

2005
年版

全国卫生专业技术资格考试护理专业专家研究组/编

全国卫生专业技术资格考试
护理专业初级（士）

复习应试全书



严格遵循人事部、卫生部最新考试大纲

总结提炼过关护士宝贵成功经验

具有丰富教学经验和命题经验的专家教授编写



北京科学技术出版社



全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士) 复习应试全书

全国卫生专业技术资格考试护理专业专家研究组 编

(下 册)

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)复习应试全书/全国卫生专业技术资格考试护理专业专家研究组 编. —北京:北京科学技术出版社,2005.1

ISBN 7-5304-2731-8

I.全… II.全… III.护理学-护士-资格考核-自学参考资料 IV.R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 015469 号

全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士) 复习应试全书

作 者:全国卫生专业技术资格考试护理专业专家研究组编

责任编辑:白 桦

封面设计:徐 昕

版式设计:刘录正

图文制作:李庆辉 陈向东

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227 0086-10-66161952(发行部)

电子信箱:postmaster@bkjpress.com

经 销:各地新华书店

印 刷:大厂兴源印刷厂印刷

开 本:787mm×1092mm 1/16

字 数:1082 千字

印 张:44.5

版 次:2005 年 1 月第 3 版

印 次:2005 年 1 月第 3 次印刷

ISBN 7-5304-2731-8/R·650

定 价:132.00 元(上、下册)



京科版图书,版权所有,侵权必究。

京科版图书,印装差错,负责退换。

全国卫生专业技术资格考试护理专业初级(士)
复习应试全书

编辑委员会

主 编 侯彩秀

副主编 陈宇敏 杨 会

编著者 (以下按章节书写顺序排名)

赵红莉 汪永华 侯彩秀 杨 会

李雪荣 宋亚华 陈宇敏 段艳霞

高彩霞 成菊丽 王咏雪 郑美玉

杨长虹

下 册 目 录

第二十二单元	外科急腹症病人的护理	(353)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十三单元	周围血管疾病病人的护理	(355)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十四单元	颅脑损伤病人的护理	(359)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十五单元	胸部疾病病人的护理	(364)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十六单元	泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(372)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十七单元	骨与关节疾病病人的护理	(379)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第四部分 妇产科护理学

第一单元	女性生殖系统解剖	(389)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	女性生殖系统生理	(394)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第三单元	妊娠生理	(398)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第四单元	妊娠期孕妇的护理	(402)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第五单元	正常分娩期产妇的护理	(408)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第六单元	产褥期产妇的护理	(414)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第七单元	围生医学概念	(418)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第八单元	新生儿的护理	(420)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第九单元	异常妊娠期孕妇的护理	(425)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十单元	妊娠合并症孕、产妇的护理	(437)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十一单元	异常分娩产妇的护理	(441)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十二单元	分娩期并发症产妇的护理	(446)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十三单元	产褥感染产妇的护理	(452)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十四单元	胎儿及新生儿异常的护理	(455)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十五单元	妇科病史及检查的配合	(460)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十六单元	女性生殖系统炎症病人的护理	(465)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十七单元	女性生殖器官肿瘤病人的护理	(471)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十八单元	滋养细胞疾病病人的护理	(476)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十九单元	月经失调病人的护理	(480)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十单元	妇科其他疾病病人的护理	(484)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十一单元	妇产科常用手术及护理技术	(489)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二十二单元	计划生育与妇女保健	(493)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第五部分 儿科护理学

第一单元	绪论	(499)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	儿童保健	(502)
	(考试要点、重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第三单元	儿科医疗机构的设置	(512)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第四单元	儿科基础护理	(514)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第五单元	儿科护理技术操作	(521)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第六单元	新生儿及患病新生儿的护理	(528)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第七单元	营养性疾病患儿的护理	(537)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第八单元	消化系统疾病患儿的护理	(543)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第九单元	呼吸系统疾病患儿的护理	(551)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十单元	循环系统疾病患儿的护理	(557)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十一单元	贫血患儿的护理	(561)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十二单元	泌尿系统疾病患儿的护理	(566)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十三单元	神经系统疾病患儿的护理	(572)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第十四单元	急症患儿的护理	(576)
	(考试要点,重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

全真模拟试卷及参考答案

全真模拟试卷及参考答案(一)	(583)
全真模拟试卷及参考答案(二)	(614)
全真模拟试卷及参考答案(三)	(644)

第二十二单元 外科急腹症病人的护理

考试要点

一、护理评估

二、护理诊断

三、护理措施

重点、难点、疑点解析

一、护理评估

1)健康史。婴幼儿先天性消化道畸形、肠套叠多见;儿童期蛔虫症、嵌顿疝常见;青壮年急性阑尾炎、胃十二指肠溃疡穿孔、胆道蛔虫症好发;老人胃肠道肿瘤梗阻、穿孔,乙状结肠扭转多见;女性胆囊炎、胆石症多见;男性胃十二指肠溃疡穿孔多见。了解既往史。

2)目前身体状况。了解腹痛发生的诱因、缓急、性质、程度、有无放射、伴随症状等。注意腹部检查情况。其中触诊是腹部最重要的检查,常靠腹部触诊确定诊断。直肠指诊急腹症患者应做常规检查。

3)辅助检查。腹腔穿刺术及灌洗术、实验室检查、B超、X线等。

二、护理诊断

1)焦虑及恐惧:与对疾病缺乏认识有关。

2)疼痛:与急腹症有关。

3)体温过高:与腹腔感染有关。

4)体液不足:与恶心、呕吐、禁食有关。

5)营养失调、低于机体需要量:与禁食、机体消耗大有关。

6)潜在并发症:出血性休克、感染性休克、腹腔脓肿形成。

7)口腔黏膜改变:与禁食、留置胃管、胃肠减压有关。

三、护理措施

1)心理护理。安慰、关心患者,注意家属护理,说明病情变化以及有关治疗方法、护理措施的意义,使之配合。

2)体位。一般情况良好或病情许可,宜取半卧位。

3)饮食。先暂禁食,对诊断不明或病情较严重往往需严格禁食。

4)胃肠减压。根据病情需要或医嘱决定,急性肠梗阻、胃肠道穿孔或破裂者,需做胃肠减压。

5) 输液或输血。建立有效通路,防治休克,纠正水、电解质、酸碱平衡失调,纠正营养失调。

6) 抗感染。注意给药浓度、时间、途径及配伍禁忌。

7) 其他对症护理。疼痛护理,在病情观察期间慎用止痛剂,凡诊断不明或治疗方案未定的急腹症患者应禁用吗啡、杜冷丁类麻醉性镇痛剂,以免掩盖病情;明确的单纯性胆绞痛、肾绞痛患者可给解痉剂和镇痛剂;已决定手术的患者为减轻痛苦,可适当使用镇痛药。发热、呕吐、黄疸、生活护理。

8) 严密观察病情变化。

① 生命体征:注意有无脱水、电解质失衡及休克表现。

② 腹部症状和体征变化。

③ 实验室及辅助检查结果。

④ 记录液体出入量。

⑤ 观察有无腹腔脓肿形成。

病情观察期间或非手术治疗,发现下列情况应考虑手术处理:全身情况不良或发生休克;腹膜刺激症明显;有明显内出血表现;经非手术治疗 6~8 小时,病情未缓解或趋恶化者。

9) 必要的术前准备。药敏试验、配血、备皮、相关检查。注意:禁止灌肠、禁服泻药,以免造成感染扩散或病情加重。

练习题及答案精讲

一、练习题

[A₁ 型题]

1. 急腹症诊断不明时应慎用:

A. 阿托品 B. 安眠药 C. 去痛片 D. 吗啡 E. 镇静药

2. 外科急腹症的特点是:

A. 先腹痛,后发热、呕吐 B. 排便后腹痛可好转 C. 有停经和阴道流血史
D. 以腹泻、心悸为主要症状 E. 腹部压痛不明显

[B 型题]

3~4 题共用备选答案

A. 腹痛、腹膜刺激征 B. 高热 C. 腹胀加重 D. 恶心、呕吐 E. 腹式呼吸

3. 急性腹膜炎的主要临床表现:

4. 急性腹膜炎病情发展的重要标志:

[X 型题]

5. 外科急腹症的常见原因有:

A. 炎症 B. 穿孔 C. 出血 D. 梗阻 E. 绞窄

6. 急腹症在未明确诊断时应应对没有休克的患者:

A. 禁食 B. 给用镇痛药 C. 按需要实施胃肠减压 D. 便秘者行低压灌肠
E. 取半卧位

二、答案精讲

1. D 2. A 3. A 4. C 5. ABCDE 6. ACE

1. 凡诊断不明或治疗方案未定的急腹症患者应禁用吗啡、杜冷丁类麻醉性镇痛剂,以免掩盖病情,所以答案应选 D。

第二十三单元 周围血管疾病病人的护理

考试要点

一、单纯性下肢静脉曲张

①疾病概要;②护理。

二、血栓闭塞性脉管炎

①疾病概要;②护理。

重点、难点、疑点解析

一、单纯性下肢静脉曲张

1. 疾病概要

(1) 病因

按发病原因分原发性和继发性两种。原发性静脉曲张最多见,主要是因先天性静脉壁薄弱,瓣膜发育不良而造成。继发性静脉曲张主要是因下肢深静脉炎症,血栓形成而发生阻塞,妊娠子宫或盆腔肿瘤压迫髂外静脉所致。

(2) 病理

由于上述病因的存在,如再长期从事负重劳动使腹压增高,或长时间站立工作,造成下肢静脉内压力升高,使静脉管腔扩大,以致静脉瓣关闭不全,血流就会由上而下,由深向浅倒流,使浅静脉内压力更加增高。久之浅静脉就会逐渐延长,弯曲并扩张形成静脉曲张。

(3) 临床表现和检查方法

1) 临床表现。大隐静脉曲张较小隐静脉曲张更多见。在小腿部浅静脉曲张、弯曲、隆起,似蚯蚓状,直立时更明显;站久或走长路时,常感下肢沉重发胀,小腿酸痛,易疲劳。后期,小腿部皮肤常出现营养障碍,如毛发脱落、色素沉着、足背部水肿。轻微损伤可造成经久不愈的慢性溃疡。

2) 检查方法。常用的检查方法有两种:

①深静脉回流试验:让患者站立,待静脉充盈曲张后,大腿中扎止血带。然后嘱患者用力作屈膝关节活动 20 次左右后观察,如曲张静脉消失或充盈程度减轻,则表示深静脉通畅;反之,则说明深静脉有阻塞、浅静脉曲张为继发性,禁忌手术治疗。

②浅静脉及交通支瓣膜功能试验:了解瓣膜损害情况,对手术方法选择有指导意义。方法是:患者平卧,抬高患肢,使曲张静脉血液排空,用止血带扎在大腿根部,以阻止大隐静脉血液回流,然后让患者站立,仔细观察大隐静脉充盈情况,如在 30 秒钟内不充盈,放止血带后迅速充盈,表示交通支瓣膜功能良好,大隐静脉入股静脉处瓣膜功能不全;若上述试验在 30 秒钟内即充盈,而放止血带后充盈更加明显,说明交通支和大隐静脉入股静脉处瓣膜功能均不健全。

(4)治疗原则

1)非手术疗法。轻度静脉曲张,可穿医用弹力袜或缠绕弹力绷带,促进血液回流并减轻症状。避免久站,多抬高患肢。对小范围的局限性静脉曲张,可行硬化剂注射治疗。

2)手术疗法。症状明显的下肢静脉曲张,多采用浅静脉高位结扎加曲张静脉分段剥脱术治疗。对并发小腿慢性溃疡者,应在控制感染后尽早手术。对继发性静脉曲张,主要是治疗原发疾病。

2. 护理

(1)护理评估

1)健康史。有无长期站立工作、重体力劳动、慢性咳嗽、习惯性便秘、妊娠等。

2)身体状况。了解下肢浅静脉扩张迂曲程度及皮肤营养性变化。确定深静脉是否通畅,并要了解浅静脉及交通支瓣膜功能状态。

3)辅助检查。下肢静脉压测定、多普勒超声检查、静脉造影。

(2)护理措施

1)术前护理。

①严格备皮:术前应沐浴,修剪趾甲,术区皮肤要备干净。注意清洗肛门及会阴部。

②抬高患肢可减轻症状。并发下肢水肿者,术前数日抬高患肢,减轻水肿,利于术后切口愈合。

③并发小腿慢性溃疡者,术前应加强换药,局部包扎。术前2~3天用70%乙醇擦拭周围皮肤,每日1~2次。

2)术后护理。

①一般护理。术后应抬高患肢30°,同时作足背伸屈运动,以促进静脉血回流。注意保持弹力绷带适宜的松紧度,一般需维持两周才可拆除。无异常情况,术后24~48小时,即鼓励患者下地行走。

②观察并发症。发现局部出血、感染和血栓性静脉炎时,应及时妥善给予处理。

3)健康指导。对病变局限、无症状、妊娠妇女或耐受力差者,适应非手术疗法,做好健康指导,主要包括患肢穿弹力袜或用弹力绷带,以利于血液回流。此外,还应适当卧床休息,抬高患肢,避免站立过久。患肢应避免外伤,以防曲张静脉破裂引起大出血。

二、血栓闭塞性脉管炎

1. 疾病概要

(1)病因病理

病因尚不清,一般认为与长期吸烟引起烟碱中毒、受寒和感染等可能引起的血管痉挛及血管内膜损伤,神经及内分泌功能紊乱和免疫功能异常造成血管调节功能失调有关。病变呈节段性分布,多见于下肢中小型动脉,伴行静脉亦常受累。早期以血管痉挛为主,继而血管内膜增厚并有血栓形成,导致血管完全闭塞。晚期,血管壁的炎症病变向周围扩展,最终可造成肢体远端坏疽或溃疡。

(2)临床表现

1)局部缺血期。此期以血管痉挛为主,表现为肢端发凉、怕冷、小腿酸痛、足趾有麻木感、间歇性跛行。少数患者出现游走性静脉炎。足背、胫后动脉搏动减弱。

2)营养障碍期。血管痉挛继续加重,有明显的血管壁增厚及血栓形成。患者足趾出现持续性疼痛,尤以夜间更甚。剧痛常使其夜不能眠,迫使其屈膝抱足而坐,或将患肢垂于床沿,称为休息痛。足与小腿皮肤苍白、干冷,肌肉萎缩,趾甲增厚,足背及胫后动脉搏动消失。

3)组织坏疽期。患肢动脉完全闭塞,发生干性坏疽,当继发感染时转为湿性坏疽。

(3)治疗原则

多采用中、西药物、手术及高压氧等综合治疗。治疗目的在于解除血管痉挛,促进侧支循环建立及防治局部感染,力求控制病变进展,尽可能保存肢体,减少伤残程度。

2. 护理

(1) 护理评估

- 1) 健康史。是否有抽烟、受寒等情况。
- 2) 身体状况。明确疾病分期。
- 3) 心理状况。患者常担心工作生活受影响,是否能够保住肢体等。

(2) 护理诊断

- 1) 疼痛:与血管痉挛、局部缺血有关。
- 2) 组织完整性受损:与血栓引起机体缺血有关。
- 3) 知识缺乏:缺乏有关疾病的预防知识。
- 4) 潜在并发症:组织坏死。

(3) 护理措施

- 1) 止痛:使用止痛剂。
- 2) 禁烟。
- 3) 保护患肢。注意保暖,避免受潮受寒,但不能加温,注意足部卫生,防止外伤,保持干燥,对溃疡创面只用油纱布换药,忌用刺激性强的外用药。
- 4) 指导患者做肢体运动,促进侧支循环建立。
- 5) 血管重建手术患者患肢应平放,制动 2 周。坚持做足背伸屈运动,密切观察患肢远端皮温、色泽、脉搏,警惕血管痉挛和继发性血栓形成。

练习题及答案精讲

一、练习题

[A₁ 型题]

1. 有关下肢静脉曲张的说法哪项是错误的
A. 下肢静脉曲张实质是下肢静脉瓣膜功能不全
B. 深静脉回流试验对手术方式的选择有重要意义
C. 有溃疡者,应在控制局部急性感染后,尽早手术
D. 术后 48~72 小时,应制动患肢
E. 弹力绷带 2 周后拆除
2. 血栓闭塞性脉管炎多发生于
A. 上肢 B. 下肢中小型动脉 C. 冠状动脉 D. 头颈部
E. 以上均不是
3. 下肢静脉曲张术后护理哪项是错误的
A. 抬高患肢 B. 使用弹力绷带 C. 术后鼓励早期下床活动
D. 不能作足背伸屈运动 E. 注意观察有无局部出血、感染

[A₂ 型题]

4. 患者男性,65 岁,搬运工人,右下肢静脉曲张十余年,小腿部有一溃疡已有月余,现拟行手术治疗,下列处理哪项是错误的
A. 术前加强换药 B. 局部包扎
C. 术前 2~3 天用 75% 乙醇擦拭周围皮肤,每日 1~2 次
D. 待溃疡完全愈合后再行手术治疗 E. 严格准备皮肤

[B 型题]

5~6 题共用备选答案

- | | |
|----------------|----------------------------|
| A. 上肢对称性皮肤颜色改变 | B. 下肢浅组静脉红、肿、硬有压痛,足背动脉搏动减弱 |
| C. 趾端坏死,血胆固醇增高 | D. 下肢静脉淤血、水肿、慢性溃疡形成 |

- E. 下肢变形、粗肿、肢端慢性溃疡形成
5. 血栓闭塞性脉管炎:
6. 下肢静脉曲张:
- [X 型题]
7. 下肢静脉曲张术后护理错误的是:
- A. 绷带由远心端向近心端包扎 B. 适当休息,放低下肢
- C. 术后鼓励患者早期下床活动 D. 局部肢体制动 E. 绷带包扎 3 天
8. 下肢静脉曲张的主要临床表现是:
- A. 下肢静脉隆起 B. 下肢酸胀乏力 C. 久站足部浮肿 D. 肢端坏死
- E. 足部皮肤苍白、发冷、肌肉萎缩

二、答案精讲

1. D 2. B 3. D 4. D 5. B 6. D 7. BDE 8. ABC

4. 下肢静脉曲张后小腿部皮肤营养发生障碍,如不慎破溃形成溃疡,往往很难愈合,所以只有将急性炎症控制后才可手术。

第二十四单元 颅脑损伤病人的护理

考试要点

一、疾病概要

①头皮损伤;②颅骨骨折;③脑损伤;④颅内压增高与脑疝。

二、护理

①护理评估;②护理诊断;③护理措施。

重点、难点、疑点解析

一、疾病概要

1. 头皮损伤

(1) 头皮血肿

依据血肿在头皮的具体层次,分为皮下血肿、帽状腱膜下血肿和骨膜下血肿。皮下血肿,血肿小而局限、张力高,疼痛明显。帽状腱膜下血肿,血肿易扩散、张力低、疼痛轻、波动明显。骨膜下血肿,多由相应颅骨骨折引起。范围局限于某一颅骨,以骨缝为界。

(2) 头皮裂伤

由锐器或钝器伤所致。钝器伤创缘多不规则,锐器伤则较整齐。出血多,不易自止,可引起失血性休克。

(3) 头皮撕脱伤

由于发辫受机械力牵扯,使大块头皮自帽状腱膜下层或连同颅骨骨膜被撕脱所致。因大量出血和剧烈疼痛可导致休克。

2. 颅骨骨折

按发生部位分颅盖骨折和颅底骨折;按骨折形态分为线形骨折、凹陷性骨折和粉碎性骨折。

(1) 颅盖骨骨折

伤口可有肿胀、压痛,可同时存在头皮血肿,主要靠 X 线摄片确诊。

(2) 颅底骨折

按发生部位分颅前窝骨折、颅中窝骨折和颅后窝骨折。

1) 颅前窝骨折:表现为眶周及球结膜下淤血斑,脑脊液鼻漏,可并发嗅神经、视神经损伤症状。

2) 颅中窝骨折:出现乳突部皮下和咽黏膜下淤血斑,脑脊液鼻漏或耳漏,常合并面神经、听神经损伤症状。

3) 颅后窝骨折:出现乳突部及枕下区皮下淤血斑,偶有并发舌咽神经、迷走神经、副神经、舌下神经损伤症状。

3. 脑损伤

(1) 脑震荡

头受暴力后,立即出现短暂的大脑功能障碍,但无明显的脑组织器质性损害。

1) 受伤后立即出现意识障碍,不超过 30 分钟,重者有面色苍白、出汗、血压下降、呼吸减慢、肌张力下降、各种生理反射迟钝或消失,但随着意识的恢复,很快趋于正常。

2) 清醒后大多数不能回忆受伤经过及伤前一段时间内的事情称逆行性健忘;多有头痛、头晕、恶心、呕吐。

3) 神经系统检查无阳性体征。

(2) 脑挫裂伤

主要指暴力作用于头部引起大脑皮层可查见的器质性损害。主要表现为:①伤后多立即出现意识障碍,其程度和持续时间与脑组织受损的程度和范围有关,轻者数小时,重者数日,甚至昏迷。②伤后出现抽搐、偏瘫、失明、失语。③生命体征多有明显改变,早期血压下降、脉搏弱,呼吸浅快、体温可轻度升高。④清醒期患者,可有头痛、呕吐和烦躁不安。⑤并发蛛网膜下隙出血时,头痛剧烈,呕吐频繁,闭目畏光。

(3) 原发性脑干损伤

外伤后昏迷时间长,有去大脑强直、四肢肌张力增高,瞳孔极度缩小或多变,光反射弱或消失,眼球活动改变等。保持呼吸道通畅,脱水疗法,人工冬眠,促进脑功能恢复等。

(4) 颅内血肿

按出血来源和发生部位分:硬脑膜外血肿、硬脑膜下血肿和脑内血肿。

1) 硬脑膜外血肿。因脑损伤较轻,故原发昏迷时间短,在血肿形成以前意识恢复清醒或好转,待血肿形成后,引起颅内压增高或导致脑疝,患者可再度昏迷,两次昏迷之间有较明显的“中间清醒期”。随着颅内压的升高,患者有头痛、呕吐、躁动不安,血压升高,心率缓慢,呼吸深慢等,颅内压持续升高则血压下降,脉搏细弱,最后呼吸、心跳停止。血肿压迫脑功能区,可出现神经受损体征。

2) 硬脑膜下血肿。伤后意识障碍较突出,呈持续昏迷,且程度逐渐加重,多不存在中间清醒期。较早出现颅内压增高和脑疝症状。

3) 脑内血肿。伤后意识障碍多较持久,且进行性加重,无中间清醒期。病情转变快,易引起脑疝。血肿累及重要功能区,可有偏瘫、偏身感觉障碍、失语、偏盲、局灶性癫痫等。

4. 颅内压增高与脑疝

(1) 病因病理

1) 颅内压增高。正常情况下,颅内容物的总体积与颅腔容积相适应,使颅内保持着稳定的压力称颅内压,正常成人为 $0.7 \sim 2.0 \text{ kPa}$ ($70 \sim 100 \text{ mmHg}$) 儿童 $0.5 \sim 1.0 \text{ kPa}$ ($50 \sim 100 \text{ mmHg}$)。引起颅内压增高的原因可分为两类,一是颅腔内正常内容物体积增加(如脑水肿)、脑脊液增多(外伤后脑积水)和脑血流量增加;二是颅腔内额外的占位性病变占据了颅内空间(如颅内血肿)和颅腔容积缩小(如广泛凹陷性颅骨骨折)。

2) 脑疝。当某种原因引起某一分腔的压力增高时,脑组织即可从高压区通过解剖间隙或孔道向低压区移位,从而引起一系列的临床综合征。

(2) 临床表现

1) 颅内压增高。颅内压增高三主征:头痛,搏动性头痛最常见,夜间、晨起较重,咳嗽、用力弯腰、低头时可加重;呕吐,呈喷射性;视神经乳头水肿。库欣反应:早期血压下降,脉搏细速,潮式或不规则呼吸,最终呼吸、心跳停止。颅内压增高持续时间较长,可引起脑缺血、脑水肿、脑疝等病理生理改变。

2) 脑疝。颅内压增高症状进行性加重。进行性意识障碍。患侧瞳孔先短暂缩小,继之进行性散大,光反应迟钝或消失。病变对侧肢体中枢性瘫痪,病理征阳性。晚期出现深度昏迷,双侧瞳孔散大,最后呼吸、心跳停止。

(3) 治疗原则

1) 颅内压增高。去除病因:如清除血肿,切除肿瘤等。对症处理:应用脱水剂减少脑

组织中水分,缩小脑体积,降低颅内压。糖皮质激素治疗,防治脑水肿。冬眠疗法,特别是头部降温,可降低脑代谢,减少耗氧量,防止脑水肿加重,从而降低颅内压。

2)脑疝。必须紧急处理。首先立即采取迅速有效的降低颅内压措施,如20%甘露醇250ml加地塞米松10mg快速静脉点滴。尽快明确病变的性质和部位,立即采取根治性手术。

二、护理

1. 护理评估

(1)健康史

着重询问受伤经过及伤后情况。受伤时间、致伤原因、致伤源的强度和作用部位;伤后有无头皮血肿或伤口,有无耳、鼻出血或流液,有无意识改变、头痛、呕吐、语言不清、大小便失禁等,有无其他部位损伤。了解有无高血压、癫痫等病史。

(2)身体状况

1)呼吸道:检查有无血液、呕吐物、分泌物、异物阻塞或舌后坠导致的呼吸道梗阻。

2)意识状况。根据昏迷程度判断意识障碍。

3)生命体征。观察呼吸、血压、脉搏、体温改变。

4)神经系统。检查双侧瞳孔大小和对光反射;检查双侧肢体肌张力、自主活动、感觉、病理反射和生理反射。

5)颅内压增高。观察头痛、呕吐的严重程度;有无视神经乳头水肿。

6)头皮和五官。头皮血肿范围、伤口大小和出血多少,口鼻腔内有无血液或脑脊液外溢。

7)检查有无四肢或脊柱骨折、胸腔内脏损伤、腹腔内脏破裂等。

(3)辅助检查

查看患者X线、CT检查结果。

2. 护理诊断

(1)有窒息的危险

与下列因素有关:吞咽反射消失,口鼻分泌物、呕吐物等逆流入呼吸道,造成误吸。呼吸道分泌物增多或黏稠,加之咳嗽反射减弱或消失,使清理无效,阻塞呼吸道。

(2)有颅内、肺部、泌尿系感染的危险 与下列因素有关:脑脊液漏;不能自己清理呼吸道;插导尿管;机体抵抗力降低。

(3)潜在并发症

继发性脑损伤(脑水肿、脑疝)、应激性溃疡、癫痫、急性脑性肺水肿。

3. 护理措施

(1)配合急救

解除呼吸道梗阻,防止窒息;降低颅内压,治疗脑疝;控制出血、防治休克;作好记录,准确记录收集到的主、客观资料。

(2)预防感染

预防颅内感染,颅骨骨折并发脑脊液漏时,应将床头抬高15~30cm卧位。待漏停止3~5天后改平卧位。及时用盐水、酒精棉签清除鼻前庭、外耳道血迹和污垢。避免鼻腔、耳道填塞,冲洗,滴药。告知患者勿挖耳、抠鼻,避免连续咳嗽,打喷嚏;预防肺感染,给患者定时翻身,拍背,鼓励深呼吸和有效咳嗽,给予雾化吸入,有气管切开者做好气管切开护理,保持病室内温度和湿度,定期消毒病室;对留置导尿的患者,要做好导尿管的护理,防止泌尿系感染。

(3)观察病情

颅脑损伤病情重,变化快,应严密观察,并做详细记录,以及时发现继发性脑损伤。主要观察意识状态、瞳孔变化、生命体征、肢体活动、颅内压增高症状。

(4)对颅内高压的处理

镇静、休息;卧头抬高 15~30cm 卧位;持续或间歇吸氧;控制液体入量,成人每日 1500~2000ml,保证尿量 24 小时不少于 600ml 即可;发热者采取降温措施,必要时给予冬眠疗法;应用脱水剂和糖皮质激素;避免颅内压突然增高,如保持呼吸道通畅,保持大便通畅,控制咳嗽和癫痫。

(5)冬眠低温疗法的护理

1)降温方法。给冬眠药物半小时后,再采用综合性物理降温措施。戴冰帽、在体表大血管处放冰袋。降温速度以每小时下降 1℃ 为宜,肛温降到 32℃~34℃。过低易引起心律失常、低血压、凝血障碍等并发症。

2)冬眠低温期护理。冬眠低温疗程一般为 3~5 天。低温期应严密观察生命体征并记录。若收缩压低于 13.3kPa (100mmHg),应停止冬眠疗法。每日入液量保持在 1500ml 左右,3 天内由静脉输液,胃肠功能恢复后鼻饲流质;应观察病有无胃潴留、腹胀、便秘、胃黏膜出血;注意眼睛保护;观察局部皮肤、肢体末端和耳廓处血液循环情况,以免冻伤,并防止肺炎、压疮的发生。

3)复温。缓慢复温,先停物理降温,再逐渐停冬眠药物。

练习题及答案精讲

一、练习题

[A₁ 型题]

- 较大的头皮血肿的治疗措施是
A. 热敷 B. 加压包扎 C. 冷敷 D. 穿刺抽出积血后加压包扎 E. 清创缝合
- 防治脑水肿最常用的脱水剂是
A. 20% 甘露醇 B. 5% 葡萄糖溶液 C. 25% 山梨醇 D. 10% 葡萄糖溶液
E. 5% 葡萄糖盐水溶液
- 为降低颅内压和防止颅内压突然增高,常采取的措施下列哪项不正确
A. 镇静、休息 B. 床头抬高 15~30cm 卧位 C. 输液量可不控制
D. 发热者给予降温 E. 应用脱水剂

[A₂ 型题]

- 女,50 岁,突然摔倒后昏迷约 10 分钟,随即清醒,出现头痛、恶心、呕吐,并伴有逆行性健忘,检查无异常,考虑是
A. 脑震荡 B. 颅内血肿 C. 脑挫裂伤 D. 脑内血肿 E. 脑疝
- 患者男,40 岁,自扶梯上跌下,头左侧撞于砖上,乳突部淤血,左耳有液体流出,听力下降,考虑
A. 颅底骨折 B. 颅前窝骨折 C. 颅中窝骨折 D. 颅后窝骨折
E. 颅盖骨骨折

[A₃ 型题]

一位 40 岁男性患者,外伤后头痛、头昏、恶心、呕吐,入院后进行 CT 检查发现脑内血肿,查体见视乳突水肿。

- 此患者的颅内压最少高于
A. >0.7kPa B. >1.0kPa C. >2.0kPa D. >2.7kPa E. >5.3kPa
- 患者颅压增高时不应采取哪项治疗措施
A. 便秘用肥皂水高压灌肠 B. 用甘露醇脱水 C. 抽搐时用抗癫痫药物
D. 昏迷多痰者,给予吸痰或气管切开 E. 高热者物理降温
- 患者出现黑便不应该用下列哪一种药物
A. 甘露醇 B. 甲氰咪胍 C. 白药 D. 洛赛克 E. 糖皮质激素