


外科医嘱手册

主编 许洪福 张学琦



waike
yi zhu
shou ce

上海科学技术出版社

Bu 68 / 06

R6C4-62

1
3

外科医嘱手册

主 编 许洪福 张学琦
副主编 王锡麟 高体健 汪亚各
主 审 傅培彬

编 纂 委 员 会

(按姓氏笔画为序)

王文新	王绍隆	王锡麟	叶其昌	古绪胜
朱 卉	任光圆	刘世豪	刘志亮	邓世庆
刘继前	许洪福	阮积栋	汪亚各	陈启海
吴杰伟	周海平	张学琦	赵质智	党书孔
高体健	钱植民	钱世坤	蔚明高	魏 军



上海科学技术出版社

B 713634

N	中性粒细胞(计数)	TTT	麝香草酚浊度试验
Lym	淋巴细胞(计数)	II	黄疸指数
B	碱性粒细胞(计数)	AKP	碱性磷酸酶
M	单核细胞(计数)	AFP	甲胎球蛋白
BT	出血时间	ESR	红细胞沉降率
CT	凝血时间	ASO	抗链球菌溶血素“O”
cGMP	环磷鸟苷	MP	粘蛋白
VMA	香草扁桃酸、香草基苯乙醇酸	NPN	非蛋白氮
SGPT	血清谷氨酸-丙酮酸转氨酶	BUN	尿素氮
SGOT	血清谷氨酸-单胺乙酸转氨酶	CO₂CP	二氧化碳结合力
CCFT	脑磷脂胆固醇絮状试验	Cr	肌酐
		A/G	白蛋白/球蛋白
		cAMP	环磷腺苷

指導臨床實踐
提高醫療水平

為

外科醫師手冊題

王道民

编 写 作 者

(按姓氏笔画为序)

王芳元	王明德	叶 莘	包吉庭
卢守清	关春保	刘 伟	刘建忠
艾祖楹	史厚玲	李学锦	李晓武
李传满	乔妙根	沈明庆	宋笔军
何厥成	张付如	张维杰	周 洁
周水生	周德佑	邹启耀	陈鸿驰
陈立乾	吴树长	杨竞先	赵振宇
施仁忠	胡益群	胡 军	胡剑雄
夏振伟	夏 伟	黄长仙	唐国华
董登翔	彭易军	韩昌斌	熊昌明
戴乐天	郭裕德		

序

近年来,我国外科学在很多方面有新的发展。然而在各科急诊及住院病人日益增多的形势下,外科医疗如何适应广大病人求医和高质量地为他们服务,严峻地摆在各级医务人员的面前。解决此问题,刻不容缓。尤其艰巨的任务是对广大农村青年医师及在校医学生进一步提高基础理论水平与加强基本功训练。为了开辟一条通向尽早成材的捷径,有志者为此竭尽绵帛,为我们奉献了《外科医囑手册》一书。

目前,我国系统地、全面地介绍医囑的书籍寥寥无几,为弥补这一不足,编著者进行了有益尝试,汇集了外科各专科的医囑成册。由于全国各医疗单位的医囑很难统一,本书仅供参考。但这也是一件值得高兴的事,为临床医囑系列化迈出第一步。

《外科医囑手册》简明扼要,重点突出,条理清楚,便于记忆。此书是从从事外科医疗工作的医生,尤其是市、县、乡(包括乡村医生)医院外科医生和进入临床实习的医学生不可缺少的实用性参考书。对其他各科医生的临床工作也具有一定参考价值。

上海第二医科大学 傅培彬
1989年3月

编写者所在单位

上海医科大学华山医院
上海医科大学中山医院
上海第二医科大学附属第九人民医院
上海第二医科大学附属瑞金医院
湖北医学院咸宁分院
同济医科大学郑阳医学院
上海市金山卫生学校
湖北省咸宁地区卫生学校
湖北省武汉市卫生学校
湖北省京山卫生学校
湖北省十堰市卫生学校
湖北省郧阳地区卫生学校
河南省焦作市卫生学校
河南省许昌市卫生学校
安徽省铜陵市卫生学校
江苏省苏州市第二卫生学校
江苏省南通市卫生学校分校
江苏省盐城市卫生学校
广东省肇庆市卫生学校
广东省佛山市卫生学校
广东省惠阳卫生学校
浙江省绍兴市卫生学校

四川省阿坝卫生学校
山东省东营市胜利油田卫生学校
西藏自治区卫生学校
甘肃省平凉市卫生学校
湖北省孝感地区卫生学校
湖北省郧县卫生学校
湖北省襄樊地区卫生学校
上海市松江卫生学校
山东省东营市胜利油田中心医院
西藏拉萨市人民医院
上海市金山县中心医院
上海市金山县亭林医院
湖北省通山县医院
湖北省通城县医院
上海市普陀区中心医院
湖北省咸宁地区人民医院
河南省南阳地区卫生学校
河南省焦作市煤矿职工医学院

编者的话

实践是检验真理的唯一标准，对于医学科学，实践则更其重要。对医术精益求精的医务工作者，其基本功素养与医疗技术水平密切相关，进入临床实习的医学生更要训练临床基本功。正确的治疗方案，来源于正确的诊断，这就要求做到认真进行问诊、体检和准确地书写病历，并记录疾病发生、发展和转化过程。医嘱是治疗疾病的具体措施。目前外科各类参考书及教科书中尚缺少介绍医嘱的专著。

本书是为培养基层实用型医生打好扎实基础，为提高低年资外科医生素质的前提下问世的。本书在全国有关的学术会议上，得到与会教授、讲师的赞同与支持下，由上海、湖北等多所医学院校有丰富临床与教学经验的教授、主任、博士生、硕士生、讲师等编著而成，并请有关专家教授审定。

本书内容力求系统全面，紧密结合临床实践，重点突出，条理分明，文字简练流畅，查阅方便，适合于大学、大专、中专及职业中专医学生临床实习时应用，也适合于基层低年资医师(士)临床参考。对广大乡村、工矿企业医务室医生也有一定参考价值。

本书内容包括普通外科、胸部外科、泌尿外科、骨科、神经外科、整形与血管外科。期望本书能对临床实践有所裨益。

上海第二医科大学傅培彬教授病重期间为本书认真审稿，

作序。深致谢忱。

本书作者虽作了很大努力，但由于作者分散，水平所限，书中缺点在所难免，恳请广大读者批评指正，以便再版时更臻完善。

编者

1989年8月于上海

临床常用缩写词

一、度量衡单位常用缩写词

kg	千克	dl	分升
g	克	ml	毫升
mg	毫克	μ l	微升
μ g	微克	U	单位
ng	毫微克	IU	国际单位
m	米	cal	卡
cm	厘米	kPa	千帕斯卡
mm	毫米	mEq	毫当量
μ m	微米	mmHg	毫米汞柱
nm	毫微米	mmH ₂ O	毫米水柱
L	升	Amp	安瓿、支

二、临床检查常用缩写词

PE	体检	pH	酸碱度
T	体温	CT	电子计算机体层扫描
P	脉搏	KUB	尿路平片
R	呼吸	IVP	静脉尿路造影
C	摄氏	BMIR	基础代谢率
OD	右眼	OB	隐血
OS	左眼	BP	血压
OU	两眼	ECG, EKG	心电图
PTC	经皮肝穿刺胆管造影	G1	胃肠(钡检)
PTCD	经皮肝穿刺胆管引流	P _{CO₂}	二氧化碳分压
ERCp	胰胆管逆行造影	BB	缓冲碱

CVP	中心静脉压	TCG	术后“T”管胆管造影
DIC	弥漫性血管内凝血	T ₃	血清三碘甲状腺原氨酸
OCG	口服胆囊造影	T ₄	血清总甲状腺素
VCG	静脉胆管造影		
IGG	术中胆管造影		

三、处方常用缩写词

R, RP	处方	ung	软膏
sig	用法标明	aa	各
bid	每日二次	tab	片剂
tid	每日三次	syr	糖浆
qid	每日四次	liq	液体
qd	每日一次	sol	溶液
AM	上午	Tr	酞剂
PM	下午	q4h	每四小时一次
ac	饭前	qn	每晚一次
pc	饭后	prn	必要时
po	口服	sos	需要时
im	肌肉注射	qod	每隔日一次
iv	静脉注射	pulv	粉剂
ivg ^{tt}	静脉滴注	lot	洗剂
ih	皮下注射	mixt, m	合剂
id	皮内注射	co, comp	复方
st	立即	cap	胶囊
inj	注射剂	biw	一周二次

四、化验检查常用缩写词

Rt(blood)	血常规	Hb	血红蛋白测定
Rt(urine)	尿常规	WBC	白细胞(计数)
Rt(stool)	粪常规	DC	白细胞(分类计数)
RBC	红细胞(计数)	EOS, E	酸性粒细胞(计数)

目 录

第一篇 外科基础知识

第一章 常规医疗书写	1
第一节 实习(见习)医师病历书写	1
一、住院病史(1) 二、体格检查(3) 三、外科情况(4) 四、 实验室检查(4) 五、病史分析(小结)(4)	
第二节 住院(进修)医师病历书写	5
一、住院病史(5) 二、体格检查(6) 三、外科情况(7) 四、 实验室检查(7) 五、病史小结(7)	
第三节 再次入院病历书写	8
第四节 住院期间病历书写	9
一、病程录(9) 二、病程小结(9) 三、家属(单位)谈话记录(9) 四、病史讨论(科或病区)(10) 五、会诊记录(10) 六、术前小结 (10) 七、手术记录(11) 八、转科或转院记录(11) 九、交班 记录(12) 十、接班记录(13) 十一、出院记录(13) 十二、死亡 记录(14)	
第二章 外科病房基本常规	16
第一节 外科护理常规分级	16
一、I级护理常规(16) 二、II级护理常规(17) 三、III级(普通) 护理常规(17)	
第二节 危重病人护理(特别护理)常规	18
第三节 基本膳食	18
一、普食(普通饭)(18) 二、软食(软饭)(19) 三、半流质(19) 四、流质(20)	
第四节 治疗膳食	20

一、高热量高蛋白饮食(20)	二、低脂肪低热量饮食(21)	三、元(低)盐饮食(21)	四、少渣饮食(22)	五、多渣饮食(23)	六、混合流质膳食(23)
第五节 试验膳食	24				
一、潜血试验膳食(24)	二、干膳食(24)	三、胆囊造影膳食(24)	四、甲状腺腺功能亢进试验膳食(25)		
第六节 外科医嘱概述	26				
第七节 医嘱分类	27				
第三章 手术前后处理	31				
第一节 手术前准备	31				
一、对病人全身情况估计(31)	二、手术耐受力的判断(32)	三、手术方案设计(33)	四、病人心理准备(33)	五、术前功能练习(33)	六、呼吸道准备(34)
七、胃肠道准备(34)	八、泌尿道准备(34)	九、特殊器械准备(35)	十、备血(35)	十一、手术时间和人员安排(35)	十二、皮肤准备(35)
十三、进手术室前准备(36)	十四、术前医嘱(37)				
第二节 手术后一般处理	38				
一、回病室前的术后处理(38)	二、术后常规医嘱(39)	三、术后体位(40)	四、术后饮食(41)	五、活动与起床(41)	
第三节 手术后引流的处理	42				
一、伤口引流(42)	二、体腔引流(43)	三、空腔脏器引流物(44)			
第四节 手术后伤口处理	46				
一、切口换药(46)	二、切口拆线(46)	三、切口愈合登记(46)			
第五节 各种常见症状处理	47				
一、发热(47)	二、疼痛(48)	三、恶心呕吐(48)	四、呃逆(49)	五、腹胀(49)	六、尿潴留(49)
第六节 手术后并发症的处理	50				
一、手术后出血(50)	二、切口感染(51)	三、切口裂开(51)	四、肺部感染和肺不张(52)	五、肺水肿(52)	六、下肢深静脉血栓形成(53)
七、尿路感染(54)	八、急性胃扩张(54)				
第四章 麻醉与手术	56				
第一节 麻醉前用药	56				

一、麻醉前常用药物 (56)	二、麻醉前特殊用药 (57)	三、麻醉前 用药选择 (57)
第二节 麻醉的选择	.....57	
第三节 麻醉后的处理	.....60	
一、全身麻醉 (60)	二、硬脊膜外腔麻醉 (61)	三、蛛网膜下腔麻 醉 (61)
第五章 抗菌药物在外科中合理应用	.....82	
第一节 抗感染中应用	.....62	
第二节 预防性应用	.....66	
第三节 围术期抗生素预防	.....67	
第六章 水与电解质平衡的处理	.....69	
第一节 手术前液体的处理	.....69	
一、手术前水平衡 (69)	二、手术前电解质平衡 (69)	三、手术前 液体补充 (70)
四、急症手术前液体补充 (71)	五、手术前电解质 平衡及输液成分 (71)	六、手术前酸碱平衡 (71)
第二节 手术中液体的处理	.....72	
一、手术中输血 (72)	二、手术中细胞外液丧失之补充 (72)	
第三节 手术后液体的处理	.....72	
一、正常维持量 (73)	二、额外丧失量 (75)	
第四节 水与电解质失衡	.....77	
一、容量失衡 (77)	二、成分失衡 (79)	三、酸碱失衡 (84)

第二篇 普通外科疾病医嘱

第一章 一般外科疾病医嘱	.....87
第一节 失血性休克	.....87
第二节 烧伤	.....90
第三节 蜂窝脓肿	.....93
第四节 多发性脓肿	.....95
第五节 毒蛇咬伤	.....96
第六节 气性坏疽	.....98
第七节 电击伤	.....100

第八节	破伤风	101
第九节	狂犬病	102
第二章	颈部疾病医嘱	105
第一节	甲状腺舌骨囊肿和瘻	105
第二节	甲状腺功能亢进	106
第三节	急性化脓性甲状腺炎	107
第四节	慢性淋巴性甲状腺炎	108
第五节	甲状腺腺瘤	109
第六节	甲状旁腺功能亢进	110
第七节	甲状腺癌	111
第八节	颈部血管创伤	112
第九节	喉和颈段气管创伤	113
第三章	乳房疾病医嘱	115
第一节	急性乳腺炎与乳房脓肿	115
第二节	乳房纤维腺瘤	116
第三节	乳房囊性增生病	116
第四节	乳癌	117
第四章	腹膜疾病医嘱	120
第一节	急性化脓性腹膜炎	120
第二节	盆腔脓肿	122
第三节	膈下脓肿	123
第四节	腹腔脓肿	125
第五节	腹膜后肿瘤	126
第五章	腹部损伤疾病医嘱	129
第一节	胃十二指肠损伤	129
第二节	小肠损伤	131
第三节	结肠直肠损伤	132
第四节	胆囊胆管损伤	134
第五节	胰损伤	136
第六章	胃十二指肠肠疾病医嘱	139

第一节	胃十二指肠溃疡病外科治疗	139
第二节	溃疡病急性穿孔	140
第三节	溃疡病并发出血	142
第四节	溃疡病并发幽门梗阻	144
第五节	胃癌	145
第六节	胃底贲门癌	147
第七章	肠道疾病医囑	150
第一节	肠梗阻	150
第二节	肠扭转	152
第三节	粘连性肠梗阻(束带型)	154
第四节	肠套叠	155
第五节	肠系膜血管阻塞	156
第六节	蛔虫性肠梗阻	157
第七节	肠结核	159
第八节	急性阑尾炎	160
第九节	慢性阑尾炎急性发作	162
第十节	肠系膜淋巴结炎	163
第十一节	家族性结肠息肉病	163
第十二节	结肠癌	165
第十三节	直肠脱垂	166
第十四节	直肠癌	167
第十五节	小肠肿瘤	170
第八章	肛门疾病医囑	172
第一节	痔	172
第二节	肛痿	173
第三节	肛部癌	174
第四节	先天性肛门闭锁	176
第九章	腹壁疾病医囑	178
第一节	脐尿管未闭与囊肿	178
第二节	腹外疝	179