

解放军总医院
老年医学研究所 护理研究组 编著

护理医学新知识

主编 王雅屏

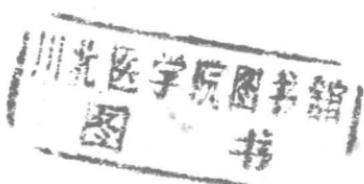
HLYXXZS

解放军出版社

219836

护理医学新知识

王雅屏 主编



长征出版社

1994年12月·北京

京新登字 123 号

责任编辑：李连永

封面设计：田文珊

图书在版编目 (CIP) 数据

护理医学新知识/王雅屏主编. —北京：长征出版社，
1994.

ISBN 7-80015-321-5

I. 护… II. 王… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 第 12034 号

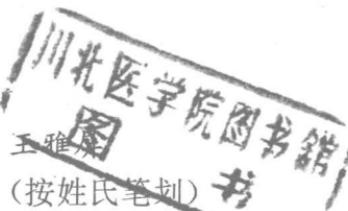
长征出版社出版发行 (北京市阜外大街 34 号 邮政编码 100832)
飞达印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 7.5 印张 160 千字

1994 年 12 月北京第 1 版第 1 次印刷 印数 1—5000

定价 6.60 元

219836



主编

编者

卢丽华 刘玉春
孙淑芳 孙蕴君
李 元 苏文华
杨 晶 聂于平
徐桂梅 黄文莉

医学顾问 陶国枢

序 言

牟善初

现代医学正一日千里地飞速发展，新的诊断方法，新的治疗手段和新的医疗仪器层出不穷。作为一名医务工作者需要不断地更新知识，赶上时代的步伐。《护理医学新知识》这本书，为广大护士了解医学发展现状提供了参考资料，也为专科护士深入研究本学科发展动态开阔了视野。对于各界广大读者，尤其是患病的读者，了解医学知识能起到一定的指导作用。一个人患了病，自己应该学习一些诊断治疗的方法，与医生一起共同制定诊疗方案，而不是被动地把自己交给医院去处置，这样就能较好地配合治疗，战胜疾病。基于以上的理由，我认为《护理医学新知识》是一本值得向广大读者推荐的书籍。

“知识就是力量”，医学知识正以它强大的生命力来为人类的健康服务。科学知识只有正确的理解，正确的运用，才能服务于人类和社会，才能产生推动力；错误的运用，就不可能成为力量，甚至起反作用。故此，我们对每一项新技术的问世，每一种新仪器的诞生，都要明白它的用途和局限性，

然后再用来为病人服务。盲目地推崇，只会给病人带来不必要的痛苦和消耗高额的医疗费用。

中国有句古话：“尺有所短，寸有所长”。我们介绍的新东西，并不是样样都是万能的，要根据病情的需要来合理选择。例如，头痛的病人，做 CT、核磁共振不一定看出病灶，而神经方面细致的检查，包括脑积液的检查反而可以明确诊断；患“结石症”的患者，有的可以用碎石机来碎石，而有的用手术切开取石效果更好。所以，我们对新东西要全面了解，每一样新技术既有长处，又有不足，不可能尽善尽美。

总之，我们对现代医学知识，第一是要懂，第二是要知道它的优缺点。我希望本书带来的信息可以向您提供一定的参考和实用价值。

1994 年 6 月

编 者 的 话

人类社会正跨入高科技的现代化时代，随着医学科技的飞速发展，对护理学提出了更高的要求。展望医学科学的未来，研究护理医学知识，开拓护理学科领域，是时代赋予护理工作者的光荣使命。在维护人类健康方面，护士起着越来越重要的作用，现代护士的职责是如何利用发展所带来的机遇，更新护理知识，刻苦钻研和探索，让最新理论与临床实践密切结合，使护理这门以科学为基础的学科登上一个更高的层次，为人类健康提供高质量的服务。

本书收集了近年来公开发表在国内外各种医学护理杂志、医学书刊上的最新研究文章和医学、护理情报及信息，有的甚至直接来源于海外归来学者所提供的最新资料，结合临床，加以整理，汇集成册。本书内容代表着护理及相关学科的最新成果与研究动态，为广大临床护士开阔视野，了解护理医学的新进展和进行专科理论的深入研究起到引路的作用。

本书对非医务工作的广大读者，了解医学、护理动态，维护自身健康也将起到辅导作用。现代医学的观点是，病人要更多地参与自身治疗方案的制定和实施，而不是被动地把自己交给医院处置。

希望本书能为每一位读者带来知识和力量。

在本书的编辑、出版过程中，得到了各级领导和一些专家、学者的亲切关怀和帮助。全国著名医学专家牟善初教授针对书稿中的问题进行了具体的指导，并亲自为本书作序；解放军总医院老年医学研究所所长陶国枢主任医师在繁忙的工作中逐篇审改文章；各专科专家和临床一线的医护人员也给予了诚恳的帮助。在此，向为本书的编辑、出版工作提供支持和帮助的各位领导、各位专家、各位同行一并致以深深的谢意。

王雅屏

1994年8月

目 录

序言

编者的话

一、护理新进展

- | | |
|--------------------------------------|------|
| 1. 心、肺、脑复苏的新进展及护理 | (1) |
| 2. 国外复苏护理新动向——DNR | (2) |
| 3. 心血管疾病中的护理诊断 | (6) |
| 4. 急性心肌梗塞病人最佳卧床时间探讨 | (6) |
| 5. 急性心肌梗塞的溶栓治疗及其并发症的观察 | (7) |
| 6. 慢性肾功能不全时睡眠呼吸暂停综合征的观
察与护理 | (9) |
| 7. 持续性不卧床腹膜透析并发腹膜炎的护理 | (9) |
| 8. 机械通气的临床应用 | (10) |
| 9. 术后低氧血症及其护理对策 | (12) |
| 10. 纤维支气管镜吸痰及护理 | (14) |
| 11. 使用可充气管的护理 | (15) |
| 12. 塑料导管经鼻气管插管 | (15) |
| 13. 简易人工气道——放置口咽通气管或鼻咽
通气管 | (16) |
| 14. 面罩吸氧法 | (17) |

15. 关于术前禁食的新观点	(18)
16. 气管、支气管手术及其护理	(20)
17. 老年病人开胸术后呼吸衰竭的预防对策	(21)
18. 经尿道激光治疗前列腺增生症的护理要点	(23)
19. 体外冲击波碎石的应用与护理	(24)
20. 加强肾移植术后观察护理的意义	(26)
21. 肾移植术后病人的出院指导及家庭护理	(29)
22. 温血灌注常温下心内直视手术及其护理	(30)
23. 心内直视手术后延期心脏压塞的观察	(32)
24. 全脑血管造影术的护理	(33)
25. 重型颅脑损伤与颅内压监护	(35)
26. 急性颅脑损伤术后观察护理要旨	(36)
27. 骨髓移植及其护理	(39)
28. 腰穿后头痛的护理新观点	(41)
29. 完全胃肠外营养支持的护理	(42)
30. 输液泵的类型及应用	(44)
31. 终端过滤器	(46)
32. 静脉留置套管针	(48)
33. 利用腹膜透析透出液检测部分生化指标	(50)
34. 有关留置尿管的若干问题	(50)
35. 膀胱穿刺抽取尿液标本	(53)
36. 选择性清洁肠道预防多系统器官衰竭综合征的作用	(54)
37. 心身护理的进展	(56)
38. 责任制护理	(57)
39. 护嘱的形成与应用	(58)

40. 临终关怀与临终监护	(59)
41. 癌症患者的“三阶梯止痛法”	(60)
42. 褥疮的病因及护理	(60)
43. 艾滋病及护理	(61)
44. 艾滋病的护理前景	(62)

二、医学新概念

1. 休克的现代概念	(64)
2. 休克与多系统器官功能衰竭	(65)
3. 阿--斯综合征	(66)
4. 冠心病猝死机理及预防	(67)
5. 行为心理因素与冠心病	(68)
6. 低钾血症与心血管疾病	(69)
7. 心肌梗塞的机械性并发症	(70)
8. 冬眠心肌	(71)
9. 糖尿病病人的心肌梗塞	(72)
10. Wegener's 肉芽肿	(73)
11. 军团杆菌肺炎	(73)
12. 原发性肝癌骨转移	(75)
13. 药物诱发的肝肿瘤及其预防	(75)
14. 脑死亡问题	(77)
15. 阿尔茨海默氏病	(80)
16. 糖尿病研究新进展	(82)
17. 早期糖尿病肾病的诊断	(84)
18. 骨质疏松及预防	(84)
19. 自身血输血	(86)

三、内科新治疗

1. 急性心肌梗塞的镇痛治疗 (89)
2. 冠状动脉球囊成形术的研究与进展 (90)
3. 经皮冠脉激光球囊成形术的临床应用 (91)
4. 溶栓治疗的新进展 (92)
5. 射频消融治疗快速心律失常的新进展 (94)
6. 射频用于预激综合征的治疗与护理 (96)
7. 阿斯匹林的新用途——防治缺血性心、脑血管病 (97)
8. 抗心律失常药物——美西律、心律平、胺碘酮 (98)
9. 新型抗心律失常药物——氟卡胺 (100)
10. 1,6--二磷酸果糖与组织缺血缺氧 (101)
11. 血液净化技术的发展动向 (102)
12. 激光治疗慢性肾小球肾炎 (103)
13. 慢性肾脏疾病的肾囊疗法 (104)
14. 慢性肾功能衰竭患者的饮食疗法 (105)
15. 肾病综合征与饮食疗法 (105)
16. 老年人尿路感染与抗菌药物治疗 (107)
17. 治疗尿毒症的新药——肾灵 (109)
18. 体外膈肌起搏 (109)
19. PEEP 在治疗成人呼吸窘迫综合征中的应用 (110)
20. 支气管肺泡灌洗 (112)
21. 支气管动脉插管化疗 (113)
22. 计量吸入器 (114)

23. 干粉吸入器	(115)
24. 高频通气	(115)
25. 胸膜固定术	(117)
26. 睡眠呼吸暂停综合征治疗的进展	(118)
27. 等容血液稀释治疗肺心病	(119)
28. 内镜下注射治疗急性活动性上消化道出血 ...	(120)
29. 食道静脉曲张的硬化疗法	(121)
30. 胃食管返流与反流性食管炎	(123)
31. 治疗食管癌的新方法——腔内热疗	(124)
32. 溃疡病急性出血的激光止血疗法	(125)
33. 消化性溃疡中的幽门螺旋菌感染及治疗	(126)
34. 法莫替丁注射液的临床应用	(127)
35. TIPSS 治疗门静脉高压症	(128)
36. 肝动脉栓塞术及肝动脉化疗	(130)
37. 小肝癌的无水酒精注射法	(132)
38. 克隆氏病的诊断、治疗及营养疗法	(133)
39. 溃疡性结肠炎的临床及治疗	(134)
40. 艾滋病的消化系统表现	(136)
41. 恶性肿瘤化学治疗中的支持疗法	(137)
42. 肿瘤的最新疗法——生物疗法	(139)
43. 干扰素的临床应用与监护	(141)
44. 胰岛素的研究和应用	(141)
45. 完全胃肠外营养	(143)
46. 成分输血的应用	(145)

四、外科新动向

1. 心脏瓣膜外科及护理 (147)
2. 风心病瓣膜置换术后监测血钾的意义 (149)
3. 心脏直视手术后心律失常的诱因与预防 (150)
4. 心脏移植 (152)
5. 血液超滤和血液过滤在心脏手术中的应用 ... (153)
6. 腔内血管外科 (155)
7. 肾移植 (156)
8. 用于肾移植术后的新型免疫抑制剂——FK506 ... (157)
9. 肾移植排异的新疗法——血浆置换疗法 (158)
10. 球囊扩张治疗肾盂、输尿管衔接部位梗阻 ... (160)
11. 前列腺增生症的治疗新进展 (161)
12. 前列腺增生症的温热治疗——微波与射频 ... (163)
13. 电视辅助胸腔内视镜手术 (164)
14. 开胸术后止痛法的新进展 (166)
15. 十年来乳房重建术的进展 (168)
16. 降低食管、胃吻合术后吻合口瘘的有效
方法——吻合器缝合 (168)
17. 腹腔镜手术及护理 (169)
18. 腹腔镜阑尾切除 (170)
19. 腹部手术后肠道内营养支持 (171)
20. 胆结石的非手术治疗 (173)
21. 腹腔镜在泌尿外科的应用 (175)
22. 体外震波碎石 (176)
23. 脾脏外科的新观点 (177)

24. 脑内移植	(179)
25. 加强严重脑外伤患者的营养支持	(181)
26. 彩色闭路电视关节镜	(183)
27. 显微外科的概况及进展	(184)
28. 镍钛形状记忆合金在医学领域的广泛应用	(186)
29. 记忆合金钳夹钉对骨折的治疗	(187)
30. 治疗腰椎间盘突出症的一项新技术	(189)
31. 气囊夹板治疗闭合性跟腱断裂	(190)
32. Steffee 手术在脊柱外科中的应用	(192)
33. γ 刀——定向放射外科技术	(193)
34. 外科医生的新式武器——X 刀	(194)

五、辅助新检查

1. 心血管镜	(196)
2. 数字减影血管造影	(196)
3. 超声诊断技术的进展	(197)
4. 经食道超声心动图	(198)
5. 运动负荷试验	(199)
6. 持续性不卧床腹膜透析并发硬化性腹膜炎 的超声诊断	(202)
7. 胃电图的临床应用	(202)
8. 肝脏功能检查试验——吲哚氰绿试验	(203)
9. 肝脏数字减影血管造影的临床应用	(205)
10. 纤维肠镜的应用展望	(205)
11. CT	(206)
12. 螺旋 CT 简介	(209)

13. 核磁共振	(210)
14. 核磁共振成像用于脊柱转移瘤的诊断	(211)
15. PET 的诊断价值	(213)
16. 纤维支气管镜检查	(214)
17. 感应性体描仪	(216)
18. 肺功能测定	(216)
19. 尿流率测定在前列腺疾病诊断中的应用	(216)
20. 急性阑尾炎的 B 型超声诊断	(217)
21. 超声在脊柱外科手术中的应用	(219)
22. 骨密度的测定方法	(219)
23. 分子核医学	(221)

一、护理新进展

1. 心、肺、脑复苏的新进展及护理

心肺脑复苏是指用人工方法来维持猝死者的血液循环、呼吸功能和脑血流。复苏成功的关键是恢复智能，而不仅仅是恢复心搏和呼吸。传统观念认为，心脏骤停 4—6 分钟后，脑细胞损害是不可逆的；但现在认为，若现场能有效抢救，维持重要器官的灌注，脑细胞不会立即发生不可逆的损害，而是在复苏后继发“再灌流损伤”。因此，若能积极治疗“再灌注后综合征”，能使心脏停搏 20 分钟以上者仍有复苏的希望。胸外心脏按压是复苏的有效手段，过去认为其频率为 60—80 次/分，现主张采用 80—120 次/分的较快频率按压，以增加脑和冠脉的血流。亦有文献报道，可采用间歇腹部反搏术 (IAC)，即在胸部心脏按压的间歇期通过按压腹部提高主动脉舒张压，增加和加快心脏的充盈，从而使心脏按压更为有效。方法为：两名医护人员分别以双手置于病人胸部及脐部，互相配合，在胸部按压放松期加做一次腹部按压，腹部按压放松时做胸部按压，二者交替进行，频率为每分 80—100 次，压力为 $13.3 \pm 3.67 \text{ KPa}$ 。复苏用药，首选肾上腺素，因它具有 α 和 β 受体双重兴奋作用，可增加主动脉舒张压和心脑血流，亦有主张首选甲氧胺，认为甲氧胺对室颤的复苏成功率