



国家卫生健康委员会“十三五”规划教材配套教材
全国高等学校配套教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

第**6**版

外科实习医师手册

主 编 张必翔



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



国家卫生健康委员会“十三五”规划教材配套教材
全国高等学校配套教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

外科实习医师手册

主 编 张必翔

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科实习医师手册 / 张必翔主编. —6版. —北京:
人民卫生出版社, 2019

全国高等学校五年制本科临床医学专业第九轮规划教
材配套教材

ISBN 978-7-117-28313-7

I. ①外… II. ①张… III. ①外科学—实习—高等学
校—教学参考资料 IV. ①R6-45

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第050810号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台

人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

外科实习医师手册

第6版

主 编: 张必翔

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 河北新华第一印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 16.5

字 数: 428千字

版 次: 2000年5月第1版 2019年5月第6版

2019年5月第6版第1次印刷(总第17次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-28313-7

定 价: 48.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者

(以姓氏笔画为序)

- 卫积书 (南京医科大学第一附属医院)
王磊 (中山大学附属第六医院)
王海波 (青岛大学附属医院)
韦伟 (北京大学深圳医院)
戈佳云 (昆明医科大学第二附属医院)
冯艺 (北京大学人民医院)
冯杰雄 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
朱鹏 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
刘伦旭 (四川大学华西临床医学院)
刘兴炬 (首都医科大学附属北京天坛医院)
刘宇军 (复旦大学医学院附属中山医院)
刘安重 (广州医科大学附属第一医院)
刘连新 (中国科学技术大学附属第一医院)
杜一华 (西南医科大学附属医院)
肖南 (陆军军医大学第三附属医院)
吴国豪 (复旦大学附属中山医院)
张必翔 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
张家平 (陆军军医大学第一附属医院)
张培训 (北京大学人民医院)
周俭 (复旦大学附属中山医院)
赵宇 (北京协和医院)
施宝民 (同济大学附属同济医院)
姜可伟 (北京大学人民医院)
黄志勇 (华中科技大学同济医学院附属同济医院)
梁卫 (上海交通大学医学院附属仁济医院)
樊海宁 (青海大学附属医院)

编写秘书 朱鹏 (兼)

前 言

《外科实习医师手册》第6版是国家卫生健康委员会“十三五”规划教材《外科学》第9版的配套教材,可供临床医学专业五年制本科生见习和临床实习阶段使用,也适合于毕业后1~2年的住院医师使用。全书共设三十二章,内容包括外科实习医师须知、外科基础知识、基本技能和各系统疾病的诊断及治疗,重点突出介绍实习过程中常见疾病的临床特点、诊断要点、治疗原则和方法。本书以第5版《外科实习医师手册》各章节为基础,结合《外科学》第9版的修订内容,将心肺脑复苏和外科重症监测一并介绍,同时增设更实用的外科休克与输血章节等,与外科临床实际工作联系更为紧密。本书在形式上力求重点突出、条理清晰、简明扼要,兼具便于读者在临床实践需要时及时查阅、易于理解、实用性强等特点,有助于指导外科实习阶段的学习。

张必翔

2019年1月

目 录

第一章 外科实习医师须知	1
第一节 目的要求.....	1
第二节 病房工作须知.....	2
第三节 外科病历书写规定.....	3
第二章 外科基本问题	6
第一节 无菌术.....	6
第二节 外科病人的体液失调.....	15
第三节 外科病人的营养代谢.....	22
第四节 手术前准备和手术后处理.....	26
第三章 麻醉	31
第一节 麻醉前准备和麻醉前用药.....	31
第二节 全身麻醉.....	34
第三节 局部麻醉.....	42
第四节 椎管内麻醉.....	46
第五节 术后疼痛治疗.....	51
第四章 心肺脑复苏	53
第五章 外科休克与输血	59
第一节 休克.....	59
第二节 输血.....	62

第六章 多器官功能障碍综合征	66
第一节 概述.....	66
第二节 急性肾衰竭与急性肾损伤.....	68
第三节 急性呼吸窘迫综合征.....	71
第四节 急性胃肠功能障碍.....	72
第五节 急性肝衰竭.....	73
第七章 外科手术基本操作	75
第一节 常用手术病人体位.....	75
第二节 手术人员的分工.....	80
第三节 常用手术器械及其使用.....	81
第四节 基本操作技术.....	92
第八章 创伤	106
第一节 创伤概论.....	106
第二节 火器伤.....	114
第三节 挤压综合征.....	115
第九章 烧伤、冻伤与咬伤	118
第一节 热力烧伤.....	118
第二节 电烧伤和化学烧伤.....	126
第三节 冻伤.....	128
第四节 咬伤.....	130
第十章 外科感染	134
第一节 软组织急性化脓性感染.....	134
第二节 手部急性化脓性感染.....	137
第三节 脓毒症.....	140
第四节 特异性感染.....	144

第十一章	颅脑损伤的诊断和处理	149
第一节	头皮损伤.....	149
第二节	颅骨损伤.....	152
第三节	脑震荡.....	154
第四节	脑挫裂伤.....	155
第五节	脑干损伤.....	158
第六节	颅内血肿.....	159
第七节	开放性颅脑损伤.....	163
第十二章	颅内压增高和脑疝	164
第十三章	颅脑及脊髓先天性畸形	168
第一节	先天性脑积水.....	168
第二节	颅底凹陷.....	169
第三节	先天性颅裂.....	171
第四节	小脑扁桃体下疝畸形.....	172
第五节	先天性脊柱裂.....	173
第十四章	颈部疾病	175
第一节	甲状腺肿大或肿块的诊治.....	175
第二节	甲状腺功能亢进.....	179
第三节	颈部肿块的鉴别诊断和处理.....	181
第十五章	乳房疾病	185
第一节	乳房肿块的鉴别诊断和处理.....	185
第二节	乳腺癌.....	187
第三节	急性乳腺炎.....	190
第十六章	胸部损伤	192
第一节	肋骨骨折.....	192

第二节	气胸	193
第三节	血胸	195
第四节	胸腹联合伤	196
第十七章	胸部疾病	200
第一节	胸壁肿块的鉴别诊断与治疗	200
第二节	脓胸	201
第三节	肺部肿瘤	203
第四节	食管癌	207
第五节	纵隔肿瘤	210
第六节	心脏疾病	212
第十八章	腹部外科急诊	221
第一节	急腹症	221
第二节	急性阑尾炎	227
第三节	急性化脓性腹膜炎	230
第四节	急性肠梗阻	232
第五节	急性胆道感染	235
第六节	急性胰腺炎	237
第十九章	胃十二指肠疾病	240
第一节	胃十二指肠溃疡	240
第二节	胃十二指肠溃疡穿孔	241
第三节	胃十二指肠溃疡大出血	242
第四节	胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	243
第五节	胃癌	244
第六节	胃淋巴瘤	246
第七节	胃肠道间质瘤	247

第二十章 肠疾病	248
第一节 炎症性肠病.....	248
第二节 肠息肉和肠息肉病.....	250
第三节 肠结核.....	252
第四节 结肠癌.....	253
第五节 直肠癌.....	255
第六节 肛裂.....	257
第七节 肛周感染及肛瘘.....	258
第八节 痔.....	259
第二十一章 肝疾病	260
第一节 肝脓肿.....	260
第二节 原发性肝癌.....	263
第三节 肝棘球蚴病.....	266
第四节 门静脉高压症.....	267
第二十二章 胆道疾病	270
第一节 胆石病.....	270
第二节 胆道感染.....	273
第三节 胆道蛔虫症.....	277
第四节 胆道肿瘤.....	278
第二十三章 胰腺疾病	283
第一节 急性胰腺炎.....	283
第二节 假性胰腺囊肿.....	284
第三节 胰腺癌与壶腹周围癌.....	287
第二十四章 腹外疝	291
第一节 腹股沟斜疝.....	291
第二节 股疝.....	293

第三节	切口疝	294
第二十五章	腹部损伤	296
第一节	腹部闭合性损伤	296
第二节	常见腹部内脏损伤的特征和处理	299
第二十六章	上消化道大出血	307
第二十七章	周围血管疾病	311
第一节	血管疾病的临床检查	311
第二节	周围血管损伤	314
第三节	慢性肢体动脉缺血性疾病	316
第四节	动脉栓塞	317
第五节	动脉瘤	318
第六节	下肢慢性静脉功能不全	319
第七节	深静脉血栓形成	321
第二十八章	泌尿、男生殖系统疾病	324
第一节	泌尿系统损伤	324
第二节	泌尿系统梗阻	330
第三节	尿石症	334
第四节	泌尿、男生殖系统感染	339
第五节	泌尿、男生殖系统结核	348
第六节	泌尿、男生殖系统肿瘤	353
第七节	血尿的鉴别诊断	367
第八节	阴囊内肿块的鉴别	369
第二十九章	运动系统疾病	375
第一节	运动系统理学检查	375
第二节	骨折治疗基本技术	392

第三节	四肢骨折与脱位·····	398
第四节	手外伤的诊断和治疗原则·····	414
第五节	脊柱和骨盆骨折·····	416
第六节	运动系统慢性损伤·····	422
第七节	腰椎间盘突出症和颈椎病·····	435
第八节	周围神经损伤·····	442
第九节	骨、关节化脓性感染·····	446
第十节	骨与关节结核·····	452
第十一节	非化脓性关节炎·····	456
第三十章	小儿腹部外科疾病·····	464
第一节	小儿肠梗阻·····	464
第二节	先天性巨结肠·····	471
第三节	胆道蛔虫病·····	474
第四节	胆道闭锁·····	476
第五节	先天性胆管扩张症·····	478
第六节	小儿腹部肿块的鉴别诊断·····	481
第三十一章	外科常用医疗技术·····	484
第一节	外科切口处理和换药·····	484
第二节	引流术·····	486
第三节	静脉切开·····	488
第四节	外周静脉穿刺置管术·····	490
第五节	中心静脉置管术·····	490
第六节	气管切开术与术后处理·····	493
第七节	导尿术·····	494
第八节	耻骨上膀胱穿刺术及耻骨上膀胱穿刺造口术··	495
第九节	胸腔穿刺术·····	496

第三十二章 外科门诊、急诊小手术	499
第一节 清创术	499
第二节 脓肿切开引流术	502
第三节 拔甲术	504
第四节 体表小肿瘤切除术	505
第五节 乳房纤维腺瘤切除术	506
第六节 包皮环切术	508
第七节 血栓性外痔剥离术	509
第八节 手术活组织检查	510
第九节 输精管结扎术	511

第一章

外科实习医师须知

第一节 目的要求

外科毕业实习是外科专业教学的最后阶段,其目的在于加深巩固医学基础理论和外科专业基本理论知识,掌握最基本的外科医疗技能,培养分析问题、解决问题的能力,并养成良好医德和严谨的工作作风。

在毕业实习阶段必须要十分重视实践,要在上级医师的具体指导下,积极参加外科医疗实践工作,努力在实践中学习和进行刻苦的基本技能训练。要运用所学的医学理论知识,结合临床实际,进行思考、分析、指导诊疗工作;也要结合医疗中的实际问题,认真复习相关理论,查阅有关参考书刊、文献,拓宽理论知识领域,更好地指导医疗实践。要十分注意理论联系实际,善于思考,勤学苦练。

在为病人服务中,应该做到以下几点:

1. 严格遵守医德规范。对病人要有高度的同情心和责任感,尊重病人的知情权和隐私权,培养“一切为病人,为了病人的一切”的高尚品德。
2. 对病人既要和蔼可亲,又要严肃认真、细致,体格检查和诊疗操作时动作要轻柔,以尽量减少病人痛苦。
3. 在诊疗工作中,特别是在外科手术、创伤性检查等可为病人带来痛苦、并发症、甚至有生命危险的重要诊疗手段以前,应耐心向病人和家属解释,以期解除思想顾虑,取得信任和配合。

4. 严格执行上级医师制订的检查、治疗方案。积极提出有利于病人诊疗的建议,但须经上级医师同意,才能施行。

5. 在病人诊疗过程中,特别是围术期和重症病人,应严密观察,做好各项检查记录,及时向上级医师反映病情变化,以利及时处理。

6. 对急、危病人应积极、及时地进行抢救。

7. 应多方面关心病人,了解其心理状态、思想顾虑、社会因素等,帮助病人建立乐观主义精神,共同对抗疾病的危害。

8. 结合诊疗,积极介绍疾病防治、康复和自我保健知识,努力促进病人恢复心身健康。

在毕业实习期间,实习医师要自觉遵守医院的各项规章制度,尊敬师长,团结同学,热爱劳动,爱护公物;业余时间,积极参加体育锻炼和有益的文体活动和社会公益活动。

第二节 病房工作须知

1. 实习医师在上级(住院)医师直接领导下进行工作和学习,并具体分管一定数量的病人。

2. 实习医师对新入院的病人,应及时进行病史采集、体格检查,书写住院病历,制订进一步检查计划和处理措施,在上级医师同意和指导下执行。并于入院当日即开始在上上级医师指导下,执行检查计划及处理,并写病程记录。

3. 实习医师按医院规定准时上、下班和值班,每日上午上班后先了解病人病情,然后随同上级医师查房,共同处理例行检查、换药,修改医嘱,参加手术等诊疗工作。每日须巡视自己经管的病人至少2次以上。在节假日也应查房1次,并作有关处理和向值班实习医师交班。

4. 除手术及科内规定的时间以外,实习医师应多在病室中工作或自学,并与护士保持联系。若病人病情需要或病情变化应立即到病室查视病人,进行处理,必要时立即报请上级医师。

要积极参加病房危重病病人的抢救工作。

5. 按科室规定及时书写完成住院病历、病程记录、出院记录等由实习医师负责的各项资料。

6. 在主任、主治医师查房或请院内外医师会诊时,要做好充分准备,报告病史、病情、各项检查结果、治疗经过及处理意见。

7. 细心观察了解病人的病情变化、心理状态和思想情况等,对围术期及危重病人更要密切观察,并随时向上级医师反映,取得指示予以处理。对病人及家属、组织提出的技术问题,以及预后恶劣、后果严重病情的告知问题,未经上级医师确定,不能自行作答,但已确定的则应积极进行解释。

8. 实习医师在病房要听从护士长的指导,加强与护士工作的配合和联系。

9. 严格执行交接班制度,术后病人及危重病病人的病情应向值班实习医师专门交班。

第三节 外科病历书写规定

病历是病人诊疗工作的全面记录和总结,是具有法律效力的医疗文件。实习医师对病人的病历、病程记录、出院记录等病历资料,必须按统一的规格和要求,认真、准确、规范、及时书写完成,要求字迹端正,整齐清洁,切勿潦草,不得自创简体字,不得涂改。

一、住院病历

1. 实习医师在接到新病人住院通知后,应及时采集病史和进行详细的全身体格检查,并在入院 24 小时或规定时间内完成住院病历书写(电子版)。急诊、危重住院病人,则在接到通知后立即采集病史和进行体格检查,及时完成住院病历书写。病情危重者有时须根据病情,边处理、抢救,边有选择地做重点检查,以后再补做系统全身检查。但必须书写首次病程记录和

抢救记录。待抢救告一段落后及时补写病历。

2. 不论是叙述式还是表格式病历,外科住院病历的最后一项为“外科情况”。其书写内容主要记录与此次就诊疾病有关的体征和检查结果,以及与其鉴别诊断直接有关的阴性体征。

3. 从病人入院当天开始,实习医师即应书写病程记录,一般为每天写1次。对急诊、危重、抢救病人,则应按情况每日多次写病程记录,忠实、准确地记录病情变化和具体处理措施。

4. 其他科转入外科或外科转至他科的病人,实习医师应另写转科病历,其内容包括在他科或外科住院情况,体格检查及辅助检查阳性结果,诊断及转科原因,外科情况,病史小结等。

5. 病人出院前应完成出院记录。

6. 实习医师书写的上述病历资料,须经上级医师核查、修改并签名。实习医师书写的医嘱,应经上级医师签名后执行。

二、门诊病历

1. 总的要求 ①简洁扼要,重点突出;②勿遗漏重要的阳性或阴性资料;③有关病情、处理、操作、手术意见,以及重要的解释说明与建议、告知等,均需及时记载;④各项内容按序排列整齐,字迹清楚。医师签名应签全名,并认可。

2. 初诊病历要求 ①门诊病历首页必须填写姓名、性别、年龄、婚姻、职业、过敏史、住址。就诊日期:包括年、月、日,急诊及危重病人尚须写上、下午及时、分。②病史:首句为主诉(主要症状及病期),各项病史不必分开写。③体检:一般可只重点记载局部情况及有意义的相关体征。急诊、重病则尽可能作系统的简要记载。急、危、重病人必须记录病人体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态。④处理:按处理的次序分行写。急诊、危重病人尚须记载每项处理的时间,及对病人、家属、组织和陪伴者的解释和告知的有关事项,尤其是可能发生的意外等。抢救无效死亡的病例,要记录抢救经过、死亡日期及时间、死亡诊断。⑤初步诊断:尽可能写具体病名。确难诊断时才可用主要