

国内第一套护士分层培训教本

外科

护士分层培训

WAIKE HUSHI
FENCENG
PEIXUN

况丽 冉小燕 刘绪堃◎主编



专科护士分层培训丛书

总主编◎程海冬 李莉

护士晋升学习教本 护理岗位实习指南



总主编◎程海冬 李莉

专科护士分层培训丛书

外科

护士分层培训

WAIKE HUSHI
FENCENG
PEIXUN

况丽 冉小燕 刘绪堃◎主编

长江出版传媒 湖北科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

外科护士分层培训/况丽, 冉小燕, 刘绪堃主编.
—武汉: 湖北科学技术出版社, 2014. 2
(专科护士分层培训丛书/程海冬, 李莉主编)
ISBN 978-7-5352-6545-6

I. ①外… II. ①况… ②冉… ③刘… 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036276号

策 划: 刘 玲

责任编辑: 刘 玲 李大林

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街268号
(湖北出版文化城B座13-14层)

邮编: 430070

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 中印南方印刷有限公司

邮编: 441000

787×1092 1/16

37印张

850千字

2014年4月第1版

2014年4月第1次印刷

定价: 69.00元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

内 容 提 要

《外科护士分层培训》分为第一篇、第二篇、第三篇、第四篇、第五篇,分别为神经外科、心胸外科、普外科、骨科、泌尿外科护士分层培训。

本书根据护理人员的职称、学历、工作年限和工作能力的不同,将护士分为:0~1年新护士、1~3年低年资护士、3~5年低年资成熟护士和6年及6年以上专科护士四个层次,分别从专科医学基础知识、专科检查、专科护理操作、专科护理应急、专科护理常规(包含了专科新技术、新业务及危重患者护理常规)、专科常用药物等方面进行分层级规范化培训。并附有专科分层题库及答案。本书注重培训的科学性、实用性,指导性强,填补了专科护士分层培训的空白,是各层次专科护理人员、进修生学习培训的重要参考书。

专科护士分层培训丛书

编委会

总主编：程海冬 李 莉

编委：（按姓氏汉语拼音排序）

陈 萍	程海冬	耿艳莉	勾 荣
贺 荣	胡家墙	黄小红	况 丽
雷美容	李 芳	李 华	李 君
李 莉	李文芳	李堰松	李玉梅
李玉霞	李政玲	刘金华	刘 俊
刘绪堃	冉小燕	孙 慧	王 琴
徐胜珍	周 萍	张玉桂	钟菊晴
赵冬梅			

《外科护士分层培训》编委会

主 编：况 丽 冉小燕 刘绪堃

副主编：陈 波 彭金霞 何 琴 刘 艳

余晓燕 黄媛云 雷小炎 汪 涛

卢保华 朱士丽 毛黎黎 李兴华

杜桂菊 刘先琴 吴艳林 李波云

余春菊 陈艳菊 田玉梅 邓先丽

编 者：李经红 张芳菊 莫 波 沈 琴

董纪华 孙珊珊 郑 双 祝 玲

杜 芳 杜春伟 王 琴 王兰英

彭万丽 刘 薇 余 菊 梁晓燕

刘兰兰 程 华 李慧丽 钱云妹

刘 璇 朱 玲 刘 慧 魏远福

刘 焕 朱 莉 周春霞 王 嫻

郑丹丹 陈 娇

《外科护士分层培训》编委名单

(按姓氏汉语拼音排序)

陈 波	湖北医药学院附属人民医院
陈 娇	湖北医药学院附属人民医院
陈艳菊	湖北省房县红塔卫生院
程 华	湖北省丹江口市第一医院
杜春伟	湖北医药学院附属人民医院
杜 芳	湖北医药学院附属人民医院
杜桂菊	湖北省房县人民医院
邓先丽	湖北省房县中医院
董纪华	湖北省十堰市西苑医院
何 琴	湖北医药学院附属人民医院
黄媛云	武汉市第三医院
况 丽	湖北医药学院附属人民医院
雷小炎	湖北省房县人民医院
李波云	湖北省房县人民医院
李慧丽	湖北医药学院附属太和医院
李经红	湖北医药学院附属人民医院
李兴华	湖北省房县人民医院
梁晓燕	湖北医药学院附属太和医院
刘 焕	湖北医药学院附属太和医院
刘 慧	湖北医药学院附属人民医院
刘兰兰	湖北医药学院附属人民医院
刘 薇	湖北医药学院附属太和医院
刘先琴	湖北省房县人民医院
刘绪堃	武汉市第三医院
刘 璇	湖北医药学院附属人民医院
刘 艳	湖北省房县人民医院
卢保华	湖北省房县计划生育服务站
毛黎黎	湖北省房县妇幼保健院
莫 波	湖北医药学院附属人民医院

彭金霞	湖北医药学院附属人民医院
彭万丽	湖北医药学院附属人民医院
钱云妹	武汉市第三医院
冉小燕	湖北医药学院附属人民医院
沈 琴	湖北医药学院附属人民医院
孙珊珊	湖北医药学院附属人民医院
田玉梅	湖北省房县人民医院
王兰英	湖北医药学院附属人民医院
王 琴	湖北医药学院附属人民医院
汪 涛	武汉市第三医院
王 娴	湖北医药学院附属人民医院
魏远福	湖北医药学院附属人民医院
吴艳林	湖北省房县人民医院
余春菊	湖北省房县人民医院
余 菊	湖北省丹江口市第一医院
余晓燕	湖北省郧西县人民医院
张芳菊	湖北医药学院附属太和医院
郑丹丹	湖北医药学院附属人民医院
郑 双	湖北医药学院附属人民医院
周春霞	湖北医药学院附属人民医院
朱 莉	湖北医药学院附属人民医院
祝 玲	湖北医药学院附属人民医院
朱 玲	湖北医药学院附属人民医院
朱士丽	湖北省竹山县人民医院

序

目前,我国护士分层培训的文章比较多,但内容大多较为单一,而集专科医疗基础知识和护理技能于一体的在职护士分层培训的书籍更是匮乏,无法满足不同层次临床专业护理人员系统性、规范性培训的需求。

本着实用的原则和满足临床不同层次护士的培训需求,我们根据卫生部关于“中国护理事业发展十二五规划纲要”、“2013 年版全国三级甲等医院复审标准”及“各专科护理培训基地”的要求,组织湖北医药学院附属人民医院及各兄弟医院临床专科护理专家、教授及经验丰富的老师编撰了本套“专科护士分层培训丛书”,旨在提高不同层次护士的专科知识及操作技能,也方便了从业者的学习和管理者的考核。

湖北医药学院附属人民医院创立于 1982 年,是一家集医疗、科研、教学、急救、预防、保健为一体的大型综合性现代化医院,系国家三级甲等医院,曾荣获多项国家级荣誉称号和奖项 12 项;开放床位 1 800 余张,临床护理专业人员已发展到 1 108 人,其中护理学硕士占 0.45%,本科占 57.4%,专科占 27.62%;主任护师占 0.29%,副主任护师占 7.6%,主管护师占 18.67%,护师占 35.03%,护士占 38.40%。

本套“专科护士分层培训丛书”是以最新颁布的全国高等医药教材建设研究会“十二五规划教材”为蓝本,吸纳了国内外各专科医疗护理领域的新知识、新技术和新理念,集系统性、规范性、实用性于一体。

本套丛书由 10 个独立分册组成。分别是《内科护士分层培训》、《外科护士分层培训》、《妇产科护士分层培训》、《儿科护士分层培训》、《五官科护士分层培训》、《肿瘤科护士分层培训》、《中医科护士分层培训》、《急诊科护士分层培训》、《手术室护士分层培训》、《消毒供应中心护士分层培训》。各分册均由专科医学基础知识、专科检查、专科护理操作、专科护理应急、专科常用药物及专科护士分层题库及答案组成。本套丛书注重培训的科学性、创新性和可操作性,对临床护理有明确的指导作用,填补了专科护士分层培训教本的空白,是各专科不同层次护理人员、进修生学习培训和考评考核的重要参考书。

本丛书经全体参编人员两年多的辛勤工作和湖北科学技术出版社编审老师的热心支持,方得以顺利付梓出版。在此一并表示衷心感谢。本套丛书在国内属首次编撰,不足之处在所难免,敬请读者见谅并指正。

编委会

2014 年 2 月

前 言

外科护理学包含了外科医学基础理论和外科护理学基础理论与技术,是一门科学性、知识性和实践性很强的临床护理学科,也是护理学的一大分支。为提高护理质量,提升护士的执业能力,要求护理专业人员在为患者提供外科护理的过程中,应用外科护理理论、操作技能,满足患者医疗康复需求,临床护士很有必要加强专科“三基”知识培训。正是基于这样的考量,我们编写出版了《外科护士分层培训》这本分层培训、学习教本。

《外科护士分层培训》的编写结构分为神经外科、心胸外科、普外科、骨科、泌尿外科五个篇章。

本书根据护理人员的职称、学历、工作年限和工作能力的不同,将护士分为:0~1年新护士、1~3年低年资护士、3~5年低年资成熟护士和6年及6年以上专科护士四个层次,分别从专科医学基础知识、专科检查、专科操作、专科应急、专科护理常规(包含了专科新技术、新业务及危重患者护理常规)、专科常用药物等方面进行分层级规范化培训。并附有专科分层题库及答案。本书注重培训的科学性、指导性和可操作性,填补了外科专科护士分层培训教本的空白,是外科各层次专科护理人员、进修生学习培训和考评考核的重要参考书。

本书在编写、审定、出版过程中,得到湖北医药学院附属人民医院及各兄弟医院临床医疗护理专家、教授及湖北科学技术出版社的热情指导和帮助,在此表示衷心感谢!因水平有限,疏漏和不当之处在所难免,敬请读者批评指正。

编者

2014年2月

目 录

第一篇 神 经 外 科

第一章 神经外科医学基础知识·····	2
第二章 神经外科相关检查·····	11
第三章 神经外科护理操作·····	15
第四章 神经外科护理应急流程·····	24
第五章 神经外科护理常规·····	29
第六章 神经外科常用药物·····	36
第七章 神经外科护士分层培训题库及答案·····	39
第一节 神经外科(0~1年护士)题库及答案·····	39
第二节 神经外科(1~3年护士)题库及答案·····	55
第三节 神经外科(3~5年护士)题库及答案·····	73
第四节 神经外科(6年及6年以上护士)题库及答案·····	91

第二篇 心 胸 外 科

第八章 心胸外科医学基础知识·····	112
第九章 心胸外科相关检查·····	116
第十章 心胸外科护理操作·····	121
第十一章 心胸外科护理应急流程·····	130
第十二章 心胸外科护理常规·····	133
第十三章 心胸外科常用药物·····	142
第十四章 心胸外科护士分层培训题库及答案·····	152
第一节 心胸外科(0~1年护士)题库及答案·····	152
第二节 心胸外科(1~3年护士)题库及答案·····	170
第三节 心胸外科(3~5年护士)题库及答案·····	189
第四节 心胸外科(6年及6年以上护士)题库及答案·····	207

第三篇 普 外 科

第十五章 普外科医学基础知识·····	230
第一节 颈部基础知识·····	230

第二节 乳房基础知识·····	231
第三节 化脓性腹膜炎基础知识·····	232
第四节 腹外疝基础知识·····	233
第五节 腹部损伤基础知识·····	233
第六节 胃十二指肠基础知识·····	234
第七节 小肠基础知识·····	235
第八节 阑尾基础知识·····	237
第九节 大肠、肛管基础知识·····	238
第十节 门静脉高压症基础知识·····	241
第十一节 肝脏基础知识·····	242
第十二节 胆道基础知识·····	244
第十三节 胰腺基础知识·····	246
第十四节 周围血管基础知识·····	248
第十六章 普外科相关检查·····	251
第十七章 普外科护理操作·····	260
第十八章 普外科护理应急流程·····	278
第十九章 普外科护理常规·····	284
第一节 颈部疾病护理常规·····	285
第二节 乳房疾病护理常规·····	287
第三节 化脓性腹膜炎护理常规·····	288
第四节 腹外疝护理常规·····	289
第五节 腹部损伤护理常规·····	289
第六节 胃十二指肠疾病护理常规·····	290
第七节 小肠疾病护理常规·····	293
第八节 阑尾炎疾病护理常规·····	294
第九节 大肠、肛管疾病护理常规·····	295
第十节 门静脉高压症护理常规·····	298
第十一节 肝疾病护理常规·····	299
第十二节 胆道疾病护理常规·····	301
第十三节 胰腺疾病护理常规·····	302
第十四节 周围血管疾病护理常规·····	304
第二十章 普外科常用药物·····	307
第二十一章 普外科护士分层培训题库及答案·····	313
第一节 普外科(0~1年护士)题库及答案·····	313
第二节 普外科(1~3年护士)题库及答案·····	331
第三节 普外科(3~5年护士)题库及答案·····	349
第四节 普外科(6年及6年以上护士)题库及答案·····	368

第四篇 骨 科

第二十二章	骨科医学基础知识	390
第二十三章	骨科相关检查	397
第二十四章	骨科护理操作	400
第二十五章	骨科护理应急流程	410
第二十六章	骨科护理常规	418
第二十七章	骨科常用药物	430
第二十八章	骨科护士分层培训题库及答案	435
第一节	骨科(0~1 年护士)题库及答案	435
第二节	骨科(1~3 年护士)题库及答案	451
第三节	骨科(3~5 年护士)题库及答案	465
第四节	骨科(6 年及 6 年以上护士)题库及答案	476

第五篇 泌 尿 外 科

第二十九章	泌尿外科医学基础知识	490
第三十章	泌尿外科相关检查	502
第三十一章	泌尿外科护理操作	506
第三十二章	泌尿外科护理应急流程	519
第三十三章	泌尿外科护理常规	522
第三十四章	泌尿外科常用药物	530
第三十五章	泌尿外科护士分层培训题库及答案	539
第一节	泌尿外科(0~1 年护士)题库及答案	539
第二节	泌尿外科(1~3 年护士)题库及答案	548
第三节	泌尿外科(3~5 年护士)题库及答案	557
第四节	泌尿外科(6 年及 6 年以上护士)题库及答案	567
参考文献		576

第一章 神经外科医学基础知识

1. 什么是颅内压?

答: 是颅腔内容物(脑组织、脑脊液和血液)对颅腔壁所产生的压力。

2. 什么是颅内压增高?

答: 是颅脑损伤、脑肿瘤、脑出血、脑积水和颅内炎症等原因, 使颅腔内容物体积增加或颅腔容积减少超过颅腔可代偿的容量, 导致颅内压持续在 2.0kPa (200mmHg) 以上, 并出现头痛、呕吐和视神经盘水肿三大病征。

3. 正常颅内压是多少?

答: 成人是 $0.7\sim 2.0\text{kPa}$ ($70\sim 200\text{mmHg}$), 儿童是 $0.5\sim 1.0\text{kPa}$ ($50\sim 100\text{mmHg}$)。

4. 什么是脑脊液?

答: 脑脊液为无色透明的液体, 充满在各脑室、蛛网膜下腔和脊髓中央管内。脑脊液由脑室中的脉络丛产生, 与血浆和淋巴液的性质相似, 略带黏性。正常成年人的脑脊液约 $100\sim 150\text{ml}$, 其比重为 1, 呈弱碱性, 不含红细胞, 但每立方毫米中约含 5 个淋巴细胞。在中枢神经系统内, 脑脊液产生的速率为 0.3ml/min , 日分泌量在 $400\sim 500\text{ml}$ 。侧脑室内的脉络丛组织是产生脑脊液的主要结构。

5. 脑脊液的作用是什么?

答: 脑脊液供应脑细胞一定的营养, 运走脑组织的代谢产物, 并缓冲脑和脊髓的压力, 对脑和脊髓具有保护和支撑作用。

6. 颅内压的调节依靠什么?

答: 颅内压的调节除部分依靠颅内的静脉血被排挤到颅外血液循环外, 主要是通过脑脊液量的增减来调节。当颅内压低于 0.7kPa (70mmHg) 时, 脑脊液的分泌则增加, 而吸收减少, 使颅内脑脊液量增多, 以维持正常颅内压不变。相反, 当颅内压高于 0.7kPa (70mmHg) 时, 脑脊液的分泌较前减少而吸收增多, 使颅内脑脊液量保持在正常范围, 以代偿增加的颅内压。另外, 当颅内压增高时, 有一部分脑脊液被挤入脊髓蛛网膜下腔, 也起到一定的调节颅内压的作用。

7. 神经外科进行脑脊液检查的临床意义是什么?

答: (1) 脑脊液压力增高见于: ①颅内各种炎症性病变; ②颅内非炎症性病变; ③高血压、动脉硬化、某些眼病等颅外因素; ④其他因素: 咳嗽、喷嚏、压腹、哭泣、深呼吸时等。

(2) 脑脊液压力降低见于: ①脑脊液循环受阻; ②脑脊液流失过多; ③脑脊液分泌减少; ④不明原因的颅内压降低; ⑤穿刺针头不完全在椎管内。

(3) 脑膜炎双球菌性脑膜炎、糖尿病昏迷、结核性脑膜炎时, 脑脊液 pH 值常减低。

(4) 急性脑梗死时, 脑脊液 pH 值及 PO_2 降低, 而乳酸升高, 对判断脑缺氧、代谢和脑血流有帮助。

8. 引起颅内压增高的疾病有哪些？

答：①颅脑损伤；②颅内肿瘤；③颅内感染；④脑血管疾病；⑤脑寄生虫病；⑥颅脑先天性疾病；⑦良性颅内压增高，又称假脑瘤综合征；⑧脑缺氧心跳骤停或昏迷患者。

9. 影响颅内压增高的因素有哪些？

答：（1）年龄：婴幼儿及小儿的颅缝未闭合或尚未牢固融合，颅内压增高可使颅缝裂开而相应地增加颅腔容积，从而缓和或延长了病情的进展。老年人由于脑萎缩使颅内的代偿空间增多，故病程亦较长。

（2）病变的扩张速度。

10. 颅内压增高的后果是什么？

答：（1）脑血流量减少，脑组织缺血缺氧，从而加重脑水肿和颅内压增高。

（2）形成脑疝，脑组织移位，压迫脑干、抑制循环和呼吸中枢。

11. 颅内压增高“三主征”是什么？

答：头痛；呕吐；视神经乳头水肿。

12. 什么是库欣反应？

答：颅内压急剧增高时，患者出现血压升高、心跳和脉搏缓慢、呼吸节律紊乱及体温升高等各项生命体征发生的变化，称为库欣反应。

13. 颅内压增高时头痛的特点有哪些？

答：以早晨或晚间较重，多位于前额及颞部，为持续性头痛，并有阵发性加剧。程度随颅内压的增高而进行性加重。当用力、咳嗽、弯腰或低头活动时常使头痛加重。头痛性质以胀痛和撕裂痛为多见。

14. 颅内压增高时呕吐的特点有哪些？

答：多呈喷射状，易发生于饭后，可伴恶心。呕吐后头痛可有所缓解。

15. 颅内压增高时视神经盘水肿的表现有哪些？

答：视盘充血、边缘模糊、中央凹陷变浅或消失，视网膜静脉怒张、迂回、搏动消失，动静脉比例失调，静脉管径增粗，严重时乳头周围可见火焰状出血。

16. 脑水肿分哪几类？

答：由于脑水肿时液体的积聚可在细胞外间隙，也可在细胞膜内。因此分为血管源性脑水肿和细胞中毒性脑水肿。

17. 意识状态分哪些？

答：①清醒；②意识模糊；③浅昏迷；④昏迷；⑤深昏迷。

18. 什么是意识障碍？

答：指个体对外界环境刺激缺乏正常反应的一种精神状态。

19. 什么是嗜睡？

答：是最轻度的意识障碍，患者处于持续睡眠状态，但能被语言或轻度刺激唤醒，醒后能正确、简单而缓慢地回答问题，但反应迟钝，刺激去除后又很快入睡。

20. 什么是意识模糊？

答：表现为思维和语言不连贯，患者对时间、地点、人物的定向力完全或部分发生障碍，可有错觉、幻觉、躁动不安、谵语或精神错乱。

21. 什么是昏迷?

答: 患者处于熟睡状态, 不易唤醒。压迫眶上神经、摇动身体等强刺激可被唤醒, 醒后答话含糊或答非所问, 停止刺激后即又进入熟睡状态。

22. 昏迷可以分为哪几类?

答: 昏迷按刺激反应及反射活动等可分三度: 浅昏迷、中度昏迷、深昏迷。

23. 什么是浅昏迷?

答: 指意识大部分丧失, 患者对周围事物及声光刺激均无反应, 但对强烈的刺激有反应, 各种反射存在, 有大小便失禁。

24. 什么是深昏迷?

答: 指意识全部丧失, 患者对外界各种刺激均无反应, 各种反射消失, 全身肌肉松弛。

25. 什么是 Glasgow 昏迷评分法?

答: Glasgow 昏迷评分是从睁眼、语言和运动三个方面分别订出具体评分标准, 以三者的积分表示意识障碍程度。最高为 15 分, 表示意识清楚, 8 分以下为昏迷, 最低为 3 分。

26. 什么是抽搐?

答: 是指患者身体某一部位肌肉呈现快速、重复、阵挛性或强直性不自主收缩。

27. 抽搐的常见类型有哪些?

答: (1) 癫痫样抽搐: 大发作、局灶性发作等。

(2) 症状性抽搐: 代谢性抽搐; 中毒性抽搐; 感染性抽搐; 缺氧性抽搐; 颅内疾患所致抽搐; 其他高热性惊厥等。

(3) 癔症性抽搐。

(4) 其他性质抽搐: 狂犬病、破伤风、手足抽搐等。

28. 什么是四肢瘫?

答: 患者四肢完全不能随意运动, 肌力部分或全部丧失, 肌张力为迟缓性或痉挛性。

29. 四肢瘫常见于哪些疾病?

答: ①两侧大脑或脑干病变; ②颈髓病变; ③上矢状窦的急性损伤; ④肌肉疾病; ⑤周围神经病变。

30. 什么是去大脑强直?

答: 患者意识丧失, 颈后仰、躯干后曲, 上肢内收内旋伸直, 全身呈足弓反张样强直。

31. 什么是去皮质强直?

答: 患者意识丧失, 两上肢呈屈曲内收, 双下肢伸直状。

32. 什么是脊髓休克?

答: 主要描述脊髓损伤后离断脊髓的兴奋性降低。在脊髓损伤后, 横断平面以下所有骨骼肌的反射和内脏反射低下或完全抑制, 自主反射消失, 损伤平面以下无汗。

33. 什么是交叉性偏瘫?

答: 指病灶对侧的中枢性偏瘫和病灶侧的周围性颅神经瘫。因瘫痪不在一侧而是交叉存在而得名。交叉性瘫是脑干病变的典型临床表现。

34. 高血压脑出血时常见偏瘫征的特点有哪些?

答: 高血压性脑出血常发生在内囊或外囊部位, 而内囊是神经传导束较集中的地方。因

此, 当内囊受累时常出现三偏征: ①对侧偏瘫; ②对侧偏盲; ③对侧偏身感觉障碍。

35. 颅高压行脱水疗法时应注意哪些事项?

答: (1) 适当补充液体与电解质, 维持正常尿量。

(2) 随时监测血电解质、酸碱平衡及肾功能等。

(3) 应用甘露醇时, 可能出现血尿, 须注意其一过性的血容量增加可能使隐匿型心脏病患者发生心衰。

36. 颅高压行激素治疗的原理是什么? 应注意哪些事项?

答: 肾上腺皮质激素可改善脑血管的通透性, 调节血脑屏障, 增强机体对伤病的反应能力, 可用于防治脑水肿。应用激素时应注意防治感染, 预防水、电解质紊乱。持续用药时间不宜过久。

37. 冬眠低温疗法或亚低温疗法有哪些优点?

答: ①有利于降低脑的新陈代谢率; ②减少脑组织的氧耗量; ③防止脑水肿的发生与发展; ④对降低颅内压亦起一定作用。

38. 人工冬眠的注意事项有哪些?

答: (1) 诊断明确、无循环衰竭和呼吸道通畅时方可施行。

(2) 专人护理, 严密观察呼吸、血压、脉搏、意识、瞳孔和肢体活动变化。

(3) 应避免用兴奋剂, 如可拉明。

(4) 冬眠降温时, 应避免应用洋地黄类强心剂, 以免出现房室传导阻滞。

(5) 冬眠药以小计量多次应用为宜, 避免同碱性药物混用。

(6) 用药日久可产生抗药性, 应更换混合液构成。

(7) 冬眠下每日入量不超过 1 500ml, 预防肺水肿。

(8) 平卧, 避免剧烈变动体位, 头勿抬高。

(9) 降温不宜过快过低, 以防寒战和代谢过高。

(10) 冬眠时咳嗽反射减弱、分泌物排出困难, 需及时吸痰、吸氧, 必要时气管切开。

(11) 室内宜安静, 光线勿过强, 室温 18~20℃为宜。

(12) 开始 1~2 天禁食, 以后可鼻饲。

39. 什么是脑疝?

答: 当颅腔内某一分腔有占位性病变时, 该分腔的压力高于邻近分腔, 脑组织由高压区向低压区移动, 部分脑组织被挤入颅内生理空间或裂隙, 产生相应的临床症状和体征。

40. 脑疝处理原则是什么?

答: (1) 快速静脉输注高渗降颅内压药物, 以缓解病情, 争取时间。

(2) 当确诊后, 根据病情迅速完成开颅术前准备, 尽快手术, 去除病因。

41. 脑疝分有几类?

答: 小脑幕切迹疝; 枕骨大孔疝又称小脑扁桃体疝; 大脑镰下疝又称扣带回疝。

42. 小脑幕切迹疝临床表现有哪些?

答: (1) 剧烈头痛, 与进食无关的频繁的喷射性呕吐。头痛程度进行性加重, 伴烦躁不安。

(2) 患侧瞳孔变小, 对光反射迟钝, 随病情进展, 逐渐散大, 直接和间接对光反射均消