病情变化。因此要求外科护士针对患者的不同病情的发展阶段做到仔细观察，发现问题，解决问题，及时向医生反映病情并做简单处理，预防并发症发生。在护理实践中，不能只看到局部问题，还要注意由局部病变导致的全身反应，我们应该结合患者的年龄、性格特点、工作性质和文化背景等，分析、寻找患者身上最突出的护理诊断，并依次有针对性地制订护理计划和实施护理措施，充分体现循证护理。外科护士要学会沟通与交流技巧，学会观察患者的心理变化，利用理论知识结合病情做好心理护理。只有理论联系实际指导学习，才能不断拓展自己的知识和提高业务水平，更好地贯彻整体护理的观念。

## 三、掌握外科护理发展的趋势

生物、心理、社会的医学模式要求每一位外科护士注重患者的心理，注意到社会、文化层面的不同，提供身心两方面的护理。要能以同情心考虑问题，给予患者个性化的协助，满足其心理需要。人类寿命延长以及受社会文明和环境污染的影响，使老年人和慢性病及癌症的患病率增加，这一人群中将分配到大量的医疗资源。外科护士应加强对这些患者的护理服务，以提供更完善、更舒适的护理照顾。

世界卫生组织（WHO）认为：康复是指综合地和协调地应用医学、社会、教育、职业等措施，对残疾者进行训练和再训练，减轻致残因素造成的后果，以尽量提高其活动功能，改善生活自理能力，重新参加社会活动。顺应社会需求，随着时代的进步，康复护理成为护理工作很重要的工作内容。康复护理除包括一般基础护理内容外，还应用各种专门的护理技术，对患者进行残余功能的训练，努力挖掘残疾者心理上、躯体上的自立能力，为回归社会做准备。

协助濒死患者顺利度过哀伤过程而平静安详的接受死亡，使危重患者在人生旅途的最后一段过程得到需要的满足和舒适的照顾，是我们工作的目标之一。外科护士要





加强对濒死患者的关心和护理，提供生理和情绪上的照顾和支持，以维持、提高患者的基本生活品质，这是我们努力的方向。

### 第三节 外科护士应具备的素质

外科护理人员的职责是治病救人、维护生命和促进健康。外科疾病的突发性或病情演变的急、危、重常使患者承受巨大的痛苦和精神压力，必须予以紧急处理。外科的这一特点决定了对外科护士的综合素质提出了更高的要求。

#### 一、思想和职业品德素质

思想素质要求我们确立辩证唯物论的思想基础；树立正确的世界观、人生观和价值观；全心全意为人民服务的观念和行为习惯。职业素质要求我们爱岗敬业，吃苦耐劳，遵守工作制度，执行操作规范，养成认真负责的工作态度，具备团队意识；尤其在市场经济社会中，能严于律己，有强烈的职业精神、服务思想、质量意识，有自觉遵守职业道德的行为习惯。

#### 二、职业知识和职业技能素质

外科护士必须具备护理职业岗位所需的知识结构，要扎实掌握从事护理工作的职业知识。职业知识除必要的文化基础知识、护理专业基础知识外，还应具备外科护理专业知识，如外科常见病的防治知识、外科护理知识以及外科急、危、重症救护知识等。要刻苦学习外科护理学，培养严谨、求实、踏实的学风。作为高等护理职业技术人才，更重要的是要有比较强的临床护理职业技能，即具有运用职业知识进行技术操作的能力和完成临床护理各项工作的能力。在学习过程中，应积极参加实训和实习，以及有关的社会服务活动，通过各种实践教学环节提高自己的整体护理工作能力和病情观察能力、临床护理技术操作能力，急、危、重症的抢救能力和沟通交流能力。

#### 三、心理素质

外科护士必须养成良好的心理素质。因为外科患者有复杂的心理活动，他们除了肉体上痛苦之外，精神负担很重，往往担心受伤或手术后发生残疾，怕手术中遇到意外，加上难以忍受的痛苦，患者和家属的心情一般都很焦急、易躁易怒，有时不能克制自己的情绪。因此，外科护士应该有乐观和开朗的性格，能体谅患者的心情，富有爱心和同情心，善于向患者和家属做解释，掌握人际沟通技巧，会做心理护理工作；在急、危、重症的抢救中，不慌乱，有条理，动作准确果断，以镇静、安详和关切的态度使患者产生安全感，减轻其思想负担，增强其战胜疾病、恢复健康的信心；服务平等和公正，尊重患者的人格，不论其文化、职业和地位如何，做到一视同仁。

护士的仪表也是护士职业素质的一项重要内容。要求护士仪表文雅大方，举止端庄稳重，服装整洁美观，待人彬彬有礼。外科护士需加强自身修养，在患者心目中树立起白衣天使的崇高形象。