

# 临床常见疾病 健康教育手册

## 外科分册

总主编 | 丁炎明

主 编 | 李 利 张大双



人民卫生出版社

# 临床常见疾病 健康教育手册

## 外科分册

总主编 丁炎明

主 编 李 利 张大双

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁炎明	于书慧	王 悦	王 燕	王玉英
王洁云	王晓月	王影新	毛莺洁	冯 佳
冯亚男	朱文曦	刘 月	刘 畅	刘 金
关 辉	李 利	李 野	李 晶	李中惠
李建霞	李俊梅	吴 迪	谷洪涛	张 萌
张大双	张剑锋	陈彩霞	贯 华	张 杰
贺 琰	袁 翠	贾晶丽	徐 征	郭 佳
郭红艳	唐 鑫	黄燕波	崔雅婷	康玉琼
蒋 杨	谢双怡	阚春红	谭艳芬	

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床常见疾病健康教育手册·外科分册/李利,张大双主编.  
—北京:人民卫生出版社,2018  
ISBN 978-7-117-24863-1

I. ①临… II. ①李…②张… III. ①外科学-常见病-诊疗  
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 040043 号

人卫智网 [www.ipmph.com](http://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](http://www.pmph.com) 人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

临床常见疾病健康教育手册  
外科分册

主 编:李 利 张大双  
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](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830  
印 刷:保定市中国美凯印刷有限公司  
经 销:新华书店  
开 本:850×1168 1/32 印张:15  
字 数:376 千字  
版 次:2018 年 4 月第 1 版 2018 年 4 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号:ISBN 978-7-117-24863-1/R·24864  
定 价:49.00 元  
打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto: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)

# 前言

人类社会进入 21 世纪以来，作为“以患者为中心”提供健康服务的行业，护理面临着新的机遇与挑战。一方面随着优质护理服务的不断推广，护理服务更注重内涵，专业性得到突显，除护理实践能力外，护理服务的“软实力”即良好的沟通、传播健康知识的能力得到进一步重视。另一方面，科技进步带来的信息大爆炸，极大程度地拓宽了患者获取疾病治疗、护理知识的渠道，使其对疾病的认知更为细致深入，患者更加关注护患之间信息对称程度及其获取信息的权利，健康教育的模式正在经历着由传统的“你问我答”向“你我对话”的转变。因此，临床护理健康教育工作必须借此契机向科学化、规范化发展。

基于这些，我们以循证护理为基础，结合多年临床护理工作实践经验，编写了本书，旨在为广大临床护士提供可读、可用的健康教育工具。

本书由总论、普通外科、神经外科、周围血管外科、心胸外科、泌尿外科、骨科及整形外科等部分构成，以外科常见疾病的围术期健康教育为主要内容，涵盖疾病概述、检查指导、术前及术后指导、用药指导、出院指导等知识。各章节以住院时间轴为成文线索，注重逻辑性，便于读者阅读和理解。具体内容来源于循证依据及工作实践，并加以提炼和浓缩，语言平实，通俗易懂，增加了内容的实用性，可直接作为临床护士进行健康教育的工具书。

本书编写过程得到了相关同仁的大力支持和帮助，谨在此表达衷心地感谢！由于编写时间有限，书中难免存在不详或不妥之处，仅供广大护理同仁参考，也真诚地期待读者提出宝贵意见。

李 利 张大双

2018年2月

# 目 录

第一章 外科健康教育总论	1
第一节 外科常见检查	1
一、心电图	1
二、X线胸片	1
三、超声检查	2
四、超声心动检查	3
五、CT影像学检查	3
六、MRI影像学检查	4
七、实验室检查	5
第二节 外科营养支持	6
第三节 麻醉	7
第四节 外科手术前后	10
第二章 神经外科疾病健康教育	18
第一节 脑疝	18
第二节 颅脑损伤疾病	22
一、头皮及颅骨损伤	22
二、脑挫裂伤	26
三、颅内血肿	29
第三节 常见颅内肿瘤疾病	33
一、垂体腺瘤	33
二、脑膜瘤	37

三、脑干肿瘤 .....	43
第四节 脑血管疾病 .....	46
一、颅内动脉瘤 .....	46
二、蛛网膜下腔出血 .....	50
三、高血压脑出血 .....	54
四、缺血性脑血管病 .....	58
第五节 脊柱和脊髓疾病 .....	62
一、椎管内肿瘤 .....	62
二、脊髓空洞症 .....	65
第六节 脑脓肿 .....	69
第七节 脑积水 .....	71
第三章 普通外科疾病健康教育 .....	76
第一节 甲状腺疾病 .....	76
第二节 乳腺癌 .....	84
第三节 腹外疝 .....	92
一、腹股沟疝 .....	92
二、切口疝 .....	94
第四节 腹部损伤 .....	96
一、肝脾破裂 .....	96
二、肠破裂 .....	100
第五节 胃肠疾病 .....	104
一、胃十二指肠溃疡 .....	104
二、胃癌 .....	110
三、胃间质瘤 .....	116
四、肠梗阻 .....	122
五、急性阑尾炎 .....	125
六、大肠癌 .....	128

七、炎症性肠病	140
第六节 门静脉高压症	144
第七节 原发性肝癌	154
第八节 胆道疾病	163
一、胆道疾病特殊检查	163
二、急性胆囊炎及胆囊结石	165
三、胆管结石及胆管炎	171
第九节 胰腺疾病	178
一、急性胰腺炎	178
二、胰腺癌	186
第四章 周围血管疾病健康教育	195
第一节 原发性下肢静脉曲张	195
第二节 深静脉血栓	199
第三节 动-静脉内瘘	202
第四节 动脉硬化闭塞症	204
第五章 胸外科疾病健康教育	210
第一节 肺癌	210
第二节 肺大疱	221
第三节 胸腺瘤合并重症肌无力	227
第四节 食管癌	234
第五节 贲门失弛缓症	243
第六章 心脏外科疾病健康教育	250
第一节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	250
第二节 心脏瓣膜病	260
第三节 主动脉夹层	268

第七章 泌尿外科疾病健康教育	274
第一节 泌尿外科疾病常见检查	274
一、膀胱镜	274
二、静脉肾盂造影	275
三、腹平片	275
四、前列腺穿刺	276
五、泌尿系统B超	276
第二节 泌尿外科常见管路	277
一、肾造瘘管	277
二、膀胱造瘘管	278
三、尿管	278
第三节 围术期	279
第四节 泌尿系统损伤	282
一、肾损伤	282
二、尿道损伤	286
第五节 尿石症	292
一、上尿路结石	292
二、下尿路结石	297
第六节 良性前列腺增生	301
第七节 肾结核	310
第八节 泌尿系统肿瘤	315
一、肾肿瘤	315
二、输尿管肿瘤	321
三、膀胱癌	327
四、前列腺癌	338
第九节 肾上腺疾病	344
一、儿茶酚胺增多症	344

二、原发性醛固酮增多症·····	350
三、皮质醇增多症·····	355
第十节 女性压力性尿失禁·····	361
第十一节 肾移植·····	367
第八章 骨外科常见疾病健康教育·····	379
第一节 骨与关节损伤·····	379
一、骨折·····	379
二、关节损伤·····	389
三、膝骨关节炎·····	399
四、髌骨关节疾病·····	411
第二节 骨病与脊柱疾病·····	423
一、颈椎病·····	423
二、腰椎间盘突出·····	429
三、脊柱压缩性骨折·····	438
四、脊柱结核·····	442
第三节 骨肉瘤·····	448
第九章 整形外科疾病健康教育·····	457
第一节 皮瓣移植术·····	457
第二节 乳房再造术·····	462
参考文献·····	466

# 外科健康教育总论

## 第一节 外科常见检查

为了明确诊断，判断病情及预后，需在手术前做一系列辅助检查，如实验室检查、影像学检查及其他特殊检查。

### 一、心电图

#### 【目的】

心电图是手术前常规检查项目之一，帮助诊断心律失常、心肌缺血、心肌梗死、心脏扩大及肥厚等疾病，还可了解人工心脏起搏状况。

#### 【注意事项】

1. 检查时需暴露手腕、脚腕和胸部，并保持皮肤清洁。
2. 检查过程中应平静呼吸，尽量放松，避免肢体紧张产生干扰。

### 二、X线胸片

#### 【目的】

X线胸片，俗称“胸片”。经常用于检查胸廓（包括肋骨、胸椎、软组织等）、胸腔、肺组织、纵隔、心脏等的疾病，如肺炎、肿瘤、骨折、气胸、肺心病、心脏病，是协助诊

断的一项检查。

### 【注意事项】

1. 特殊人群如婴幼儿、孕妇（尤其怀孕初期三个月内），应慎行 X 线检查，做好必要的防护。
2. 除检查者外，其他人员不宜在检查室内逗留。
3. 检查者口袋内勿放硬币、手机；颈部除去项链等饰品；勿携带磁卡、手链、手表、钥匙、活动性义齿等各种金属物品。女性需脱去带金属托的胸罩及有子母扣的衣裙。
4. 复诊时带好最近的影像资料，便于医生结合病情诊治。

## 三、超声检查

### 【目的】

超声检查是对人体组织（如实质性脏器、囊性器官、心脏、大血管及外周血管等）的物理特征、形态结构、功能状态做出判断而进行疾病诊断的一种非创伤性检查方法，具有操作简单、无特殊禁忌证及无损伤等优点。

### 【注意事项】

1. 行腹部检查之前，需禁食 8 小时以上，以保证胆囊胆管内充盈胆汁，并减少胃肠道的内容物和气体的干扰。通常在前 1 天晚饭后开始禁食，次日上午空腹检查。下午检查者中午禁食。<sup>\*</sup>
2. 膀胱、前列腺检查者，需充盈膀胱。检查前 1~2 小时喝水 1000~1500ml（或各种饮料），喝水后不要排尿，使膀胱适度充盈，以利于检查。
3. X 线胃肠、胆道造影需使用钡剂，钡剂是超声的强反射和吸收剂，如果胆囊、胆管附近胃肠道内残存有钡剂会影响超声检查，所以应在 X 线胃肠造影 3 天后、胆道造影 2 天后再做超声检查。
4. 胃镜、结肠镜检查者需 2 天后再做超声检查。

5. 因腹部胀气影响胆囊、胆管及胰腺图像观察时, 可遵医嘱用药后再检查。

6. 心脏、大血管及外周血管、浅表器官组织、颅脑检查, 一般无需特殊准备。

#### 四、超声心动检查

##### 【目的】

了解心脏整体和局部的室壁运动是否存在异常; 左室室壁是否存在血栓; 二尖瓣是否关闭不全以及心肌缺血区域着重成像。

##### 【注意事项】

1. 检查时要进行胸前超声探头检查, 建议穿着宽大舒适, 易脱穿的上衣。

2. 检查过程中可能会因探头加压而感觉到胸前有压迫感, 若婴幼儿检查不配合, 有哭闹等行为则需要镇静。

3. 此项检查可进食, 不必空腹。

#### 五、CT 影像学检查

##### 【目的】

CT 可用于肝、胆、胰腺、脾、腹腔及腹膜后病变的诊断。对于明确肿块性病变的部位、大小、与邻近组织的关系、淋巴结有无转移等具有重要作用。

##### 【注意事项】

1. 请勿穿戴任何金属物的内衣 (如胸罩), 检查时去除钱包 (硬币、磁卡)、手链、手机、手表、钥匙、义齿等各种金属物品。

2. 做腹部 CT 检查需自带 500ml 矿泉水 2 瓶。

3. 需将既往 X 线、超声、放射核素、化验等全部材料带去检查室; 住院者需携带病历。

4. 若检查时应用造影剂，检查前会做碘过敏试验。

### 5. 增强 CT 检查

(1) 检查当天早晨禁食，如检查时间为下午则上午 10 点以后禁食。

(2) 需 1 名家属陪同。

### 6. 冠状动脉 CT (CTA)

(1) 需进行呼吸训练，即深呼吸后屏气 20 秒，每次吸气的幅度保持一致，以保证检查时心率平稳。

(2) 检查时经静脉快速注射造影剂，可能会感觉全身发热，此为正常反应。

7. 检查时需配合医技人员的指导。

8. 检查后应多饮水，以促进造影剂排泄。

9. 如注射造影剂后出现血管破裂现象（俗称“起大包”），应于 24 小时内冷敷，24 小时后热敷（避开穿刺点）。

10. 如出现皮疹，及时告知医护人员。

## 六、MRI 影像学检查

### 【目的】

对乳腺、纵隔、腹腔及盆腔器官疾病的诊断与鉴别诊断具有临床价值。

### 【注意事项】

1. 如果装有心脏起搏器或动脉瘤术后严禁做此检查。

2. 若体内带有不可摘除的金属异物（如固定义齿、避孕环、动脉支架、固定钉、弹片等），请于检查前告知医务人员，以免发生意外。

3. 进入扫描间时应除去手机、钱包（磁卡、硬币）、手表、钥匙、打火机、皮带、项链、耳环、发卡、活动性义齿、纽扣等金属物品。因金属可能影响磁场的均匀性，造成图像干扰，形成伪影。

4. 尽量不穿带金属挂钩、拉链等附件的内外衣，检查当天最好自备纯棉睡衣。

5. 如检查头颈部需在前一天洗头，勿擦头油、摩丝等护发品。

6. 腹部检查前4~6小时内禁食水。

7. 直肠检查前一天口服肠道清洁药品，保证肠道清洁。

8. 膀胱检查当天需准备500ml饮用水，用以憋尿，饮用时间由MRI检查医生告知。

9. 年龄小于10岁、躁动不能配合者、检查前8小时内剥夺睡眠者，遵医嘱使用镇静药。

10. 轮椅、病床等金属物品不得推入检查室。

11. 如有严重心肺功能疾病请提前告知医生。

12. 需行增强MRI应提前4~6小时禁食水，检查当天还需携带2周内血肌酐化验结果。

13. 既往做过CT、B超等检查，需携带报告单。

14. 如有不适，及时告知医护人员。

## 七、实验室检查

手术前常规做血、尿、便三项常规，以及血生化、感染筛查八项、出凝血功能检查，对拟接受大、中手术者还需做血型和交叉配血试验。

### 【目的】

根据病史和体格检查结果，选取必要的项目，以诊断病情、判断手术耐受力、推断预后。由于手术创伤和麻醉都会加重肝、肾的负荷，导致体液电解质失衡，为降低手术危险性，需完善相关实验室检查。

### 【注意事项】

1. 择期手术的患者将于手术前至少1天完成血、尿、便常规标本采集。

2. 检查血生化需禁饮食 6~8 小时, 前一天避免进食过于油腻、高蛋白饮食, 避免饮酒。

3. 一般采集静脉血标本后, 用棉签按压针眼处至少 3~5 分钟, 进行止血。注意不要揉, 以免造成皮下血肿。如果有出血倾向, 如紫癜、血液病等要压迫 5~10 分钟, 直到无血液渗出。

4. 尿常规标本采集取晨起第一次尿, 排尿时, 弃去前段尿, 留取清洁的中段尿。女性月经期不宜留取尿标本, 会阴分泌物过多时, 应先清洁再采集。

5. 粪便常规标本采集时, 需排便于清洁便器内, 用检便匙选取中央部分至便标本盒内送检。

(赵杰)

## 第二节 外科营养支持

### 【概述】

营养支持是指在饮食摄入不足或不能摄入的情况下, 通过肠内或肠外途径补充或提供维持人体必需的营养素。外科患者因疾病、创伤或大手术, 机体处于严重分解代谢状态, 影响一个或多个器官功能, 并使神经、内分泌系统紊乱, 以致发生营养障碍。而营养障碍反过来又会加重原发疾病, 使病死率升高。因此, 应根据患者营养状况, 进行必要的营养补充, 目的: ①明显改善手术前营养状态, 提高手术耐受力 and 效果; ②减少术后并发症; ③提高危重患者救治成功率。

### 【营养支持的适应证】

1. 胃肠道疾病影响进食 消化道肿瘤、胃肠道梗阻、穿孔、肠痿、短肠综合征。

2. 高代谢状态 严重感染、严重大面积烧伤、多发性骨折或多发性脏器损伤。

3. 大手术围术期。
4. 严重疾病 重症胰腺炎、急性肾衰竭或多脏器功能衰竭。
5. 其他 肿瘤放疗、化疗、脏器移植和骨髓移植等。

#### 【营养支持的实施】

1. 肠内营养将营养物质经胃肠道途径供给。

(1) 途径：鼻胃管、十二指肠空肠营养管、胃造瘘、空肠造瘘。

(2) 营养液：混合奶、要素饮食。

(3) 注意事项

1) 听从医护人员指导，妥善固定管路，活动时防止脱出。

2) 不可随意调节营养泵，如机器报警，及时告知护士。

3) 灌注过程中如有腹痛、腹泻、腹胀等不适，及时告知医护人员。

2. 肠外营养将营养物质经静脉途径供给。

(1) 途径：外周静脉、中心静脉。

(2) 配制：氨基酸、脂肪乳剂、葡萄糖、电解质、微量营养素等液体混匀配制在静脉输液袋中。

(3) 注意事项

1) 若发现输液管内有空气或输液管路穿刺局部有红、肿、热、痛，及时告知医护人员。

2) 不可随意调节输液速度，如发现输液不滴或者速度改变，及时告知医护人员。

3) 每周测量并记录体重。

(王悦 王影新)

### 第三节 麻 醉

#### 【概述】

麻醉 (anesthesia) 一词来源于希腊文，其原意是感觉丧