

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材·全国高等学校教材

供高职高专**护理**专业用

外科护理学

第2版

主 编·熊云新

副主编·李 津 孙田杰

人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等学校教材

供高职高专护理专业用

外科护理学

第2版

主 编 熊云新

副主编 李 津 孙田杰

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 平 (山西医科大学汾阳学院)	张 旭 (承德医学院)
王立平 (哈尔滨医科大学)	张美芬 (温州医学院)
玄英哲 (延边大学)	李 津 (西安交通大学)
刘志章 (青岛大学)	陈传波 (河南大学)
关 青 (吉林医药学院)	罗亚桐 (湖南师范大学)
许 勤 (南京医科大学)	周武汉 (柳州医学高等专科学校)
孙田杰 (中国医科大学)	熊云新 (柳州医学高等专科学校)

学术秘书 周武汉

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学/熊云新主编. —2版. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 1
ISBN 7-117-07370-5

I. 外... II. 熊... III. 外科学: 护理学—高等学
校: 技术学校—教材 IV. R473. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 152886 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请意识别。

外科护理学 第 2 版

主 编: 熊云新

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 26

字 数: 653 千字

版 次: 2001 年 6 月第 1 版 2006 年 1 月第 2 版第 16 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07370-5/R·7371

定 价: 36.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校高职高专护理专业第二轮 卫生部规划教材出版说明

为适应我国高职高专护理专业教育与改革的需要,经过全国高等医药教材建设研究会和护理学专业教材评审委员会的审议和规划,卫生部教材办公室决定从2004年6月开始对第一轮规划教材进行修订。

在调查和总结第一轮卫生部规划教材质量和使用情况的基础上,提出了第二轮教材的编写原则:①体现“三基五性”的教材编写基本原则:“三基”即基本知识、基本理论、基本技能;“五性”即思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。其基本理论和基本知识以“必需,够用”为度,可适当扩展,强调基本技能的培养。②符合和满足高职高专教育的培养目标和技能要求:教材编写以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,满足3个需要(学科需要、教学需要、社会需要),力求体现高职高专教育的特色。③注重全套教材的整体优化,处理好不同教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复。④充分体现护理专业特色:基础课程的内容构架为护理专业课程服务;专业课程体现“整体护理”的理念,并时刻浸透人文关怀的精神。⑤反映教改成果和学科的发展,注重培养学生的综合素质和创新能力。

经研究确定第二轮高职高专护理专业教材共23种,包括医学基础课程和护理专业课程。本套教材实行双轨制,以满足不同院校的教学需要。《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》为一个轨道,其中《母婴护理》的主体内容为孕产妇和新生儿的护理;《儿童护理》的主体内容为新生儿后至18岁病人的护理;《成人护理》为18岁至60岁病人的护理,其学科范围包括内科护理(含神经内、传染)、外科护理(含神经外、皮肤性病)、妇科护理、眼耳鼻喉口腔科护理。《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《眼耳鼻喉口腔科护理学》为另一个轨道。其余课程为两个轨道共用课程,其中《临床营养学》、《急危重症护理学》为专、本科共用教材。《妇产科护理学》、《中医护理学》与《急危重症护理学》为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

本套教材主要供三年制高职高专护理专业用。全套教材由人民卫生出版社分两批出版,《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》于2005年秋季出版,其余教材于2006年春季全部出版,以供全国高等学校使用。

卫生部教材办公室

2005年8月

第二轮教材目录

1. 正常人体结构	第 2 版	主编 窦肇华	副主编 武有祯
2. 正常人体功能	第 2 版	主编 白 波	副主编 刘粤梅
3. 病原生物与免疫学	第 2 版	主编 刘荣臻	副主编 马爱新
4. 病理学	第 2 版	主编 吴继锋	副主编 徐军全
5. 药理学	第 2 版	主编 弥 曼	副主编 吴国忠
6. 护理学导论	第 2 版	主编 冯先琼	
7. 基础护理学	第 2 版	主编 李小萍	副主编 王克芳 段功香
8. 心理学基础		主编 杜昭云	
9. 健康评估	第 2 版	主编 刘成玉	副主编 靳 艳 朱大乔
10. 内科护理学	第 2 版	主编 李秋萍	副主编 范秀珍 高丽红
11. 外科护理学	第 2 版	主编 熊云新	副主编 李 津 孙田杰
* 12. 妇产科护理学	第 2 版	主编 夏海鸥	副主编 顾 炜
13. 儿科护理学	第 2 版	主编 范 玲	副主编 林晓云
14. 眼耳鼻喉口腔科护理学	第 2 版	主编 陈燕燕	副主编 蒋腊梅
* 15. 中医护理学	第 2 版	主编 贾春华	
16. 精神科护理学	第 2 版	主编 马风杰	
17. 临床营养学	第 2 版	主编 张爱珍	
* 18. 急危重症护理学	第 2 版	主编 周秀华	副主编 张 静
19. 社区护理学	第 2 版	主编 李春玉	
20. 老年护理	第 2 版	主编 孙建萍	
21. 母婴护理		主编 王玉琼	副主编 张新宇
22. 儿童护理		主编 梅国建	副主编 董 玲
23. 成人护理		主编 郭爱敏	副主编 李晓玲
		张 波	顾 平

* 为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

全国高等学校 第二届护理学专业教材评审委员会

- 顾问：林菊英（卫生部北京医院 南丁格尔奖获得者）
 巩玉秀（卫生部医政司护理处）
 杨英华（复旦大学护理学院）
- 主任委员：沈 宁（中国协和医科大学）
- 副主任委员：尤黎明（中山大学护理学院）
 殷 磊（澳门理工学院高等卫生学校）
 左月燃（中国人民解放军总医院）
- 委员：李秋洁（哈尔滨医科大学护理学院 南丁格尔奖获得者）
 郑修霞（北京大学医学部护理学院）
 姜安丽（第二军医大学）
 崔 焱（南京医科大学护理学院）
 李小妹（西安交通大学医学院）
 李继平（四川大学华西护理学院）
 胡 雁（复旦大学护理学院）
 李小寒（中国医科大学护理学院）
 段志光（山西医科大学）
 汪婉南（九江学院）
 熊云新（柳州医学高等专科学校）
 姜渭强（苏州卫生职业技术学院）
 梅国建（平顶山卫生学校）

前言

《外科护理学》是高等医药院校护理专科教育必需的教材。本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,以整体护理为中心、以护理程序为框架,按病因及发病机制、病理生理、临床表现、辅助检查、处理原则、护理评估、护理诊断及医护合作性问题、护理目标、护理措施、护理评价 10 个方面编写。为避免重复,少数疾病按病因和病理、临床表现、辅助检查、处理原则、护理诊断及医护合作性问题、护理措施 6 个方面编写。

本教材编写以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,力求满足 3 个需要(学科需要、教学需要、社会需要)、体现高职高专教育的特色。在编写过程中,基本理论和基本知识以“必需,够用”为度,更注重基本技能的培养。

本教材传承了第一版的精华,对部分内容进行了精简和适当的补充,增加了疼痛护理、乳房囊性增生症、乳房纤维腺瘤、泌尿及男生殖系疾病的主要症状和检查、男性生殖系结核、肾癌、泌尿及男生殖系统肿瘤、精索静脉曲张、鞘膜积液、淋病、尖锐湿疣等内容。

本教材在编写过程中,得到了卫生部教材办公室和柳州医学高等专科学校各级领导的关怀和大力支持,同时也得到了编者所在院校领导的支持,谨在此深表谢意!

由于编者水平有限,尽管做了最大努力,但难免有欠缺之处,在此,恳请各院校的教师和同学们批评指正。

熊云新

2005 年 10 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 外科护理学的范畴及发展	1
第二节 如何学习外科护理学	2
第三节 外科护士应具备的素质	3
第二章 水、电解质及酸碱平衡失调病人的护理	5
第一节 体液平衡	5
一、体液组成及分布	5
二、体液平衡及调节	5
三、酸碱平衡及调节	6
第二节 水、电解质平衡失调病人的护理	6
一、水和钠代谢紊乱病人的护理	7
二、钾代谢紊乱病人的护理	13
第三节 酸碱平衡失调病人的护理	16
一、代谢性酸中毒病人的护理	16
二、代谢性碱中毒病人的护理	18
三、呼吸性酸中毒病人的护理	19
四、呼吸性碱中毒病人的护理	20
第三章 外科休克病人的护理	22
第一节 概述	22
第二节 失血性休克病人的护理	26
第三节 感染性休克病人的护理	30
第四章 麻醉病人的护理	32
第一节 麻醉前的护理	32
第二节 局部麻醉及护理	34
一、常用局麻药	34
二、常用局部麻醉方法	34
三、椎管内麻醉	36
第三节 全身麻醉及护理	39
一、常用全身麻醉药	39

二、吸入麻醉方法	40
三、静脉麻醉方法	41
四、全身麻醉常见并发症的防治	41
第四节 术后镇痛管理	43
一、术后镇痛的意义	43
二、术后镇痛的方法	43
三、术后镇痛的并发症及护理	43
第五章 手术前后病人的护理	45
第一节 手术前病人的护理	45
第二节 手术后病人的护理	51
第三节 手术后并发症的预防及护理	55
第六章 手术室护理工作	58
第一节 手术室环境和管理	58
一、手术室的环境	58
二、手术室的管理	59
第二节 物品的准备和无菌处理	61
一、物品的准备	61
二、物品的无菌处理	62
第三节 手术人员的准备	64
一、更衣	64
二、手臂消毒	64
三、穿无菌手术衣及戴手套	64
第四节 病人的准备	67
一、一般准备	67
二、手术体位	67
三、手术区皮肤消毒	69
四、手术区铺单法	72
第五节 手术室的无菌操作原则及手术配合	74
一、手术室的无菌操作原则	74
二、手术配合工作	75
第七章 外科感染病人的护理	77
第一节 概述	77
第二节 浅部软组织的化脓性感染病人的护理	80
一、疖	80
二、痈	81
三、急性蜂窝织炎	82

四、丹毒	83
五、急性淋巴管炎和淋巴结炎	83
六、脓肿	84
第三节 全身性感染病人的护理	86
第四节 特异性感染病人的护理	88
一、破伤风	88
二、气性坏疽	91
第八章 损伤病人的护理	94
第一节 创伤病人的护理	94
第二节 清创术与更换敷料	99
一、清创术	99
二、更换敷料法	100
第三节 烧伤病人的护理	101
第四节 咬伤病人的护理	109
一、蛇咬伤	109
二、其他原因所致咬伤病人的护理	111
第九章 肿瘤病人的护理	113
第十章 颅脑疾病病人的护理	123
第一节 颅内压增高病人的护理	123
第二节 颅脑损伤病人的护理	128
一、头皮损伤	128
二、颅骨骨折	129
三、脑损伤	131
第三节 脑脓肿病人的护理	135
第四节 颅内和椎管内肿瘤病人的护理	138
一、颅内肿瘤	138
二、椎管内肿瘤	141
第五节 脑血管病变病人的护理	142
一、蛛网膜下腔出血	142
二、颅内动脉瘤	143
三、颅内动静脉畸形	143
四、脑卒中	144
五、护理	144
第十一章 颈部疾病病人的护理	147
第一节 甲状腺功能亢进病人的护理	147

第二节 甲状腺肿瘤病人的护理.....	152
一、甲状腺腺瘤	152
二、甲状腺癌	152
三、护理	153
第十二章 胸部疾病病人的护理.....	155
第一节 急性乳房炎病人的护理.....	155
第二节 乳腺囊性增生病病人的护理.....	157
第三节 乳房纤维腺瘤病人的护理.....	157
第四节 乳腺癌病人的护理.....	158
第五节 胸部损伤病人的护理.....	162
一、肋骨骨折	162
二、气胸	164
三、血胸	165
四、心脏损伤	166
五、胸腹联合伤	167
六、护理	167
第六节 脓胸病人的护理.....	171
第七节 肺癌病人的护理.....	173
第八节 食管癌病人的护理.....	178
第九节 心脏病病人的护理.....	182
一、法洛四联症	183
二、二尖瓣狭窄	184
三、冠状动脉粥样硬化性心脏病	185
第十三章 腹部疾病病人的护理.....	188
第一节 急性化脓性腹膜炎病人的护理.....	188
一、急性化脓性腹膜炎	188
二、腹腔脓肿	192
第二节 腹部损伤病人的护理.....	193
一、实质性器官损伤	194
二、空腔器官损伤	195
三、护理	196
第三节 腹外疝病人的护理.....	198
一、概述	198
二、腹股沟疝	199
第四节 胃十二指肠溃疡病人的护理.....	202
一、胃十二指肠溃疡急性穿孔	202
二、胃十二指肠溃疡大出血	204

三、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	205
四、护理	205
第五节 胃癌病人的护理	209
第六节 急性阑尾炎病人的护理	211
第七节 肠梗阻病人的护理	215
第八节 结、直肠癌病人的护理	219
一、结肠癌	219
二、直肠癌	221
三、护理	223
第九节 直肠肛管疾病病人的护理	226
一、肛裂	226
二、直肠肛管周围脓肿	227
三、肛瘘	229
四、痔	231
第十节 原发性肝癌病人的护理	233
第十一节 门静脉高压病人的护理	237
第十二节 胆道疾病病人的护理	241
一、胆囊炎	241
二、胆石症	242
三、急性梗阻性化脓性胆管炎	246
四、胆道蛔虫病	247
五、护理	248
第十三节 急性胰腺炎病人的护理	251
第十四节 胰腺癌病人的护理	254
 第十四章 周围血管疾病病人的护理	 258
第一节 下肢静脉曲张病人的护理	258
第二节 血栓闭塞性脉管炎病人的护理	261
 第十五章 泌尿及男生殖系疾病病人的护理	 265
第一节 泌尿及男生殖系疾病的主要症状和检查	265
一、主要症状	265
二、检查	266
第二节 泌尿系统损伤病人的护理	268
一、肾损伤	268
二、膀胱损伤	272
三、尿道损伤	273
第三节 泌尿系结石病人的护理	275
一、肾及输尿管结石	275

二、膀胱结石	278
三、尿道结石	279
第四节 泌尿及男生殖系结核病人的护理	280
一、肾结核	280
二、男性生殖系统结核	283
第五节 泌尿、男生殖系统肿瘤病人的护理	283
一、肾癌	283
二、膀胱癌	284
第六节 泌尿及男生殖系先天畸形病人的护理	287
一、尿道下裂	287
二、隐睾	289
三、包茎及包皮过长	290
第七节 良性前列腺增生症病人的护理	290
第八节 精索静脉曲张病人的护理	294
第九节 鞘膜积液病人的护理	294
第十节 肾移植病人的护理	296
第十一节 男性节育的护理	301
第十六章 肾上腺疾病病人的护理	303
第一节 皮质醇症病人的护理	303
第二节 原发性醛固酮增多症病人的护理	305
第三节 儿茶酚胺症病人的护理	306
第十七章 骨与关节疾病病人的护理	310
第一节 概述	310
一、骨折的定义、病因、分类	310
二、骨折的临床表现和诊断	311
三、骨折的并发症	312
四、骨折的愈合过程和影响因素	312
五、骨折的急救	315
六、骨折的治疗	316
第二节 常见四肢骨折病人的护理	316
一、锁骨骨折	316
二、肱骨髁上骨折	317
三、伸直型骨折(Colles 骨折)	317
四、股骨颈骨折	318
五、股骨干骨折	318
六、胫腓骨干骨折	319
七、护理	319

第三节 脊柱骨折及脊髓损伤病人的护理.....	322
一、脊柱骨折	322
二、脊髓损伤	324
三、护理	325
第四节 常见关节脱位病人的护理.....	328
一、概述	328
二、肩关节脱位	330
三、肘关节脱位	330
四、髌关节脱位	331
五、护理	331
第五节 骨与关节感染病人的护理.....	333
一、急性骨髓炎	333
二、慢性骨髓炎	335
三、化脓性关节炎	337
四、骨与关节结核	338
第六节 骨肿瘤病人的护理.....	340
一、骨软骨瘤	340
二、骨巨细胞瘤	340
三、骨肉瘤	341
四、护理	341
第七节 腰腿痛病人的护理.....	343
一、腰椎间盘突出症	343
二、腰椎管狭窄症	344
三、护理	345
第八节 颈椎病病人的护理.....	347
第九节 断肢(指)再植病人的护理.....	349
第十八章 皮肤疾病病人的护理.....	352
第一节 皮肤病的症状和诊断.....	352
一、皮肤病的症状	352
二、皮肤病的诊断	354
第二节 皮肤病的防治和护理.....	354
一、皮肤病的预防	354
二、皮肤病的治疗	355
三、皮肤病病人的护理	357
第三节 接触性皮炎病人的护理.....	359
第四节 湿疹病人的护理.....	362
第五节 药疹病人的护理.....	364
第六节 荨麻疹病人的护理.....	366

目 录

第七节 脓疮病人的护理.....	369
第八节 银屑病病人的护理.....	371
第九节 神经性皮炎病人的护理.....	374
第十节 病毒性皮肤病病人的护理.....	375
一、疣	375
二、单纯疱疹	376
三、带状疱疹	377
四、护理	377
第十九章 性传播疾病病人的护理.....	380
第一节 淋病病人的护理.....	380
第二节 梅毒病人的护理.....	383
第三节 尖锐湿疣病人的护理.....	387
参考文献.....	390
中英文名词对照.....	391

第一章 绪 论

第一节 外科护理学的范畴及发展

(一) 外科护理学的范畴

护理学是一门独立的、综合性的、为人类健康服务的应用性学科,外科护理学则是护理学的一个重要组成部分。外科护理学是研究如何对外科病人进行整体护理的临床护理学科,包含了基础医学理论、护理学基础理论和技术操作、外科学理论,以及护理心理学、护理伦理学、社会学等人文科学知识。

外科护理学以创伤、感染、肿瘤、畸形、梗阻、结石、功能障碍等外科病人为研究对象,在现代医学模式和现代护理观的指导下,由外科护士与外科医生在病房、手术室根据病人的身心健康要求,社会家庭文化需求,以人的健康为中心,应用护理程序,向外科病人提供整体护理,以达到去除病灶、预防残障、促进康复的目的。外科护士的工作范畴包括:向病人提供有关疾病的预防、治疗、护理和康复的咨询、指导;协助病人接受各种诊断性检查、各项手术和非手术治疗;评估和满足病人的基本需要;协助预防并发症、康复锻炼和预防残障。同时,外科护士肩负着促进护理理论和实践发展的重任。

(二) 外科护理学的发展

虽然早在远古时代人们已认识并建立了外科学,但由于社会生产力等因素的限制,仅限于浅表疮、疡和外伤的诊治,几乎未认识到“护理”一词。随着社会生产力和科学技术的进步,医学科学得以快速发展。相关基础学科,如人体解剖学、病理解剖学以及实验外科学等的建立,为外科学的发展奠定了基础。在早期的外科实践中,手术疼痛、伤口感染等曾是妨碍外科学发展的主要因素之一。直到19世纪中叶,无菌术、止血输血、麻醉止痛技术的问世,才使外科学的发展得到飞跃。与此同时,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,使战伤死亡率从50%降至2.2%,充分证实了护理工作在外科治疗中的重要作用,并由此创建了护理学。

外科护理学的发展与现代护理学和外科学的发展紧密相关。许多现代护理学的概念和理论、外科医学研究和实践的进展都不断地引导外科护理学进入新的领域,从而促进了外科护理学的发展,同时也提高了外科护士对护理的认识和实践水平。

回顾护理学的临床实践和理论研究,现代护理学的发展经历了以疾病护理为中心、以病人护理为中心和以人的健康护理为中心的三个发展阶段。在不同的发展阶段中,人们对人、健康、环境和护理的概念及其相互联系的认识不断深入,使护理实践和理论不断向前发展。

17世纪以后,随着人类对自然现象的揭示,使医学科学逐渐摆脱了宗教和神学的影响,形成了以疾病为中心的医学指导思想,也成为指导护理实践的基本理论。20世纪50至70年代,世界卫生组织(WHO)提出:“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”,使人们对健康的认识发生了根本性改变,由此,护理工作的重点从疾病护理转向以病人为中心的护理。20世纪70年代后期,基于疾病谱和健康观的改变,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病人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。

现代护理理念的逐步改变、时代的进步、人类对新生事物认识的不断加深和各学科间的交叉,大大丰富了外科护理学的内涵,对从事外科护理专业者的要求越来越高,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,真正体现“人性化服务”的宗旨。

1958年,首例大面积烧伤病人的抢救和1963年世界首例断肢再植在我国获得成功,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。随着外科领域有关生命科学新技术的不断引入、计算机的广泛应用、医学分子生物学和基因研究的不断深入,为我国外科和外科护理学的发展提供了新的施展舞台,同时也提出了新的挑战。外科护理工作应不断认清形势,看到自身的不足之处以及与世界发达国家之间的差距,加强与各国外科护理人员的交流,吸取外国先进的理念、推出自己成功的经验,承担起时代赋予的历史重任,遵照以人为本的原则,不断提高自身素质,为外科护理学的发展做出应有的贡献。

第二节 如何学习外科护理学

(一)用整体护理观指导学习

现代护理学把病人这一服务对象即人,看成生理、心理和社会、精神、文化等多方面因素构成的统一体,护理的宗旨就是帮助病人适应和改造内外环境的压力,达到最佳的健康状态。整体护理要求护士要以现代护理观为指导,以护理程序为手段针对人们不同的身心需要、社会文化需要提供最佳护理。护理服务的对象从病人扩大到健康人,即不仅是帮助病人恢复健康,还包括对健康人的预防和保健工作,从个人发展到家庭和社区。护理服务的期限从胎儿、新生儿、小儿、儿童、青年、中年、老年直至临终,囊括了人生命的全过程。护士的角色是照顾者、管理者、支持者、教育者和保护者。护士的工作要求以病人为中心,它是整体护理的核心。新的医学模式和护理模式要求护士要有爱心、诚心、同情心,有积极奉献的价值观,有灵活的沟通技巧,能建立良好的护患关系。要运用所学的外科学知识和护理学理论,随时对病人实施健康教育,鼓励病人从被动地接受护理到主动地参与护理。帮助即将出院的病人,做好出院准备,学会健康自护,回归家庭与社会。要遵照整体护理的观念,注重外科学和外科护理学的科学性,关注其艺术性,用爱心发扬护理的精髓,以实现自身价值。

(二)掌握外科病人护理发展的趋势

生物、心理、社会的医学模式要求每一位外科护士注重病人的心理,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,给予病人个性化的协助,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罹患人数大量增加,这一人群将得到大量的医疗资源。外科护士应加强对这些病人的护理服务,以提供更完善、更舒适的护理照顾。