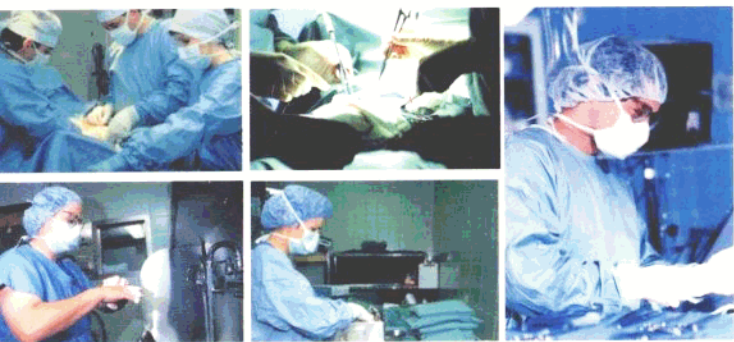


供护理专业使用

外科 护理学

学习指导

主编 叶志香



 军事医学科学出版社

供护理专业使用

外科护理学学习指导

主 编 叶志香

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

内 容 提 要

本书遵循教学与考试大纲的要求,内容涵盖外科护理学专业,重点突出,考点精练;各章都设有认知与运用目标要求、学习内容精要,并附有围绕考核知识点提炼出的很有针对性的综合练习题及其解题参考答案。适于护理专业大学生、大专生及临床护理人员阅读学习与考试参考。

图书在版编目(CIP)数据

外科护理学学习指导/叶志香主编.

-北京:军事医学科学出版社,2008.4

ISBN 978-7-80245-082-0

I. 外… II. 叶… III. 外科学:护理学-医学院校-教学参考资料
IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 043011 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759,86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:三河佳星印装有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:19.625

字 数:482 千字

版 次:2008 年 4 月第 1 版

印 次:2008 年 4 月第 1 次

定 价:40.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《外科护理学》学习指导

(供护理专业三年制大专、五年制高职使用)

主 编 叶志香

副主 编 尹 毅 揭光勇

主 审 张文波

编 者 (以姓氏笔画为序)

尹 毅 叶志香 史小玲 朱明瑶

汤 勇 张文波 张生皆 张晓婧

杨 丽 陈昌元 林翠娟 曾雪阳

揭光勇 彭 毅 熊召友

前 言

“外科护理学”是护理最重要的专业科目之一,是一门实践性和应用性很强的医学学科,其内容丰富,而教学时数相对较少,护生的学习负担繁重。编写本书其目的是为了帮助同学们在有限的时间内掌握“外科护理学”中的重要内容,使她们在进入临床实习前打好扎实的理论基础。

本书为“外科护理学”(三年制大专、五年制高职等)的配套教材,编写此书时以教材内容为基础,同时摆脱了“习题集”的传统模式。全书包括“外科护理学”教材的所有章节,共计三篇。第一篇中每章共分三部分内容,第一部分提出“目标要求”;第二部分阐述“学习内容精要”,包括该章节最重要的理论知识和临床实践知识;第三部分为“试题练习”,并采用了多种形式,包括选择题、填空题、名词解释、问答题、病案分析等。第二篇和第三篇中分别进行试题综合练习和解答。这些内容可帮助学生在学“外科护理学”时抓住重点,并通过习题反复练习,把学到的知识与实际相结合,达到融汇贯通、举一反三、事半功倍的效果。

本书在编写过程中得到常德职业技术学院汤勇、林翠娟、张晓婧等 10 多位老师的大力支持,他们具有丰富的理论知识与教学经验。由于编写时间较仓促,加上作者水平有限,书中难免有疏漏、错误和不妥之处,敬请读者和各位同仁批评指正。

叶志香

2008 年 2 月 30 日

目 录

第一篇 学习内容精要与习题练习指导

绪 论	(1)
第一章 水、电解质及酸碱失衡患者的护理	(5)
第二章 外科患者营养支持护理	(15)
第三章 休克患者的护理	(20)
第四章 麻醉患者的护理	(27)
第五章 围手术期患者的护理	(34)
第六章 手术室护理	(43)
第七章 外科感染患者的护理	(49)
第八章 损伤患者的护理	(59)
第九章 肿瘤患者的护理	(72)
第十章 颅脑疾病患者的护理	(77)
第十一章 甲状腺疾病患者的护理	(86)
第十二章 乳腺疾病患者的护理	(95)
第十三章 胸部疾病患者的护理	(102)
第十四章 腹外疝患者的护理	(113)
第十五章 腹部损伤患者的护理	(121)
第十六章 急性腹膜炎患者的护理	(127)
第十七章 胃、十二指肠溃疡与胃癌患者的护理	(133)
第十八章 肠道疾病患者的护理	(144)
第十九章 肝癌与门静脉高压症患者的护理	(156)
第二十章 胆道疾病患者的护理	(166)
第二十一章 胰腺疾病患者的护理	(177)
第二十二章 肛管直肠良性疾病患者的护理	(184)
第二十三章 周围血管疾病患者的护理	(190)
第二十四章 泌尿、男性生殖系统疾病患者的护理	(198)

第二十五章	肾移植患者的护理	(215)
第二十六章	骨与关节疾病患者的护理	(222)
第二十七章	皮肤病患者的护理	(237)
第二十八章	性传播疾病患者的护理	(246)

第二篇 综合练习

综合练习一	.....	(252)
综合练习二	.....	(255)
综合练习三	.....	(258)
综合练习四	.....	(261)
综合练习五	.....	(264)
综合练习六	.....	(267)
综合练习七	.....	(270)
综合练习八	.....	(276)
综合练习九	.....	(279)
综合练习十	.....	(285)

第三篇 综合练习参考答案

综合练习一参考答案	.....	(288)
综合练习二参考答案	.....	(290)
综合练习三参考答案	.....	(292)
综合练习四参考答案	.....	(294)
综合练习五参考答案	.....	(296)
综合练习六参考答案	.....	(298)
综合练习七参考答案	.....	(300)
综合练习八参考答案	.....	(301)
综合练习九参考答案	.....	(303)
综合练习十参考答案	.....	(304)

第一篇 学习内容精要与练习指导

绪 论

一、目标要求:

1. 认知:理解外科护士应该具备的素质;识记外科护理学的新概念;了解外科护理学的范围和发展。
2. 运用:外科护理学的学习方法。

二、学习内容精要

(一)解释概念

1. 外科学:是一门研究外科疾病的发生、发展规律、诊断治疗和预防方法以及手术技术与围手术期处理的一门医学学科。
2. 外科护理学:是一门护理学与医学基础和外科学紧密结合的综合性应用学科,是生命科学领域的一个重要分支;是研究外科患者现存的、潜在的健康问题的发生、发展规律及其预防、诊断和护理的学科。
3. 外科疾病:凡需要以手术或手法为主要治疗方法的疾病均可归纳为外科疾病的范围。

(二)外科疾病的内容范围

- (1)创伤。(2)感染。(3)肿瘤。(4)畸形。(5)功能障碍。

(三)发展简史

外科学建立在远古时代,现代外科创建于19世纪40年代,麻醉、消毒、灭菌、无菌技术、止血输血技术的问世解决了手术疼痛、伤口感染、出血等问题。

现代护理学创始人是弗洛伦斯·南丁格尔;现代护理学传入我国已有100多年,大面积烧伤首例抢救成功(1958年),断肢(指)再植(1963年)首例成功,且在国际处于领先地位。

(四)学习外科护理学的方法与要求

- (1)明确学习目的,树立为人类健康服务的思想。(2)应用现代护理观指导学习。(3)坚持理论联系实际。

(五)外科护士应具备的素质

- (1)思想素质。(2)心理素质。(3)业务素质。(4)身体素质。(5)美学素质。

三、试题练习

(一) 选择题

A 型题

- 整体护理的核心是:
A. 护理诊断 B. 护理措施 C. 护理评价 D. 护理程序
- 下列哪种疾病不属于外科疾病:
A. 骨折 B. 肺炎 C. 恶性肿瘤 D. 结石病
- 哪项技术的出现为预防外科学后感染奠定了基础:
A. 麻醉技术 B. 无菌技术 C. 输血技术 D. 抗生素的应用
- 指导截瘫患者进行肢体功能锻炼,使其功能得到最大限度的恢复属于:
A. 早期治疗 B. 第一级预防 C. 第二级预防 D. 第三级预防

B 型题

- A. 麻醉 B. 无菌技术 C. 止血钳 D. 体外循环 E. CT
- (1) 术中出血的有效控制是因为出现了:
- (2) 术中疼痛的解决是因为出现了:
- (3) 心内手术是建立在哪项基础上:

X 型题

- 下列哪些属于外科疾病的范畴:
A. 损伤 B. 感染 C. 肿瘤 D. 畸形 E. 梗阻性疾病
- 在外科护理领域里我国哪些方面走在世界先进行列:
A. 脑外科 B. 心血管外科 C. 烧伤外科 D. 断肢再植外科 E. 肿瘤外科
- 护理计划包括:
A. 护理诊断 B. 发病因素 C. 预期目标 D. 护理措施 E. 效果评价

(二) 名词解释

- 外科护理学
- 健康

(三) 填空题

- 护理学的发展经历了_____、_____、_____三个阶段。
- 20 世纪 70 年代后期,WHO 提出了_____的战略目标。
- 现代护理学概念包括四个框架性的概念,即_____、_____、_____、_____。
- 护士承担了多种角色,除了是护理者,还是_____、_____、_____。

(四) 简答题

请问外科护士应该具备哪些职业素质?

四、试题练习答案与题解

(一) 选择题

A 型题

1. D

试题分析:整体护理是以现代护理观和系统论为指导,按照护理程序的方法,为服务对象解决健康问题或有关现成的、潜在健康问题的反应。而护理程序是有计划地、系统地开展整体护理的工作程序,具体包括 5 个步骤:护理评估、列出护理诊断、制定护理计划、实施护理计划、评价预期结果。

2. B

试题分析:外科疾病的范畴大致可分为创伤、感染、肿瘤、畸形、功能障碍。骨折属创伤,结石病属于功能障碍,肺炎为内科感染性疾病。

3. B

试题分析:现代外科学创建于 19 世纪 40 年代,随着麻醉技术的问世,解决了手术疼痛问题,消毒灭菌、无菌技术解决了伤口感染问题,止血输血技术解决了出血问题。

4. D

试题分析:三级预防包括:①一级预防:疾病未发生前针对致病因素采取措施以预防疾病的发生;②二级预防:疾病发生后,早期采取诊治行动以达到早发现、早治疗,以预防疾病的进展所造成的更大危害;③三级预防:在疾病治疗护理过程中,采取及时有效的处理、照顾和康复措施,以预防各种并发症。

B 型题

5. (1)C ;(2)A;(3)D

试题分析:同 3 题。

X 型题

6. ABCDE

试题分析:外科疾病的范畴大致可分为创伤、感染、肿瘤、畸形、功能障碍,梗阻性疾病属于功能障碍。

7. CD

试题分析:我国在救治大面积烧伤、断肢(指)再植等方面的水平,处于国际领先水平。

8. ACDE

试题分析:护理计划包括:提出护理诊断,制定预期目标,制定和实施护理措施,最后进行效果评价。

(二) 名词解释

1. 外科护理学:是护理学的一个重要分支,是研究外科患者现存的、潜在的健康问题的发生、发展规律及其预防、诊断和护理的学科。

2. 健康:世界卫生组织(WHO)对健康定义为:“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”。

(三) 填空题

1. 以疾病为中心 以病人为中心 以人的健康为中心

2. 2000 年人人享有卫生保健

3. 人 环境 健康 护理

4. 教育者 研究者 管理者

(四) 简答题

答案要点: 1. 具有高度的责任心; 2. 具备扎实的业务素质; 3. 具备良好的身体素质; 4. 具备良好的心理素质。

第一章 水、电解质及酸碱失衡患者的护理

一、目标要求:

1. 认知:了解正常水、电解质及酸碱的代谢。理解水、电解质及酸碱平衡失调患者的护理评估和护理目标。识记水、电解质及酸碱平衡患者的护理诊断、护理措施与评价。
2. 运用:体液失衡患者的护理计划;液体疗法的护理。

二、学习内容精要

(一) 正常体液平衡

1. 水的平衡:(1)体液含量的分布:正常成人男性体液约占体重的60%,女性为55%,婴儿为70%,其中细胞内液占40%,细胞外液占20%。细胞外液中血浆占5%,组织间液占15%,并保持着动态平衡。(2)液体出入量:正常成人每日出入水量2000~2500 ml。

2. 电解质平衡:(1)钠离子(Na^+):主要存在于细胞外液,正常值142 mmol/L。肾脏调节钠离子的平衡能力强,一般调节规律是:多进多排、少进少排、不进几乎不排。(2)钾离子(K^+):为细胞内液中的主要阳离子,正常值3.5~5.5 mmol/L。肾调节钾的能力很弱,一般调节规律是:多进多排,少进少排,不进也排。(3)钙离子(Ca^{2+}):正常值2.5 mmol/L。(4)镁离子(Mg^{2+}):正常值1.5 mmol/L。(5)氯离子(Cl^-):正常值103 mmol/L。(6)碳酸氢根离子(HCO_3^-):正常值27 mmol/L。

(二) 体液代谢失衡

水、钠代谢紊乱

1. 临床类型:根据丢失水、钠的比例不同,临床上分为下列类型:

(1)等渗性脱水:又称急性缺水或混合性缺水,临床最常见。是指水和钠成比例丧失,血清钠及细胞外液渗透压保持于正常范围,细胞外液迅速减少。多由消化液急性丢失或体液丧失在病变部位或体腔内所致。血钠浓度在130~150 mmol/L,血浆渗透压基本维持310 mmol/L。

(2)低渗性脱水:又称慢性或继发性缺水,是指水和钠同时丢失,但失水少于失钠,血清钠低于135 mmol/L,细胞外液呈低渗状态。多由胃肠道消化液慢性持续丢失、大面积创面慢性渗液、治疗等渗性缺水时过多补充水分而忽略钠的补充等引起。临床可分为3度:轻度脱水:血钠为130~135 mmol/L,机体缺钠为0.5 g/kg;中度脱水:血钠为120~129 mmol/L,机体缺钠为0.5~0.75 g/kg;重度脱水:血清钠离子浓度为<120 mmol/L,机体缺钠为0.75~1.25 g/kg。

(3)高渗性缺水:又称原发性缺水,是指水和钠同时丢失,但失水多于失钠,血清钠高于正常范围,细胞外液呈高渗状态。多由水分摄入不足、水分丧失过多导致。临床可分为3度:轻度缺水,口渴,缺水量为体重的2%~4%;中度缺水,严重口渴,缺水量为体重的4%~6%;重

度缺水,可伴意识障碍、躁动、昏迷、惊厥、高热等,缺水量超过体重的6%。

(4)水中毒:又称水潴留性低钠血症或稀释性低钠血症,指机体水分的摄入量超过排出量,致水在体内潴留,引起血浆渗透压下降和循环血量的增多。

2. 主要护理诊断:(1)体液不足;(2)组织灌流量不足;(3)有受伤的危险;(4)有皮肤完整性受损的危险;(5)潜在并发症:失血性休克、意识障碍等。

3. 主要护理措施:(1)病情观察:观察与记录生命体征、体重、出入水量、尿量及尿相对密度,并详细记录。(2)遵医嘱治疗:①等渗性缺水:寻找并消除原发病因,静脉滴注平衡盐溶液或等渗盐水,恢复血容量;②低渗性缺水:积极防治原发疾病,静脉输注高渗盐水或含盐溶液;③高渗性缺水:尽量去除病因,静脉滴注5%葡萄糖溶液,脱水症状基本纠正后适量补充电解质溶液;④水中毒:积极控制原发病,限制水摄入,严重者用利尿剂促进水分排出。(3)对症护理:高热给予物理降温。(4)保护皮肤黏膜。(5)避免受伤。(6)健康教育。

钾代谢紊乱

正常血清钾的浓度为3.5~5.5 mmol/L。

1. 低钾血症:指血清钾低于3.5 mmol/L。常见原因:钾的摄入不足,丢失过多,钾向细胞内转移所致。临床表现:神经肌肉组织兴奋性降低所出现的症状,最早为肌无力,严重时可出现软瘫,腱反射减退或消失,伴消化道症状和循环系统症状。ECG:T波低平或倒置,ST段降低,Q-T间期延长或U波等。低钾可引起代谢性酸中毒。常见护理诊断:(1)活动无耐力。(2)有受伤的危险。(3)舒适的改变。(4)潜在并发症:心律不齐、心室纤颤或停搏。护理措施:(1)控制病因,防止钾的继续丢失。(2)密切观察T、P、R、HB、尿量,监测血清钾浓度和心电图的改变,防止并发症。(3)遵医嘱及时补钾,纠正低钾血症。(4)掌握静脉补钾原则:尿量>40 ml/L方可补钾,根据病情控制补钾量、浓度、速度,不可静脉推注。

2. 高钾血症:指血清钾超过5.5 mmol/L。常见原因:钾排出减少,摄入过多或体内分布异常。严重高钾可致心跳骤停。ECG:早期T波高而尖,Q-T间期延长,随后出现QRS波群增宽,P-R间期延长。常见护理诊断:(1)心排血量减少。(2)自理能力缺陷。(3)焦虑、恐惧。(4)潜在并发症:心律不齐、心动过缓或心跳骤停。护理措施:(1)禁钾。严禁限制使用含钾多的库血、药物、食物。(2)抗钾。注射10%葡萄糖酸钙对抗钾离子对心肌的毒性反应,输注碱性溶液。(3)转钾。静脉滴注高渗葡萄糖溶液及胰岛素,使钾离子转到细胞内。(4)排钾。遵医嘱应用排钾利尿剂,必要时行腹膜透析或血液透析。

酸碱代谢紊乱

1. 代谢性酸中毒:指体内酸性物质积聚或产生过多,或 HCO_3^- 丢失过多,临床最常见。常见病因:酸性物质摄入过多,代谢产酸过多以及肾小管泌 H^+ 功能失常等。临床表现:早期最突出的表现是呼吸加深、加快,有时呼吸有烂苹果味;中枢神经系统表现为中枢抑制症状;心血管功能异常表现为心率加快、心律失常、心音低弱、血压偏低,双颊、唇及舌潮红等;血气分析:pH小于7.35, PaCO_2 、 CO_2CP 、 $[\text{HCO}_3^-]$ 均下降。常见护理诊断:(1)心排血量减少。(2)意识障碍。(3)潜在并发症:高钾血症。护理措施:(1)去除病因。(2)注意神志改变,避免发生潜在损害,保护患者。(3)密切观察呼吸频率与深度变化。(4)遵医嘱补充碱性溶液(5%碳酸氢钠)。

2. 代谢性碱中毒:是指血中 H^+ 减少, HCO_3^- 浓度增高,pH值增高。常见病因:(1)酸性物质丢失过多,外科最常见是胃液丧失过多。(2)缺钾。(3)使用利尿剂。(4)静脉补碱过量。

临床表现:一般无明显症状,碱中毒时,血清钙减少,可出现手足抽搐等症状。血气分析:血 pH、 $[\text{HCO}_3^-]$ 和 PaCO_2 增高, BE 呈正值。常见护理诊断:(1)意识障碍。(2)舒适的改变。(3)潜在并发症:低钾血症。护理措施:(1)控制原发病。(2)密切监护呼吸状态及生命体征变化。(3)纠正碱中毒(稀盐酸)。(4)遵医嘱同时补钾。(5)出现手足抽搐时,给予钙剂纠正。

3. 呼吸性酸中毒:是指因换气、通气功能降低,致使体内二氧化碳潴留, PaCO_2 、 HCO_3^- 增高, pH 值下降。常见病因:(1)呼吸道梗阻。(2)肺部本身疾病。(3)呼吸中枢抑制。(4)胸部活动受限。临床表现:主要表现为缺氧和二氧化碳潴留,患者可有呼吸困难、发绀、头痛、胸闷,随着酸中毒的加重,患者可有血压下降、谵妄、昏迷等。血气分析: pH 值明显下降, PaCO_2 增高, 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 正常。护理措施:(1)监测生命体征,注意心律的变化,定时测量血压、脉搏、呼吸并记录。(2)观察治疗反应。(3)防止意外创伤的发生。

4. 呼吸性碱中毒:是指由于肺通气过度,排出二氧化碳过多,以致血 PaCO_2 降低所引起的低碳酸血症。常见病因:瘵病、精神过度紧张、发热、中枢神经系统疾病、疼痛、创伤、感染、低氧血症、呼吸机辅助通气过度等。临床表现:有时可有胸闷、头晕、呼吸由深快转为浅或短促,肢体和口周麻木及针刺感、手足抽搐、腱反射亢进等,血气分析: pH 升高, PaCO_2 和 $[\text{HCO}_3^-]$ 降低。护理措施:(1)去除造成呼吸异常的原因。(2)加强心理支持。(3)防止意外伤害的发生。

三、试题练习

(一) 选择题

A 型题

1. 正常情况下成人每天的出入水量为:
A. 100 ~ 200 ml B. 2 000 ~ 2 500 ml C. 1 000 ~ 1 500 ml D. 2 500 ~ 3 000 ml
2. 高渗性缺水患者最早症状为:
A. 尿量减少 B. 皮肤弹性差 C. 头晕 D. 口渴
3. 关于水中毒,下列哪项错误:
A. 入水量大于出水量 B. 细胞外液向细胞内转移
C. 急性时可发生脑水肿 D. 尿比重高
4. 关于低钾血症,下列哪项错误:
A. 恶心、呕吐 B. 腹胀 C. 腱反射亢进 D. 心音低钝
5. 静脉补钾时,500 ml 液体中最多可加入 10% 氯化钾:
A. 10 ml B. 15 ml C. 20 ml D. 25 ml
6. 代谢性酸中毒最突出的症状是:
A. 头痛、头晕 B. 嗜睡,甚至昏迷 C. 呼吸深快,有酮味
D. 心律加快,血压偏低
7. 低钾性碱中毒出现于下列哪种情况:
A. 尿毒症 B. 术后少尿 C. 幽门梗阻 D. 输入大量库血
8. 体温每升高 1°C , 每千克体重失水约:
A. 2 ml B. 4 ml C. 6 ml D. 8 ml
9. 在高钾血症的治疗中,哪项不正确:
A. 使用胰岛素及葡萄糖 B. 使用碱性药

C. 使用钙剂

D. 鼓励多食香蕉、甜橙、蘑菇、牛奶等

10. 高钾血症心律失常时首选治疗药物是:

A. 5% 碳酸氢钠

B. 10% 葡萄糖酸钙

C. 50% 葡萄糖加胰岛素

D. 11.2% 乳酸钠

共用题干

11. 患者,男,26岁。因胃大部分切除术后第5天,病人感全身无力,腹胀,经输液、对症支持治疗后无好转,查 P100 次/分, Bp 80/60 mmHg, 呼吸平稳, 心音低钝, 肠鸣音减弱。

(1) 患者应考虑哪种体液失衡:

A. 脱水

B. 低钾血症

C. 高钾血症

D. 代谢性酸中毒

(2) 病人可先考虑做何种检查迅速确诊:

A. 血清钠

B. 胃液分析

C. 心电图检查

D. 血清 pH 测定

12. 患者,女,36岁。腹痛、频繁腹泻2天,体查:P120次/分,R32次/分,Bp90/60 mmHg,呼吸深快,可闻及烂苹果气味。

(1) 病人有可能体液失衡的诊断是:

A. 低钾血症

B. 代谢性酸中毒

C. 代谢性碱中毒

D. 呼吸性酸中毒

(2) 最好应进行下列哪项检查:

A. 血清钠

B. 血清钾

C. 血清 CO_2CP

D. 血气分析

(3) 烂苹果气味的来源是:

A. 病房内有腐烂的苹果

B. 呼吸气体中

C. 皮肤蒸发液中

D. 尿液中

13. 患者,女,20岁。反复大量呕吐3天,尿少、恶心、乏力、四肢发冷。查体:P110次/分, Bp 90/60 mmHg, 口唇干燥, 眼窝下陷, 皮肤弹性差, 尿比重 1.013, 血清钠 135 mmol/L, 体重 50 kg。

(1) 病人应考虑体液失衡为:

A. 高渗性脱水

B. 低渗性脱水

C. 等渗性脱水

D. 原发性脱水

(2) 病人脱水的程度为:

A. 轻度

B. 中度

C. 重度

D. 特重度

(3) 除补给生理需要量外,应给予多少液体才能纠正:

A. 1 500 ml

B. 2 500 ml

C. 3 500 ml

D. 4 000 ml

B 型题

14. A. 呼吸深快

B. 口渴

C. 心电图上出现 u 波

D. 心电图上出现高、尖 T 波

E. 呼吸浅慢

(1) 属于脱水主要表现是:

(2) 属于低钾血症的主要表现是:

(3) 属于代谢性酸中毒的主要表现是:

15. A. 代谢性酸中毒

B. 代谢性碱中毒

C. 呼吸性酸中毒

D. 呼吸性碱中毒

E. 混合性酸中毒

(1) 高热可引起:

(2) 剧烈呕吐可引起:

(3) 呼吸道阻塞可引起:

16. A. 生理盐水 B. 3% 氯化钠溶液 C. 平衡盐溶液
D. 5% 碳酸氢钠 E. 低分子右旋糖酐

- (1) 低渗性脱水的首选液体是:
(2) 用于纠正酸中毒的药液是:
(3) 用于提高血浆胶体渗透压的药液是:

X 型题

17. 下列哪些是缺水患者的护理诊断:
A. 体液不足 B. 心输出量减少 C. 皮肤完整性受损
D. 有受伤的危险 E. 营养改变, 低于机体需要量
18. 静脉补钾宜:
A. 浓度 $< 0.3\%$ B. 速度 < 80 滴/分 C. 每日补钾 $< 6 \sim 8$ g
D. 尿量 > 40 ml/小时 E. 脉搏 < 120 次/分
19. 对无体液紊乱的一般禁食病人, 每日补液中正确的是:
A. 等渗盐水 500 ~ 1 000 ml B. 5% 碳酸氢钠 250 ml C. 补液总量 2 000 ~ 2 500 ml
D. 等渗葡萄糖液 2 500 ml E. 10% 氯化钾 20 ~ 30 ml
20. 对缺水患者作第二天输液量计划时应包括下列哪些内容:
A. 缺水量 B. 每日生理需要量 C. $1/2$ 额外丢失量
D. 额外丢失量 E. 缺水量的 $1/2$ 量
21. 哪些属于额外丧失量:
A. 体重减轻量 B. 昨日呕吐量 C. 腹水量
D. 出汗失液量 E. 生理需要量
22. 哪些需要限制输液速度:
A. 儿童 B. 老年人 C. 心、肾功能不全病人 D. 输钾时
23. 补液顺序中需遵守的原则有:
A. 先盐后糖 B. 先晶后胶 C. 先快后慢 D. 先治疗后调整 E. 见尿补钾

(二) 判断题

1. 高钾血症能抑制心肌, 严重时可致心搏骤停。
2. 碱中毒病人手足抽搐是因为血钙降低所致。
3. 高渗性缺水是临床上最多的缺水类型。
4. 代谢性酸中毒治疗的关键是纠酸治疗。
5. 正常人体每天摄入和排出的水量应该相等。
6. 人体低钾血症时四肢无力, 腱反射减弱, 高钾血症时四肢痉挛, 腱反射亢进。

(三) 名词解释

1. 高渗性脱水 2. 低渗性脱水 3. 等渗性脱水
4. 水中毒 5. 低钾血症 6. 高钾血症
7. 代谢性酸中毒 8. 呼吸性酸中毒 9. 代谢性碱中毒
10. 呼吸性碱中毒

(四) 填空题

1. 等渗性缺水时, 水钠成比例丢失, 故 _____ 不变, 维持在人体正常范围之内。

2. 水中毒指入水量大于出水量,以致水在体内潴留,_____下降和_____增多。
3. 水中毒最突出的临床表现为_____。
4. 静脉补钾的原则是_____、_____、_____、_____、_____。
5. 正常动脉血 pH 值维持在_____之间。
6. 在临床上酸碱失衡的基本类型有_____,外科最常见的类型是_____。
7. 外科补液要掌握_____,_____和_____,_____的一般原则。
8. 患者发热,体温每升高 1°C ,每千克体重增加失水量约_____ml。

(五) 简答题

1. 临床上常见的水、钠代谢紊乱有哪些类型? 外科最常见的类型是哪类?
2. 简述静脉补钾的护理。
3. 静脉输液应如何安排输液顺序?
4. 简述酸碱平衡失调的护理诊断内容。
5. 代谢性酸中毒的临床表现有哪些?

(六) 病例分析

患者,女性,30岁,急性肠梗阻1天,大量呕吐、乏力,不口渴,舌干燥,皮肤干燥、松弛,脉搏118次/分,血压90/65 mmHg,血清钠140 mmol/L,动脉血 pH 值7.32。

问:(1)该患者存在哪些水、电解质酸碱失衡?

(2)首先要采取的治疗措施是什么?

(3)列出该患者主要的护理诊断。

四、试题练习答案与题解

(一) 选择题

A 型题

1. B

试题分析:正常情况下成人24小时出入水量为2 000~2 500 ml,并保持出入水量的动态平衡。

2. D

试题分析:高渗性缺水患者,由于失水大于失钠,细胞外液渗透压增高,细胞内水分向细胞外渗出,形成细胞内脱水,同时由于体液渗透压变化而通过渗透压感受器的反射,使ADH分泌增加,故最早出现口渴症状。

3. D

试题分析:水中毒是指进入机体内的水量明显多于排出量,导致体内水潴留,并使细胞外液稀释,故水中毒的患者尿比重应降低。

4. C

试题分析:低钾患者其神经肌肉兴奋性降低,腱反射减弱,故腱反射亢进是错误答案。

5. B

试题分析:静脉补钾时,其浓度不能超过0.3%,故500 ml液体中最多可加入10%氯化钾