

WAIKE CHANGJIAN JIBING
HULI LIUCHENG YU TUJIE



主编：侯桂英

外科 常见疾病

WAIKE CHANGJIAN JIBING HULI LIUCHENG YU TUJIE

护理流程与图解

 军事医学科学出版社

外科常见疾病护理流程与图解

主 编 侯桂英

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

外科常见疾病护理流程与图解/侯桂英主编. - 北京:军事医学科学出版社,2007.8
ISBN 978-7-80121-955-8

I. 外… II. 侯… III. 外科-常见病-护理 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 034069 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: 23.5

字 数: 303 千字

版 次: 2007 年 10 月第 1 版

印 次: 2007 年 10 月第 1 次

定 价: 41.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

编写人员名单

主 编 侯桂英

副主编 刘秋菊 杨丽华 李桂芝 陆连芳

编写者 (按章节顺序排序)

李 萍	孙惠娟	朱 惠	陈 雪
高俊茹	杨东霞	刘 红	付晓月
张宏岩	辛维青	魏朝霞	欧美荣
张红妹	薛慧琴	尼建民	赵宝春
吴 媛	侯建文	党志红	周丽红
史秀宁	姜 政		

前 言

随着医学科学的进步与发展,护理作为一门独立的学科被提升到了一个很高的地位,而护理学科的发展,更离不开护理人员的艰辛劳动和对经验的归纳总结,并将其应用于新的临床护理实践工作中去。

随着各行各业对各种操作程序的规范化管理,“流程”作为一种新的疾病护理模式被提出,而护理流程的形成,更进一步规范了护理工作的程序化。但是,作为形成书面的正式的护理流程还没有被引起重视,因此编撰一部护理流程的实用的专业书是临床护理实践和发展的迫切需要。我们编委历时一年之久,编写了《外科常见疾病护理流程与图解》一书,阐述了各种常见病与多发病的护理流程与图解,并总结了很多疑难疾病的相关护理流程与图解,作为外科护理人员的临床护理参考书,能对新老护理人员起到很好的辅助和引导作用,具有较高的参考价值。在参加编写的人员中,有从事外科临床护理多年,对各种疾病护理流程非常熟悉、经验丰富的护理骨干,也有思想活跃的中青年学者,她们砥砺前行,认真钻研,完成了这一艰巨的工作。本书由主编全面策划、审定纲目、组织编写,并进行了各章节的交叉审稿和自我审稿,最后由编委会审定把关,保证了本书的严谨性和可靠性。本书共有 15 章,涵盖了麻醉病人的复苏、神经外科疾病、普外科疾病、肝胆血管外科疾病、胸外科疾病、心脏外科疾病、泌尿和男性生殖系统疾病、骨外科疾病、烧伤及整形外科疾病、小儿外科疾病、眼科疾病、口腔科疾病、耳鼻喉科疾病等,通篇体现了理论与实践相结合的原则,力求从实际出发,既有理论阐述,又能指导临床实践。本书汲取了国内外许多专家、学者的研究成果,引用的著作、资料、论文由于篇幅所限,恕未一一列出,请有关作者见谅,并致以深深的谢意。

为了提高本书的编写质量,我们尽了最大的努力,但由于水平和能力有限,经验不足,难免有不当之处,恳请读者给予批评指正,更希望与有志于本专业的同道共同切磋,加强交流,为促进护理事业的发展而努力。

编 者

2006 年 12 月

目 录

第一章 外科病人体液失调	(1)
第一节 水、电解质平衡失调	(1)
第二节 酸碱平衡失调	(8)
第二章 外科休克	(15)
第一节 概 述	(15)
第二节 低血容量性休克和感染性休克	(16)
第三章 麻醉病人的复苏	(21)
第一节 概 述	(21)
第二节 全身麻醉	(22)
第三节 麻醉恢复期的监测和管理	(24)
第四节 麻醉恢复期常见并发症	(25)
第四章 神经外科疾病	(28)
第一节 颅内压增高	(28)
第二节 颅脑损伤	(31)
第三节 颅脑肿瘤	(36)
第四节 颅内血管性疾病	(44)
第五章 普外科疾病	(52)
第一节 普外科各种引流管的护理	(52)
第二节 甲状腺疾病	(54)
第三节 乳腺疾病	(61)
第四节 腹外疝	(66)
第五节 胃、十二指肠疾病	(69)
第六节 肠道疾病	(76)
第七节 阑尾炎	(81)
第八节 结、直肠癌	(83)
第六章 肝、胆、血管疾病	(92)
第一节 原发性肝癌	(92)

第二节	门静脉高压症	(96)
第三节	胆道疾病	(101)
第四节	胰腺癌	(105)
第五节	腹主动脉瘤	(108)
第六节	周围血管疾病	(111)
第七章	胸部疾病	(118)
第一节	胸部损伤	(118)
第二节	脓胸	(123)
第三节	肺部疾病(肺癌)	(129)
第四节	食管疾病(食管癌)	(136)
第五节	纵隔肿瘤	(144)
第八章	心脏疾病	(149)
第一节	二尖瓣关闭不全	(149)
第二节	二尖瓣狭窄	(150)
第三节	主动脉瓣关闭不全	(151)
第四节	主动脉瓣狭窄	(152)
第五节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(154)
第六节	室间隔缺损	(160)
第七节	房间隔缺损	(164)
第八节	动脉导管未闭	(168)
第九节	法洛四联症	(170)
第十节	慢性缩窄性心包炎	(174)
第十一节	胸主动脉瘤	(176)
第九章	泌尿和男性生殖系统疾病	(183)
第一节	良性前列腺增生	(183)
第二节	男性泌尿生殖系统畸形	(187)
第三节	泌尿系统梗阻	(190)
第四节	泌尿男性生殖系统肿瘤	(192)
第十章	骨外科疾病	(197)
第一节	上肢骨、关节损伤	(197)
第二节	下肢骨、关节损伤	(213)
第三节	脊柱和骨盆骨折	(235)
第四节	周围神经损伤	(243)

第五节	运动系统慢性损伤·····	(246)
第六节	骨与关节化脓性感染·····	(252)
第七节	运动系统畸形·····	(256)
第八节	骨肿瘤·····	(260)
第十一章	烧伤及整形外科疾病·····	(263)
第一节	不同部位烧伤病人的护理·····	(263)
第二节	烧伤病人的营养与康复·····	(269)
第三节	皮片与皮瓣移植术·····	(271)
第四节	瘢痕粘连松解术·····	(277)
第五节	整形术·····	(283)
第十二章	小儿外科疾病·····	(296)
第一节	消化系统疾病·····	(296)
第二节	泌尿生殖系统疾病·····	(309)
第三节	运动系统畸形·····	(317)
第四节	常见肿瘤·····	(322)
第十三章	眼科疾病·····	(330)
第一节	白内障·····	(330)
第二节	视网膜脱离·····	(332)
第三节	青光眼·····	(334)
第四节	急性卡他性结膜炎·····	(337)
第五节	化学性眼外伤·····	(338)
第十四章	口腔科疾病·····	(340)
第一节	先天性腭裂·····	(340)
第二节	腮腺肿瘤·····	(343)
第三节	颌面部感染·····	(345)
第四节	颌骨骨折·····	(347)
第五节	舌癌·····	(350)
第六节	颞下颌关节紊乱·····	(352)
第十五章	耳鼻喉科疾病·····	(355)
第一节	喉癌·····	(355)
第二节	慢性化脓性中耳炎·····	(357)
第三节	慢性鼻炎·····	(360)
第四节	气管异物·····	(362)

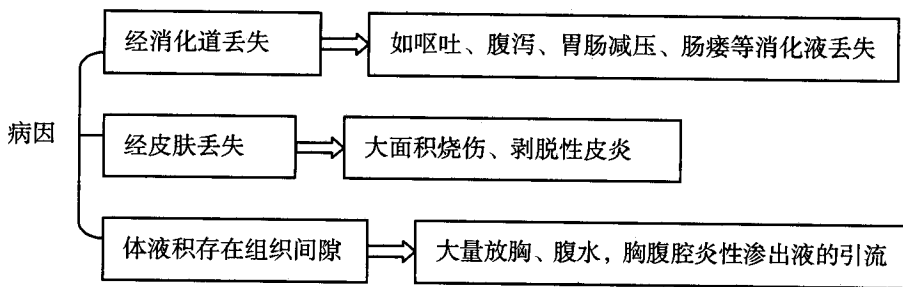
第一章 外科病人体液失调

第一节 水、电解质平衡失调

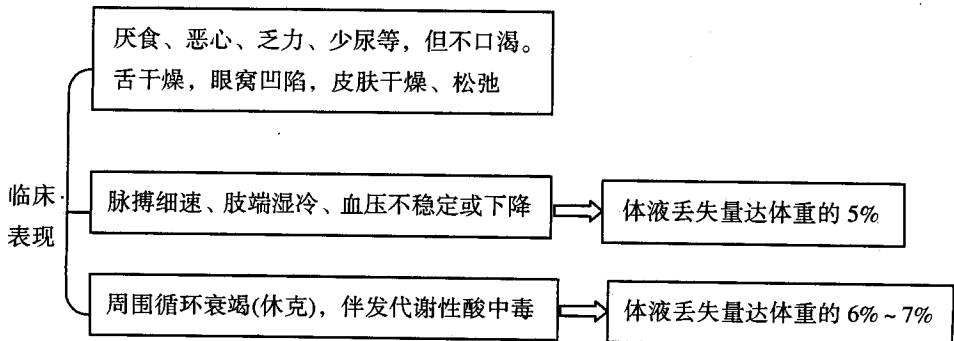
水和钠关系密切,缺水和失钠常同时存在。因水摄入不足或体液丢失过多所造成的体内水、电解质缺乏,称为脱水。钠及其相应的阴离子是形成细胞外液中渗透压的主要因素,根据水和钠丢失的比例和性质,可分为:①高渗性脱水:水和钠同时缺失,但缺水多于缺钠,故血清钠高于正常范围,细胞外液呈高渗状态,血清钠 $> 150 \text{ mmol/L}$;②等渗性缺水:水和钠成比例地丧失,血清钠浓度及细胞外液渗透压在正常范围,外科患者常易发生这种脱水;③低渗性脱水:水和钠同时缺失,缺钠相对地多于缺水,细胞外液渗透压低于正常。

一、等渗性脱水

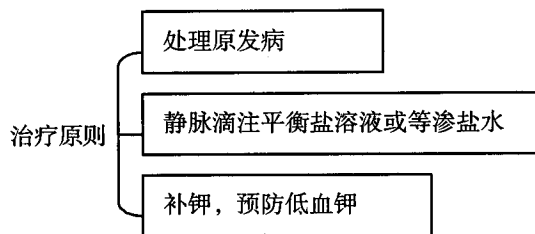
【病因】



【临床表现】

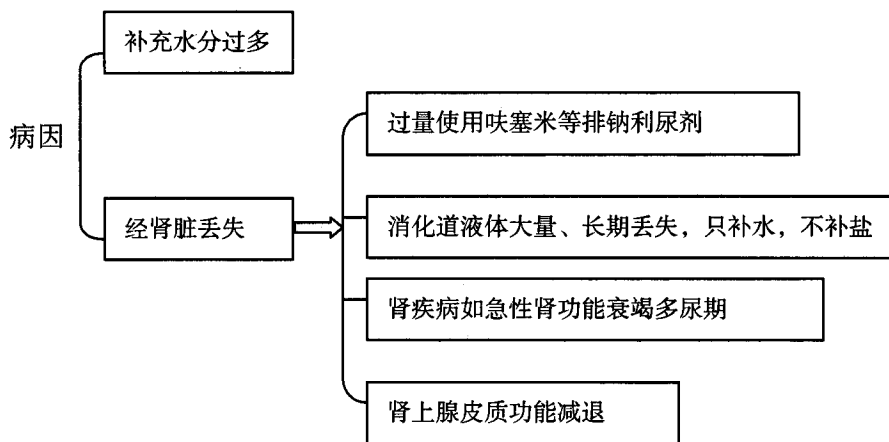


【治疗原则】

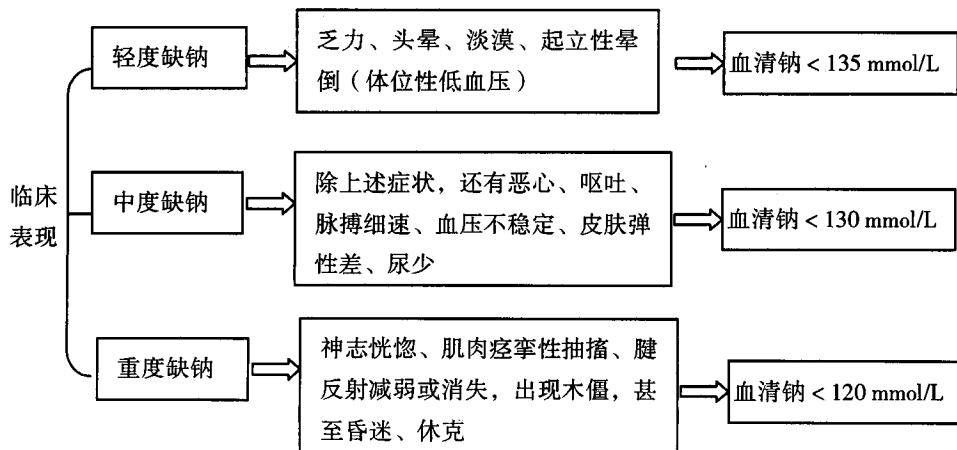


二、低渗性脱水

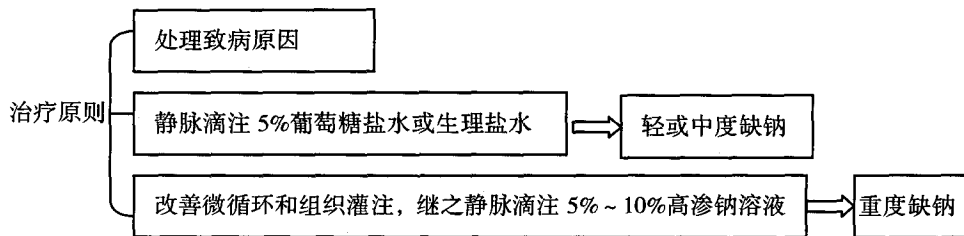
【病因】



【临床表现】

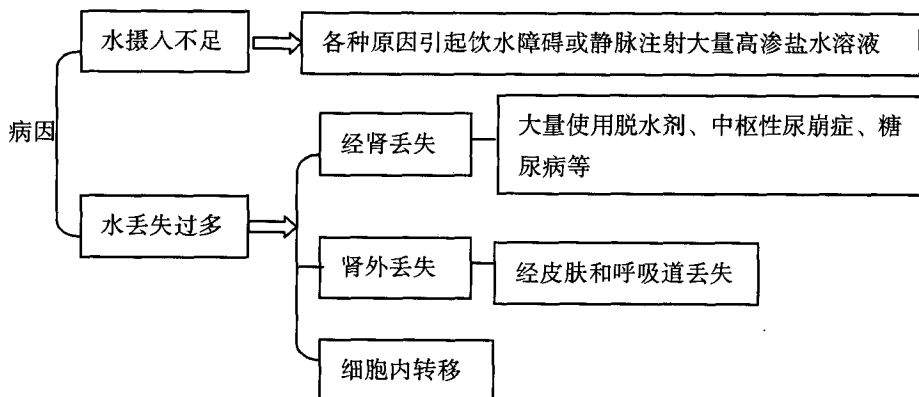


【治疗原则】

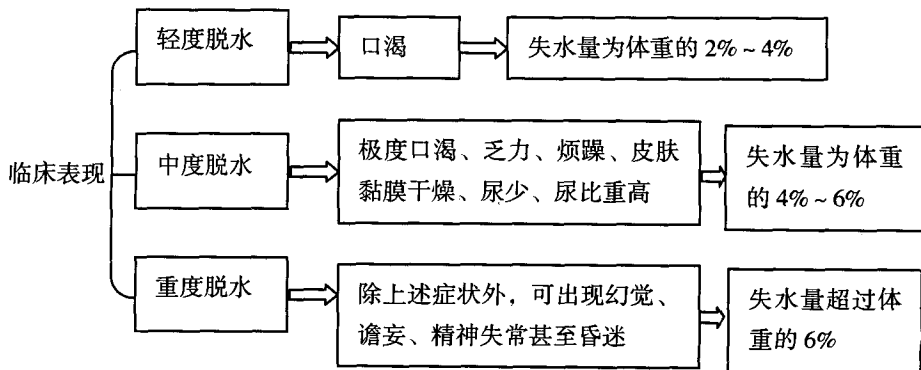


三、高渗性脱水

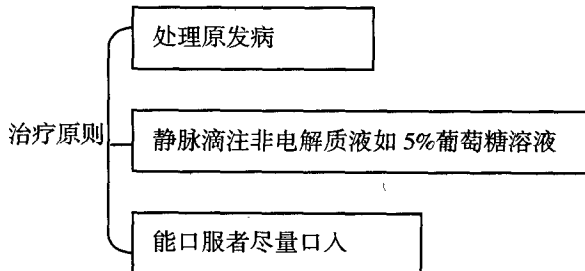
【病因】



【临床表现】

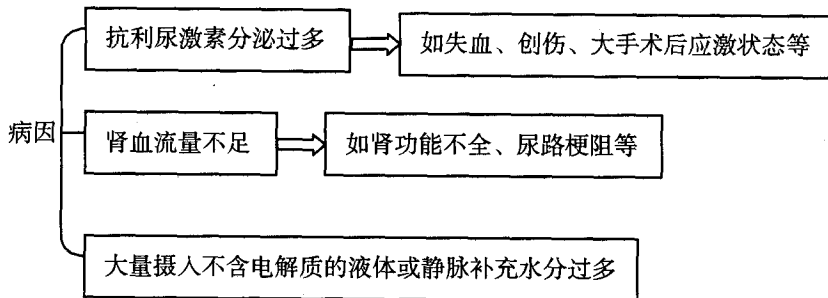


【治疗原则】

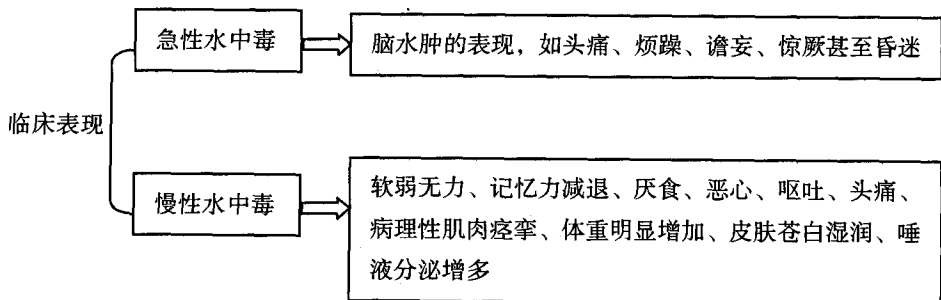


四、水中毒

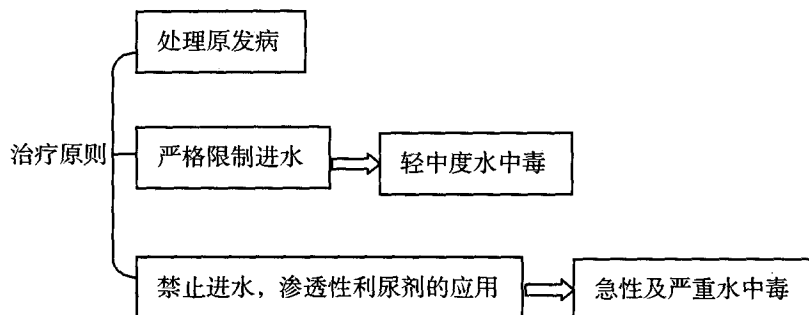
【病因】



【临床表现】



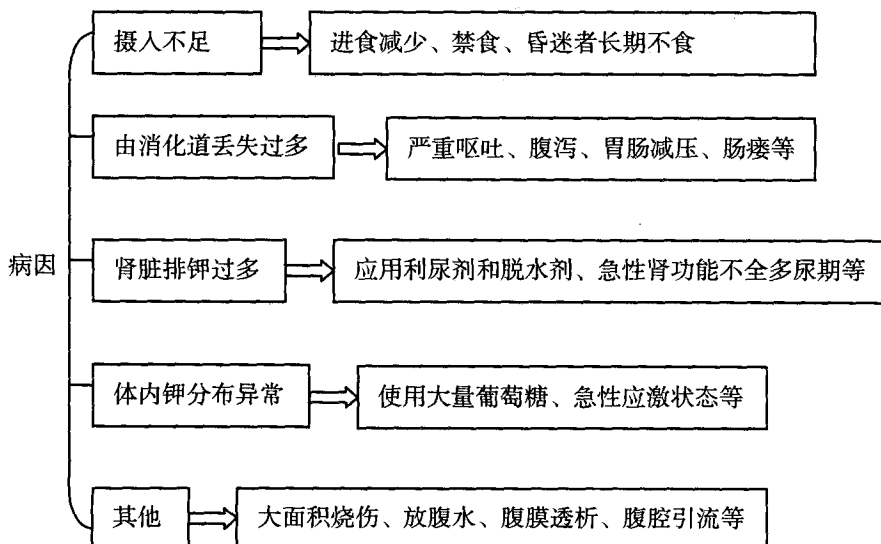
【治疗原则】



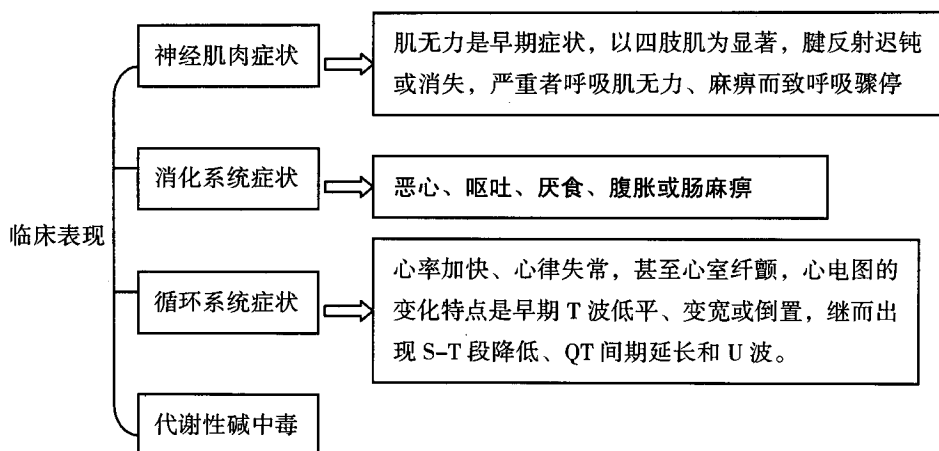
五、低钾血症

血钾浓度低于 3.5 mmol/L 为低钾血症。

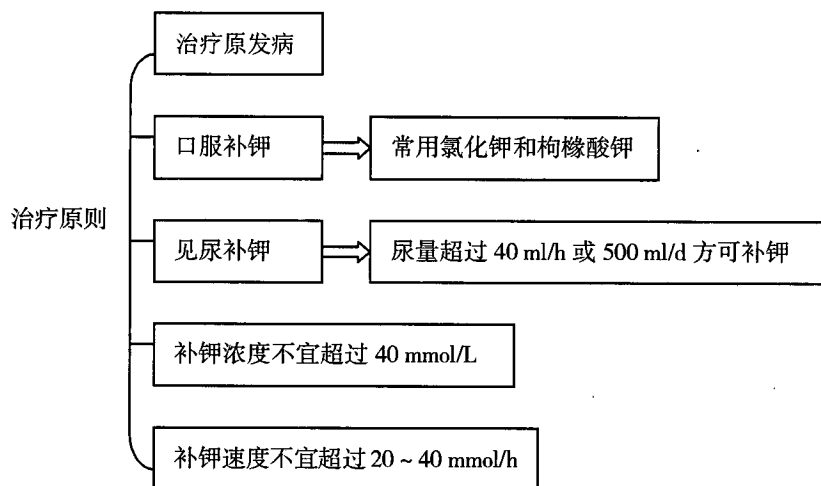
【病因】



【临床表现】



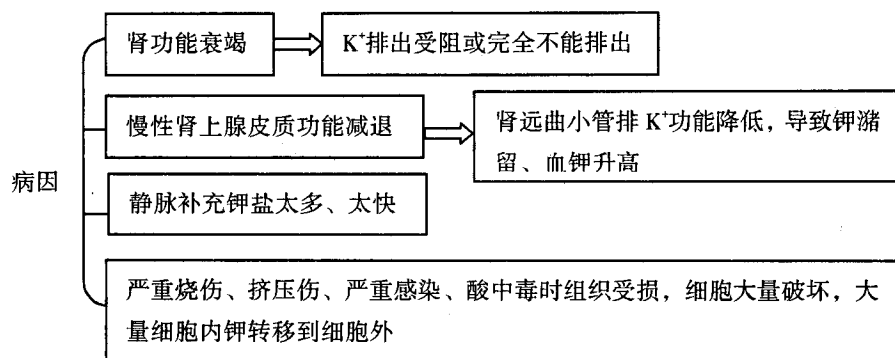
【治疗原则】



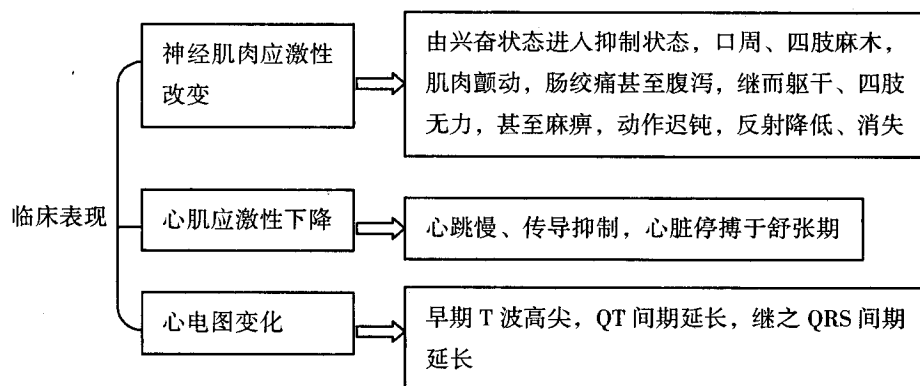
六、高钾血症

血清钾浓度高于 5.5 mmol/L，为高钾血症。

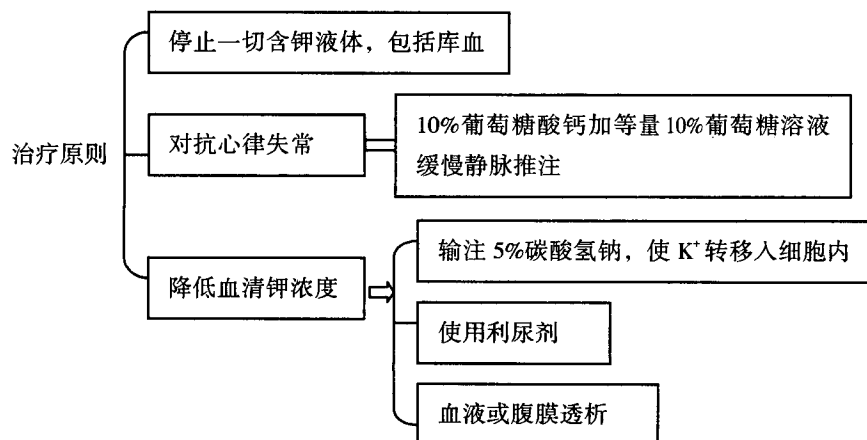
【病因】



【临床表现】



【治疗原则】



第二节 酸碱平衡失调

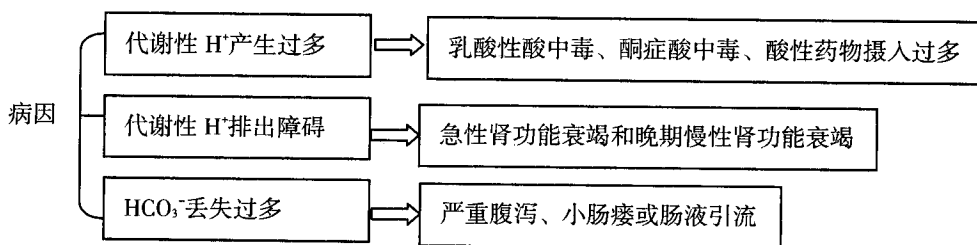
能够在溶液中释放 H^+ 的物质称酸,接受 H^+ 的称碱。

酸碱平衡是机体内环境稳定的重要组成部分。体液酸碱度通常以 pH 值表示。pH 值是 H^+ 浓度 $[H^+]$ 的负对数。血浆 pH 值大小主要取决于血浆中 HCO_3^- 与 H_2CO_3 二者的比值,正常成人血浆 HCO_3^- 参考值为 24 mmol/L , H_2CO_3 为 1.2 mmol/L ,二者比值为 $20:1$,血浆 pH 值为 7.4 ,正常范围为 $7.36 \sim 7.44$ 。若血浆 HCO_3^-/H_2CO_3 比值 $< 20:1$,即 $pH < 7.36$,表明有酸中毒;若比值 $> 20:1$, $pH > 7.44$,则表明有碱中毒,这些情况统称为酸碱平衡失调,它是多种疾病和病理过程的继发改变,可使病情加重,严重酸、碱中毒可导致病人死亡。

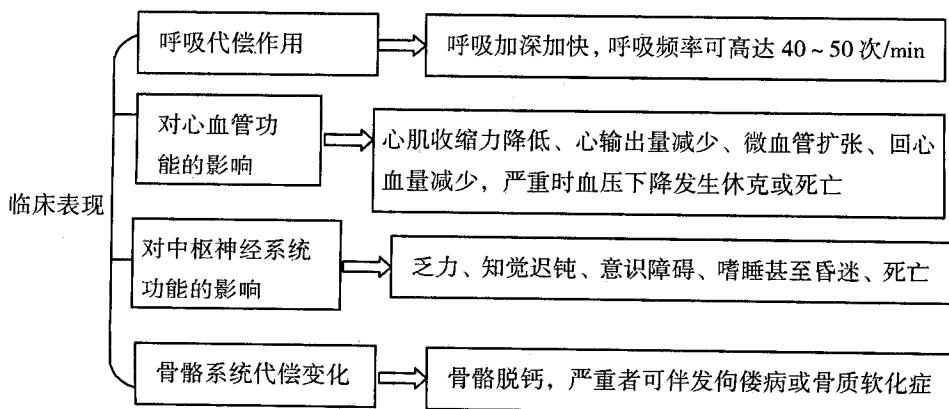
一、代谢性酸中毒

代谢性酸中毒(metabolic acidosis)临床最为常见,其特点是血浆中 HCO_3^- 原发性减少,由于代偿作用 H_2CO_3 可继发性减少。

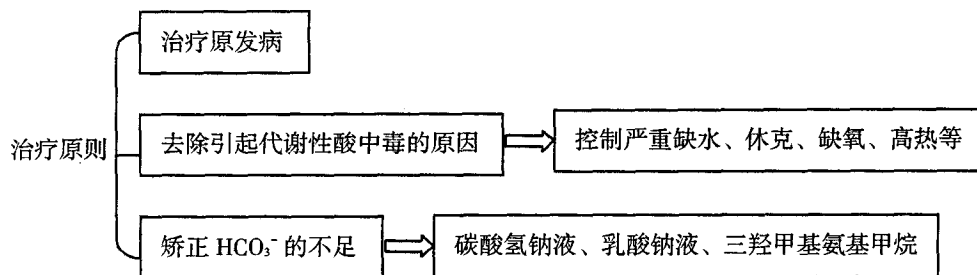
【病因】



【临床表现】



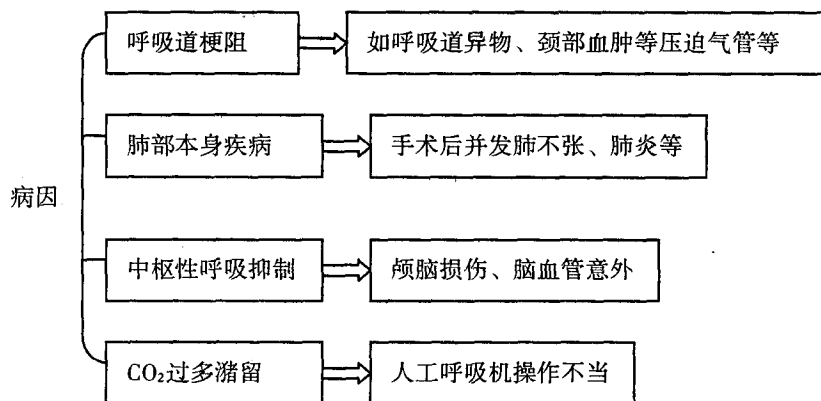
【治疗原则】



二、呼吸性酸中毒

呼吸性酸中毒 (respiratory acidosis) 的特点是血浆 H_2CO_3 原发性升高, PaCO_2 升高, 而 HCO_3^- 可代偿性升高。

【病因】



【临床表现】

