



医药卫生类专业“互联网+”精品教材

外科护理学习指导

主 编 庄凤娟 金 耀

外科护理 学习指导

WAIKE HULI
XUEXI ZHIDAO

主 编 庄凤娟 金 耀

北京出版集团公司
北京出版社

北京出版集团公司
北 京 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

外科护理学习指导 / 庄凤娟主编. — 北京 : 北京
出版社, 2014.5 (2021 重印)
ISBN 978-7-200-10511-7

I. ①外… II. ①庄… III. ①外科学—护理学—高等
职业教育—教学参考资料 IV. ① R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 084495 号

外科护理学习指导

WAIKE HULI XUEXI ZHIDAO

主 编: 庄凤娟 金 耀
出 版: 北京出版集团公司
北 京 出 版 社
地 址: 北京北三环中路 6 号
邮 编: 100120
网 址: www.bph.com.cn
总发行: 北京出版集团公司
经 销: 新华书店
印 刷: 定州市新华印刷有限公司
版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2020 年 11 月修订 2021 年 8 月第 5 次印刷
开 本: 787 毫米 × 1092 毫米 1/16
印 张: 18
字 数: 405 千字
书 号: ISBN 978-7-200-10511-7
定 价: 39.80 元

质量监督电话: 010-82685218 010-58572162 010-58572393

目 录

第一章	绪论	1
第二章	水、电解质、酸碱平衡失调患者的护理	2
第三章	外科休克患者的护理	8
	第一节 休克概述	8
	第二节 感染性休克患者的护理	11
第四章	外科营养支持患者的护理	15
第五章	麻醉患者的护理	21
	第一节 麻醉概述	21
	第二节 麻醉前患者的护理	22
	第三节 麻醉中患者的护理	23
	第四节 麻醉后患者的护理	24
第六章	手术前后患者的护理	28
	第一节 手术前患者的护理	28
	第二节 手术后患者的护理	30
	第三节 手术后并发症患者的预防及护理	31
第七章	手术室护理工作	35
	第一节 手术室基本概况	35
	第二节 常用手术器械和物品	36
	第三节 手术人员术前准备	37
	第四节 术前患者的准备	37
	第五节 手术中的无菌原则	38
第八章	外科感染患者的护理	41
	第一节 外科感染的一般情况	41
	第二节 软组织急性化脓性感染患者的护理	46
	第三节 全身化脓性感染患者的护理	52
	第四节 破伤风患者的护理	56
	第五节 气性坏疽患者的护理	59

第九章	损伤患者的护理	63
第一节	创伤患者的护理	63
第二节	咬伤患者的护理	65
第三节	烧伤患者的护理	69
第十章	肿瘤患者的护理	75
第十一章	颅脑疾病患者的护理	81
第一节	颅内压增高患者的护理	81
第二节	急性脑疝患者的护理	83
第三节	颅脑损伤患者的护理	87
第十二章	甲状腺疾病患者的护理	92
第十三章	胸部、乳房疾病患者的护理	98
第一节	急性乳房炎患者的护理	98
第二节	乳腺癌患者的护理	100
第三节	常见乳腺良性肿块患者的护理	102
第四节	胸部损伤患者的护理	106
第五节	胸部肿瘤患者的护理	114
第十四章	腹部疾病患者的护理	120
第一节	急性化脓性腹膜炎患者的护理	120
第二节	腹部损伤患者的护理	124
第三节	腹外疝患者的护理	129
第四节	胃、十二指肠溃疡的外科治疗患者的护理	133
第五节	胃癌患者的护理	136
第六节	阑尾炎患者的护理	140
第七节	肠梗阻患者的护理	145
第八节	大肠癌患者的护理	152
第九节	直肠肛管疾病患者的护理	158
第十五章	肝胆、胰腺疾病患者的护理	167
第一节	门静脉高压症患者的护理	167
第二节	原发性肝癌患者的护理	172
第三节	胆管疾病的特殊检查及相应处理	177
第四节	胆石症及胆管疾病患者的护理	180
第五节	急性胰腺炎患者的护理	188
第六节	胰腺炎和壶腹部癌患者的护理	193

第十六章	周围血管疾病患者的护理	196
第一节	单纯性下肢静脉曲张患者的护理	196
第二节	血栓闭塞性脉管炎患者的护理	200
第十七章	泌尿和男性生殖系统疾病患者的护理	204
第一节	泌尿系统疾病常见症状及检查	204
第二节	泌尿系统损伤患者的护理	207
第三节	泌尿系统结石患者的护理	214
第四节	泌尿、男性生殖系统结核患者的护理	218
第五节	良性前列腺增生患者的护理	221
第十八章	骨与关节疾病患者的护理	226
第一节	骨折概述	226
第二节	常见四肢骨折患者的护理	230
第三节	脊椎骨折与脊髓损伤患者的护理	235
第四节	关节脱位患者的护理	237
第五节	骨与关节感染患者的护理	240
第六节	颈肩痛和腰腿痛患者的护理	243
	参考答案	248
	参考文献	280



第一章 绪论

第一部分 知识概述

学习目标

1. 掌握外科护士所具备的素质及外科护理学的方法。
2. 熟悉外科护理学的工作范畴。
3. 了解外科护理学的形成与发展。

主要知识点

一、外科护理学的范畴

外科疾病大致分为创伤、感染、肿瘤、畸形和其他性质疾病（如梗阻、血液循环障碍、结石、内分泌功能失常）五大类，这些疾病往往以手术或手法处理作为主要的治疗手段，外科护理学的范畴是针对外科疾病为患者提供整体的护理。

二、外科护理学的发展简史

外科护理学是护理学的一大分支，是研究外科患者身心康复的护理方法及预防保健的一门学科。随着护理学的发展，其同样经历了三个发展时期：①以疾病为中心的护理阶段。②以患者为中心的护理阶段。③以人的健康为中心的护理阶段。

第二部分 自我检测与训练

填空题

外科护理学的发展经历了三个发展时期：以_____、以_____、以_____。

（贾雪婷）



第二章

水、电解质、酸碱平衡失调患者的护理

第一部分 知识概述

学习目标

1. 掌握三种类型缺水、低钾血症、代谢性酸中毒患者的护理评估、常见的护理诊断及护理措施。
2. 熟悉高钾血症、代谢性碱中毒、呼吸性酸中毒、呼吸性碱中毒的病因、临床表现、处理原则和护理。
3. 了解体液的分布与组成及水、电解质、酸碱平衡失调的相关概念。

主要知识点

一、体液平衡及渗透压的调节

1. 体液的分布

体液由细胞内液和细胞外液两部分组成。细胞内液约占体重的 40%，细胞外液主要由血浆和组织间液两部分组成，约占体重的 20%，其中血浆约占体重的 5%，组织间液占体重的 15%。

2. 体液的组成

体液的主要成分是水 and 电解质。细胞外液中最主要的阳离子为 Na^+ ，主要的阴离子为 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质。细胞内液中的主要阳离子为 K^+ 和 Mg^{2+} ，主要阴离子为 HPO_4^{2-} 和蛋白质。

3. 体液的平衡

(1) 水平衡：人体每天摄入并排出 2000~2500ml 的水，达到每天出入水量的相对平衡。

(2) 电解质平衡：维持体液电解质平衡相关的主要电解质是 Na^+ 和 K^+ 。正常血清钠

维持在 135~150mmol/L 水平，钾维持在 3.5~5.5mmol/L 水平。

4. 体液的调节

机体主要通过肾来维持体液的平衡，保持内环境稳定。肾的调节功能受神经和内分泌反应的影响。

5. 酸碱平衡的调节

机体主要通过体液的缓冲系统和肺及肾的调节，使体液的酸碱度始终维持在 pH 7.35~7.45 正常范围之内。

二、水、电解质平衡失调患者的护理

1. 高渗性缺水 失水多于失钠，血清钠及细胞外液渗透压均高于正常范围。主要表现为口渴、尿少。以补充水为主，适当补充钠盐。

2. 低渗性缺水 失水少于失钠，血清钠及细胞外液渗透压均低于正常范围。主要有循环血容量下降、脉搏细速、血压下降等表现。静脉注射含盐溶液或高渗盐水。

3. 等渗性缺水 为临床上最常见的缺水类型，水和钠成比例的丧失，血钠在正常范围，细胞外液渗透压保持正常。应及时补充等渗盐水。

三、钾紊乱患者的护理

1. 低钾血症 血清钾浓度低于 3.5mmol/L 表示有低钾血症。最早的临床表现为四肢软弱无力，患者常伴有精神萎靡、嗜睡、腹胀等症状。严重时可出现心律失常，呼吸困难甚至窒息。典型的心电图改变为 T 波降低、变平或倒置，ST 段降低、QT 间期延长和 U 波。治疗中应先祛除病因，制订补钾计划。静脉补钾中应遵循的原则：①浓度不过高；②滴速不过快；③总量不过多；④见尿补钾。

2. 高钾血症 血清钾浓度高于 5.5mmol/L 表示有高钾血症。高钾血症的临床表现无特异性。常发生心动过缓或心律不齐，严重者心搏骤停。典型的心电图改变可见早期 T 波高而尖，QT 间期延长，随后出现 QRS 波群增宽、PR 间期延长。治疗原则：应祛除病因，停用含钾的药物；避免进食含钾高的食物；纠正心律失常，降低血清钾浓度，促进 K^+ 排泄。

四、酸碱平衡失调患者的护理

1. 代谢性酸中毒 各种原因引起体内 HCO_3^- 减少而致。最典型的表现是呼吸深而快，呼出气体有酮味。患者面颊潮红、心率加快、血压偏低。治疗时首先应积极祛除病因，必要时补给 5% 碳酸氢钠溶液。

2. 代谢性碱中毒 各种原因引起体内 H^+ 丢失或 HCO_3^- 增多而致。主要表现为呼吸变浅变慢；可伴有低钾、低钙血症和缺水的表现。积极治疗原发病。轻者仅需补充等渗盐水，严重者应用稀释的盐酸溶液。

3. 呼吸性酸中毒 肺泡通气及换气功能减弱，不能充分排出体内生成的 CO_2 。主要表现为胸闷、呼吸困难、躁动不安等。尽量治疗原发病因，改善患者的通气功能，做气管插管或气管切开术并使用呼吸机。

4. 呼吸性碱中毒 肺通气过度, 体内生成的 CO_2 排出过多, 多数患者有呼吸急促表现。积极治疗原发病, 必要时用纸袋罩住口鼻, 可减少 CO_2 的呼出。

五、液体疗法的护理

1. 体液不足患者的护理

(1) 积极处理原发病。

(2) 实施液体疗法: 一般静脉输液时应注意四个方面的问题, 即补多少(定量)、补什么(定性)、怎么补(定时)、补得如何(疗效观察)。

(3) 输液方法: 为了保证液体疗法的效果, 可参考以下几点原则: 先盐后糖、先晶后胶、先快后慢、液种交替、尿畅补钾。

(4) 疗效观察: 准确记录液体的出入量, 观察生命体征、精神状态、脱水征象、尿量和尿比重及血液生化指标监测。

2. 体液过多患者的护理 祛除病因, 严格控制水的摄入量, 给予高渗溶液和利尿剂, 以排除体内过多的水分; 严密观察病情变化, 每天测量体重、出入液量、生命体征、尿比重, 及时评估患者脑水肿、肺水肿的发生与发展, 必要时采取透析疗法以排除体内过多的水分。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

等渗性缺水 低钾血症 代谢性酸中毒

二、填空题

1. 成年男性体液总量占体重的_____, 其中_____为细胞内液, _____为细胞外液。

2. 外科最常见的缺水类型是_____。

3. 静脉补钾时输液速度不能超过_____滴/分, 浓度不能超过_____。

4. 口渴症状在_____缺水时表现突出。

5. 低钾血症的最早表现为_____。

6. 肺换气不足时, CO_2 大量滞留体内, 可造成_____中毒。

三、选择题

A1 型题

1. 细胞外液中最主要的阳离子是

- A. Mg^{2+} B. Na^+ C. K^+
D. Ca^{2+} E. Fe^{2+}

2. 细胞内液中最主要的阳离子是

- A. Mg^{2+} B. Na^+ C. K^+
D. Ca^{2+} E. Fe^{2+}

3. 高渗性缺水首先表现为

- A. 烦躁 B. 口渴 C. 黏膜干燥
D. 尿量减少 E. 皮肤弹性下降

4. 高钾血症是指血清中钾离子浓度高于

- A. 3.0mmol/L B. 3.5mmol/L C. 4.0mmol/L
D. 4.5mmol/L E. 5.5mmol/L

5. 高血钾的患者静脉推注 10% 葡萄糖酸钙的主要目的是

- A. 防止低血钙 B. 治疗软瘫、麻木
C. 促使钾的排泄 D. 对抗钾离子对心肌的抑制
E. 促进钾离子转移到细胞内

6. 急性肾功能衰竭患者电解质失调，危害最为严重的是

- A. 低血钠 B. 高血钾 C. 低血钙
D. 高血磷 E. 高血镁

A2 型题

1. 患者，女，35 岁。食管癌晚期入院，患者意识不清，脉搏细速，血压下降，此时患者最有可能的缺水程度及类型为

- A. 轻度高渗性缺水 B. 中度高渗性缺水
C. 重度高渗性缺水 D. 中度低渗性缺水
E. 重度低渗性缺水

2. 患者，女，32 岁。主诉高温持续工作 6 小时，大量出汗，其间进水量较少，头晕、恶心、呕吐入院，为患者紧急进行检查，此时患者血清钠的数值最可能的为

- A. 45mmol/L B. 75mmol/L C. 125mmol/L
D. 140mmol/L E. 160mmol/L

3. 患儿，男，8 岁。大面积烧伤入院，入院后患者出现血尿，尿量为 10~15ml/h，患者最有可能发生了

- A. 低渗性缺水 B. 等渗性缺水 C. 高渗性缺水
D. 低钾血症 E. 高钾血症

4. 患者，男，48 岁。呼吸困难入院，患者主诉“呼吸困难并伴有头痛等症状”，以下患者最有可能出现

- A. 代谢性酸中毒 B. 代谢性碱中毒
C. 呼吸性酸中毒 D. 呼吸性碱中毒
E. 代谢性酸中毒并呼吸性碱中毒

5. 患者，男，42 岁。车祸入院，入院后患者存在明显的呼吸困难，此时护士首要解决的问题为

- A. 肺部感染，使用大量抗生素 B. 应用呼吸中枢兴奋剂
C. 进行人工呼吸 D. 解除呼吸道梗阻，改善肺换气功能
E. 给予碱性液体

6. 患者,女,39岁。急性颅脑损伤入院。患者在使用呼吸机的过程中出现肌肉震颤、手足抽搐,考虑此患者可能出现

- A. 代谢性酸中毒
- B. 代谢性碱中毒
- C. 呼吸性酸中毒
- D. 呼吸性碱中毒
- E. 代谢性酸中毒并呼吸性碱中毒

7. 患者,女,27岁。入院进行剖宫产手术,术中患者大量出血,遵医嘱给予紧急输血。监测患者心电图出现T波高尖、Q-T时间延长、QRS波群增宽、P-R间期延长等,患者最有可能发生了

- A. 高钠血症
- B. 低钙血症
- C. 高钾血症
- D. 低钾血症
- E. 高镁血症

8. 患者,男,46岁。因高热两天未能进食,诉口渴,尿少色黄。经检查患者有脱水症,尿比重1.028,血清钠的浓度为156mmol/L。治疗时首先可给予患者

- A. 平衡盐溶液
- B. 葡萄糖盐溶液
- C. 5%碳酸氢钠溶液
- D. 5%葡萄糖溶液
- E. 3%~5%高渗盐水

9. 患者,女,36岁。因胰头癌在全麻下行胰十二指肠切除术,术后并发肠痿,每天从引流管中引流大量的胰液,该患者最有可能存在

- A. 低渗性脱水
- B. 代谢性酸中毒
- C. 代谢性碱中毒
- D. 呼吸性酸中毒
- E. 呼吸性碱中毒

10. 患者,女,44岁。幽门梗阻致反复呕吐半个月余入院,血压90/65mmol/L,血清钾3mmol/L,血清钠130mmol/L, pH 7.5。该患者最有可能存在的酸碱失衡的类型为

- A. 呼吸性酸中毒
- B. 呼吸性碱中毒
- C. 代谢性酸中毒
- D. 代谢性碱中毒
- E. 呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒

A3型题

(1~2题共用题干)

患者,女,46岁。因瘢痕性幽门梗阻入院,患者频繁呕吐并伴有口渴、尿少、脱水症、血压偏低。

1. 该患者的脱水类型是

- A. 高渗性缺水
- B. 原发性缺水
- C. 低渗性缺水
- D. 继发性缺水
- E. 等渗性缺水

2. 对于此患者在纠正脱水的过程中,尤其应注意发生

- A. 低钙血症
- B. 低钾血症
- C. 低钠血症
- D. 低氯血症
- E. 低镁血症

A4型题

(1~3题共用题干)

患者,女,40岁。因食管癌入院,主诉口渴、软弱无力,查体:脉搏80次/分,血压100/70mmHg,体重70kg,皮肤弹性差,眼窝凹陷,尿少且成酸性,测血清钠为

170mmol/L、血清钾为 3.2mmol/L, CO_2CP 14mmol/L (正常 23~31mmol/L)。

1. 该患者的代谢失衡的类型为

- A. 低渗性缺水 B. 高渗性脱水 C. 等渗性脱水
D. 代谢性碱中毒 E. 呼吸性酸中毒

2. 此患者的血清钠值不在正常的范围内, 那么血钠的正常范围为

- A. 105~120mmol/L B. 115~130mmol/L
C. 125~140mmol/L D. 135~150mmol/L
E. 145~160mmol/L

3. 纠正酸碱失衡后, 应首先考虑补充的液体是

- A. 10% 氯化钾溶液 B. 10% 葡萄糖酸钙溶液
C. 5% 碳酸氢钠溶液 D. 25% 硫酸镁溶液
E. 3% 氯化钠溶液

X 型题

低钾血症的患者, 可能出现的症状有

- A. 吞咽困难 B. 肠蠕动减弱 C. 嗜睡
D. 心律不齐 E. 心动过缓

四、简答题

1. 补液患者病情观察的内容有哪些?

2. 补钾的原则是什么?

五、论述题

患者, 男, 53 岁, 食管癌饮食困难半个月余入院, 诉乏力, 极度口渴, 尿少而色深。查体: 患者意识清楚, 血压、体温在正常范围, 体重 80kg, 眼窝明显凹陷, 唇干舌燥, 皮肤弹性差, 其他无特殊, 血清钠尚无报告。(生理需要量 2000ml/d)

1. 该患者为何种类型的缺水?

2. 患者首日应补充多少液体为宜?

3. 补液的原则是什么?

(贾雪婷)



第三章 外科休克患者的护理

第一部分 知识概述

学习目标

1. 掌握休克以及多器官功能障碍综合征的定义以及休克的临床表现和护理措施。
2. 熟悉休克的病因及分类、休克的相关检查和处理原则。
3. 了解休克的病理生理。

主要知识点

第一节 休克概述

一、概念

1. 休克 休克是机体受到强烈有害因素侵袭后出现的以有效循环血容量锐减、组织灌注不足、细胞广泛缺氧、代谢紊乱及器官功能障碍为共同特点的病理过程，是一种危急的临床综合征。

2. 多器官功能障碍综合征 若两个或两个以上的重要器官或系统同时或连续发生功能障碍或衰竭，称为多器官功能障碍综合征（MODS）或多器官功能衰竭（MOF），是休克患者死亡的主要原因。

二、护理评估

(一) 临床表现

表 3-1 休克严重程度的临床估计

	临床表现	轻度	中度	重度
一看	神志及表情	清醒, 稍激动	烦躁	淡漠, 模糊, 昏迷
	唇颊肤色	正常或苍白	口渴、苍白	灰暗, 微发绀
	毛细血管充盈时间	稍长	延长	显著延长
二摸	四肢浅静脉	轻度收缩	显著萎陷	萎陷如条索
	脉搏	稍快, <100 次/分	100~120 次/分, 细弱	>120 次/分或摸不清
	肢端温度	稍冷	肢端厥冷	厥冷到膝肘, 冰冷
三测压	动脉收缩压	稍高、正常或稍低 >12kPa	8.0~10.7kPa	<8kPa 或测不清
	脉压	2.7~4.0kPa	1.35~2.7kPa	<1.35kPa 或测不清
四尿量 (ml/h)		<30 或正常	<20	无尿
估计血容量减少程度 (占全身血容量 %)		1L+ (20%±)	2L± (35%±)	2~3L 或以上 (>45%)

(二) 辅助检查

血流动力学监测

(1) 中心静脉压 (CVP): 中心静脉压代表右心房或胸腔内上、下腔静脉内的压力, 正常值为 0.49~0.98kPa (5~10cmH₂O)。中心静脉压变化可反映血容量和右心功能, 若低于 0.4kPa (4cmH₂O) 表示血容量不足; 高于 1.47kPa (15cmH₂O) 表示心功能不全; 高于 1.96kPa (20cmH₂O) 则提示充血性心力衰竭。

(2) 肺毛细血管楔压 (PCWP): 是应用 Swan-ganz 漂浮导管测得的肺毛细血管内的压力, 正常值为 1.06~1.59kPa (8~12mmHg)。肺毛细血管楔压变化可反映肺静脉、左心房及右心室压力, 若低于 0.8kPa (6mmHg) 表示血容量不足; 超过 2.0kPa (15mmHg) 提示肺循环阻力增加; 高于 4.0kPa (3mmHg) 提示发生了肺水肿。

(三) 治疗方法

休克的治疗原则是尽早祛除病因, 迅速恢复有效循环血量, 消除微循环障碍, 增强心肌功能, 恢复机体正常代谢, 防止并发症。

具体治疗方法有: ①紧急处理。②恢复有效循环血量。③积极处理原发病。④纠正酸碱平衡失调。⑤应用血管活性药物和强心剂。⑥改善微循环。⑦应用抗菌药物。⑧应用糖皮质激素。⑨应用其他药物。

三、护理诊断及合作性问题

1. 体液不足 与急性大量失血、失液有关。

2. 组织灌注量改变 与循环血量不足、微循环障碍等有关。
3. 心输出量减少 与冠状动脉供血减少、心肌缺氧和损害等有关。
4. 气体交换受损 与肺萎陷、通气 / 血流比例失调、DIC 等有关。
5. 体温过高或过低 与感染、毒素吸收或体表灌注减少等有关。
6. 有感染的危险 与机体免疫力降低、留置导尿管和静脉导管等有关。
7. 潜在并发症 压疮、多器官功能障碍等。

四、护理措施

1. 紧急救护

①安置休克卧位。②控制出血。③保持呼吸道通畅。④改善缺氧状态。⑤使用抗休克裤。⑥调节体温。⑦镇静、止痛。

2. 补充血容量 见表 3-2。

表 3-2 中心静脉压、血压与补液的关系

中心静脉压	血压	原因	处理原则
低	低	血容量严重不足	充分补液
低	正常	血容量不足	适当补液
高	低	心功能不全或血容量相对过多	给予强心药, 纠正酸中毒, 舒张血管
高	正常	容量血管过度收缩	舒张血管
正常	低	心功能不全或血容量不足	补液试验*

* 补液试验: 取等渗盐水 250 ml, 于 5~10 分钟内经静脉滴入, 若血压升高而中心静脉压不变, 提示血容量不足; 若血压不变而中心静脉压升高 $0.29 \sim 0.49 \text{ kPa}$ ($3 \sim 5 \text{ cmH}_2\text{O}$), 则提示心功能不全。

3. 配合治疗原发病

4. 纠正酸中毒

5. 遵医嘱用药

6. 观察病情

(1) 意识。

(2) 生命体征: 休克指数即脉搏 (次 / 分) $\div$ 收缩压 (mmHg) 在 1.0 以下, 呼吸平稳, 体温维持在正常范围, 则表示休克好转。若休克指数超过 1.0, 则表示休克未纠正, 超过 2.0 表明有严重休克。

(3) 皮肤、黏膜: 皮肤、黏膜的色泽和温度能反映体表灌流情况。

(4) 周围静脉瘪陷和毛细血管充盈时间。

(5) 尿量及尿比重: 是反映肾血流灌注情况的重要指标, 也是判断血容量是否充足最简单而有效的指标。尿量少于 25 ml/h 、尿比重增高, 表明血容量不足; 血压正常, 尿量仍少且比重降低, 应考虑急性肾衰竭; 尿量超过 30 ml/h 、比重正常, 表示休克已纠正。

(6) 实验室检查。

(7) 特殊监测：①中心静脉压（CVP）。②肺毛细血管楔压（PCWP）。

7. 其他护理 包括：①呼吸道护理。②皮肤护理。③导尿管护理。④安全防范措施。⑤营养支持护理学。

8. 心理护理

第二节 感染性休克患者的护理

严重感染特别是革兰氏阴性细菌感染常可引起感染性休克。感染性休克分为高动力型休克和低动力型休克两种，见表 3-3。

表 3-3 高动力型休克和低动力型休克比较

	高动力型休克	低动力型休克
血压	降低	降低
循环血量	正常	减少
中心静脉压	正常或偏高	偏低
心输出量	正常或偏高	减少
外周血管阻力	降低	升高
皮肤颜色	潮红→发绀	苍白→发绀
皮肤温度	温暖→湿冷	湿冷
尿量	减少	少尿或无尿
动静脉氧差	缩小	不定
发病机制	以肾上腺素能 β 受体兴奋为主，动静脉吻合支开放，毛细血管灌流减少	以肾上腺素能 α 受体兴奋为主，小动脉微动脉收缩，微循环缺血

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

休克 多器官功能障碍综合征

二、填空题

1. 患者发生休克时，应该采取_____位，其中头与躯干抬高_____，下肢抬高_____。
2. 休克指数是_____，当休克指数大于_____，说明发生严重的休克。
3. 血管扩张必须在_____的前提下才能使用，否则会导致_____。
4. 休克患者微循环衰竭期典型的临床表现为_____。
5. 中心静脉压是指_____的压力。

三、选择题

A1 型题

1. 观察休克患者时, 下列反映组织灌流量最简单有效的指标是

- A. 血压
- B. 脉搏
- C. 神志
- D. 尿量
- E. 肢端温度

2. 休克患者并发休克肺时的典型表现是

- A. 进行性呼吸困难
- B. 代谢性酸中毒
- C. 肺呼吸音降低
- D. 肺湿性啰音
- E. 发绀

3. 休克致死的主要原因是

- A. 心功能衰竭
- B. 肺间质水肿
- C. MODS
- D. DIC
- E. 肾小管坏死

4. 休克的实质是

- A. 微循环灌注不足
- B. 血压下降
- C. 中心静脉压下降
- D. 心脏指数下降
- E. 脉压下降

A2 型题

1. 患者, 男, 17 岁。腹部损伤入院, 入院后患者面色苍白, 立刻给予氧气吸入, 测血压 75/45mmHg, 出现休克的症状。遵医嘱给予紧急治疗并继续严密观察患者的生命体征, 下列为休克患者危重征象的是

- A. 收缩压低于 80mmHg
- B. 伴代谢性酸中毒
- C. 脉搏细速 120 次/分
- D. 神志淡漠
- E. 皮肤出现多处淤点、淤斑

2. 患者, 女, 35 岁。车祸入院, 患者大量失血失液, 遵医嘱为患者进行补液, 为了保证心、脑、肾等重要器官的血液供应, 遵医嘱为患者使用血管扩张药。使用血管扩张药的前提是

- A. 纠正酸中毒
- B. 心功能正常
- C. 补足血容量
- D. 先用血管收缩药
- E. 与皮质激素同用

3. 患者, 女, 43 岁。急性肠梗阻入院, 患者频繁呕吐、腹泻, 面色苍白, 主诉乏力, 诊断为肠梗阻伴低血容量性休克。休克早期的临床表现是

- A. 表情淡漠
- B. 发绀, 四肢厥冷
- C. 血压下降, 脉速
- D. 脉压小, 尿量减少
- E. 抽血时血液黏稠易凝

4. 患者, 女, 38 岁。急性消化性溃疡破裂出血入院, 查体: 血压 80/55mmHg, 脉搏 112 次/分, 患者烦躁不安, 面色苍白, 皮肤湿冷, 为患者进行紧急手术, 术后提示患者休克改善的尿量最低限度应为

- A. 20ml
- B. 30ml
- C. 40ml
- D. 10ml
- E. 150ml

5. 患者, 女, 25 岁。异位妊娠大出血伴休克入院, 查体: 心率 118 次/分, 血压 75/50mmHg, 患者意识尚清, 反应迟钝, 四肢冰凉, 周围静脉凹陷, 中心静脉压 4cmH₂O。该患者所处的状态为

- A. 急性血容量不全
- B. 容量血管过度收缩
- C. 血容量相对过多
- D. 血容量相对不足
- E. 血容量严重不足

6. 患者, 男, 30 岁。高空坠落伤急诊入院, 患者大量失血失液, 意识模糊, 面色苍白, 遵医嘱给予患者紧急扩容处理。患者经过扩容处理后, 中心静脉压 19cmH₂O, 血压 76/40mmHg, 应考虑

- A. 心功能不全
- B. 肺循环阻力增高
- C. 血容量不足
- D. 周围血管扩张
- E. 周围血管收缩

A3 型题

(1~2 题共用题干)

患者, 女, 46 岁。因急性肠梗阻 3 天入院, 查体: 体温 39℃, 脉搏 116 次/分, 血压 85/65mmHg, 意识模糊, 反应迟钝, 呼吸急促, 呼吸有烂苹果味。全腹胀, 有压痛、腹肌紧张和反跳痛, 腹腔穿刺抽出血性液体。化验检查: 血白细胞 $20 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 96%。

1. 该患者应判定为
 - A. 心源性休克
 - B. 创伤性休克
 - C. 神经性休克
 - D. 感染性休克
 - E. 低血容量性休克
2. 休克经处理后, 微循环改善的重要指标是
 - A. 神智恢复清楚
 - B. 皮肤颜色转红
 - C. 肢端温度上升
 - D. 血压回升
 - E. 尿量增多

A4 型题

(1~4 题共用题干)

患者, 男, 40 岁。因车祸致肝破裂急诊入院, 查体: 体温 36℃, 脉搏 120 次/分, 血压 70/40mmHg, 患者意识尚清, 表情淡漠, 反应迟钝, 呼吸急促, 面色苍白, 表情痛苦。右上腹剧痛, 压痛、反跳痛、肌紧张明显, 腹腔穿刺抽出不凝血。

1. 该患者应判定为
 - A. 心源性休克
 - B. 创伤性休克
 - C. 神经性休克
 - D. 感染性休克
 - E. 低血容量性休克
2. 此患者处于
 - A. 虚脱
 - B. 无休克
 - C. 休克早期
 - D. 休克中期
 - E. 休克晚期
3. 患者护理措施中不正确的是
 - A. 中凹卧位
 - B. 腹部热水袋保暖
 - C. 吸氧、输液
 - D. 监测中心静脉压
 - E. 测每小时尿量

4. 若患者的病情进一步发展, 出现意识模糊, 皮下可见大片淤斑, 此时该患者最主要的抢救措施为

- A. 降温 B. 吸氧 C. 抗凝治疗
D. 扩容 E. 强心

X型题

休克代偿期的临床症状包括

- A. 脉压增大 B. 血压正常或偏高 C. 皮肤黏膜发绀
D. 表情淡漠 E. 尿量减少

四、简答题

休克患者的急救措施有哪些?

五、论述题

患者, 男, 42岁。因车祸致创伤性休克入院, 患者烦躁不安, 皮肤湿冷。为患者进行快速补液治疗。现测得脉搏 120次/分, 呼吸 26次/分, 血压 80/50mmHg, 中心静脉压 3cmH₂O, 尿量 20ml/h。

1. 患者出现血压低、中心静脉压低的原因是什么?
2. 如何判断各种程度的休克?

(贾雪婷)