

外科护理学

一. 单项选择题（在各题的备选答案中，只有 1 项是正确的，请将正确答案的序号，填写在题中的括号内。每小题 2 分，共 40 分）

1. 高钾血症病人出现心律失常时，首先应给予 (C)。C. 10%葡萄糖酸钙
2. 全胃肠外营养支持病人可能发生的最严重的代谢并发症是(D)
- D. 高渗性非酮性昏迷
3. 属于肾性肾功能衰竭的病因是 (A)。A. 肾中毒
4. 判断呼吸性酸碱失衡的唯一指标是 (A)。A. pH
5. 放疗引起局部皮肤红斑、灼痛时，错误的护理措施是 (E)。E. 局部外涂碘酊
6. 女性，23 岁，颅内动脉瘤，脑血管造影显示动脉瘤位于 Willis 环前部，此病人术前最重要的练习是 (B)。B. 压迫颈动脉
7. 开颅手术最危险的并发症是 (C)。C. 颅内出血
8. 女性，37 岁，甲状腺大部切除术，术后 3h 突然出现呼吸困难，面部青紫，颈部切口下肿胀，其原因是 (D)。D. 气管塌陷
9. 乳腺癌根治术后病人的护理措施中不正确的是(D)。D. 早期活动患肢 E. 不在患肢测血压
10. 肺癌术后 24 小时内最常见的并发症是 (C)。C. 出血
11. 食管癌手术后第 3 天拔除胃管后口服流质，第 5 天体温升高到 39℃，呼吸困难。胸痛。脉速，胸透发现手术侧胸腔积液，应首先考虑并发 (D)。D. 食管吻合口瘘
12. 体外循环手术病人术后的电解质浓度的监测尤其应注意(B)。B. 血钾浓度
16. 脑出血最常见的原因是(C) C. 高血压脑动脉硬化
13. 女性病人，50 岁。胃大部切除术后 2 周，病人进食后约 15 分钟出现上腹饱胀，恶心。呕吐。头晕。心悸。出汗。腹泻等。应考虑并发了 (C) C. 倾倒综合征
14. 肠梗阻病人非手术治疗后，肠梗阻解除的标志是 (D)。D. 肛门有排气。排便
15. 直肠癌根治术能否保留肛门取决于 (A)。A. 肿瘤距肛门的距离
16. 胆道 T 管引流的病人胆道远端通畅的表现是 (D)。D. 食欲好

转，黄疸消退，引流量减少

17. 下肢深静脉血栓病人最主要的治疗方法是 (A)。A. 抗凝疗法
18. 鉴别腹膜内型和腹膜外型的膀胱破裂，最好的方法是 (C)。C. 膀胱造影
19. 女性，18 岁，因骨肉瘤行右大腿截肢术，术后出现幻肢痛，护理人员向病人的解释中不正确的是 (B)。B. 残肢制动以避免疼痛
20. 腰椎间盘突出症的基本病因是 (D)。D. 椎间盘退行性变
1. 高渗性脱水最突出的临床表现是(B)B. 口渴
2. 经鼻胃管为病人灌注要素饮食时，最好使病人取(A)A. 半卧位
3. 急性肾功能衰竭少尿期病人早期死亡的最常见原因是(B)B. 高钾血症
4. 不会导致气道峰值压增高的是(D) D. 气管导管气囊漏气
5. 关于肿瘤化疗的护理方法不正确的是(C) C 若出现药液外渗，应立即热敷
6. 癌病人局部皮肤出现“酒窝征”的原因是(D) D. 癌肿侵及 Cooper 韧带
7. 甲状腺大部分切除手术后第 3 天，出现手足疼痛，指尖针刺感并有轻微抽搐，护士应各好(E)E. 葡萄糖酸钙
8. 女性病人，毕 II 式胃大部切除手术后第 5 天，突发右上腹剧痛，伴有腹膜刺激征，应考虑(E)E. 十二指肠残端破裂
9. 单纯性肠梗阻与绞窄性肠梗阻的主要区别是(D) D. 肠管壁有无血运障碍
10. 结肠癌最早出现的症状是(A)A. 排便习惯及粪便性状改变
11. 肝叶切除术后避免过早活动的目的是(E) E. 避免肝断面出血
12. 胆道 T 管引流的病人胆道远端通畅的表现是(D) D. 食欲好转，黄疸消退，引流量减少
13. 女性，29 岁，因风湿性心脏病行二尖瓣膜置换。术后服用法华林，对其健康教育中最重要的是(A)A. 定期检查凝血功能
14. 全肺切除术后放置胸腔闭式引流的目的是(D) D. 调节两侧胸腔压力
15. 食管癌术后饮食护理措施中，正确的是(C) C. 胃管拔除 3

周后若无不适可进普食

16. 女性，45 岁，因脑肿瘤。颅内压增高，行脑室引流术后 3 小时，引流管无脑脊液流出，不正确的处理方法是(D)D. 生理盐水冲洗 E. 必要时换管
17. 诊断椎管内肿瘤最有价值的辅助检查方法是(B) B. 脊髓 MRI
18. 肾损伤出现明显血尿时见于(D) D. 肾实质深度裂伤。破人肾盂肾盂
19. 股骨颈骨折病人行皮牵引时应采取的体位是(A)A. 30。外展中立位
20. 女性，18 岁，因骨肉瘤行右大腿截肢术，术后出现幻肢痛，护理人员向病人的解释中不正确的是(B) B. 残肢制动以避免疼痛
1. 高渗性缺水最突出的临床表现是(B)。B. 口渴
2. 肠外营养的护理方法正确的是(C)。C. 不可经营养导管取血
3. 对 ARDS 的诊断和病情判断有重要意义的检查是(A)。A. 血气分析
4. 男性，38 岁，肾移植术，术中肾血循环恢复 15 分钟后，移植的肾脏由红转为暗红，出现青紫，坏死，该病人出现的是(B)。B. 超急排异
5. 在肿瘤病人化疗或放疗期间，最主要的观察项目是(A)。A. 血象
6. 颅内动静脉畸形最常见的首发症状是(A)。A. 出血
7. 颅脑手术后留置脑室引流，通常情况下每日引流量不宜超过 (D)。D. 500ml
8. 甲状腺大部分切除术后一回到病房，护士就要求病人回答问题，目的是为了评估其有无(B)。B. 神经损伤
9. 乳腺癌病人局部皮肤出现“酒窝征”的原因是(D)。D. 癌肿侵及 Cooper 韧带
10. 肺癌病人出现一侧眼睑下垂，瞳孔缩小，眼球内陷，额部与胸部少汗的原因是(B)。B. 交感神经受压
11. 食管癌食管明显梗阻的病人术前减轻食管粘膜水肿的措施是(E)。E. 术前 3 天温盐水洗胃
12. 风湿性心脏病病人尤其应注意的电解质紊乱类型(C)。C. 低钾血症

13. 胃大部切除术后需要及早手术的梗阻类型是(C)。C. 输入段完全梗阻
14. 单纯性肠梗阻的主要治疗措施是(D)。D. 胃肠减压, 矫正水电解质失衡
15. 肠痿最常见的电解质紊乱是(A)。A. 低钾. 低钠
16. 原发性肝癌最常见的首发症状是(D)。D. 肝区疼痛
17. 下肢深静脉血栓形成最严重的并发症是(B)。B. 肺动脉栓塞
18. 肾损伤出现明显血尿时见于(D)。D. 肾实质深度裂伤. 破入肾盂肾盂
19. 骨牵引病人出现患肢麻木, 皮温低, 足背动脉搏动减弱和被动伸指剧痛等表现, 可能的原因是(E)。E. 牵引重量过大
20. 腰椎间盘突出症患者术后行直腿抬高练习的最主要的目的是为了预防(A)。A. 神经根粘连
1. 女性, 30岁, 哮喘持续状态2天, 动脉血气分析 pH7.35, PaCO₂9.3kPa, PaO₂6.6kPa, BE+2mmol/L, HCO₃²⁻25mmol/L, 其酸碱失衡的类型是(D)。D. 呼吸性酸中毒代偿期
2. 长期胃肠外营养的病人置管的部位宜选择(D)。D. 上腔静脉
3. ARDS病人主要的特征性临床表现为(E)。E. 进行性呼吸困难
4. 可出现平均肺动脉压降低的是(C)。C. 肺动脉狭窄
5. 慢性排斥反应的特点是(D)。D. 移植器官功能逐渐减退
6. 高血压脑出血最好发的部位是(E)。E. 基底节壳部
7. 女性, 45岁, 因脑肿瘤. 颅内压增高, 行脑室引流术后3小时, 引流管无脑脊液流出, 不正确的处理方法是(D)。D. 生理盐水冲洗
8. 甲状腺大部切除术后病人术后出现声音嘶哑的原因是(C)。C. 喉返神经损伤
9. 乳腺癌根治术后第2天护理措施不正确的是(D)。D. 指导肩关节的活动
10. 全肺切除术后放置胸腔闭式引流的目的是(D)。D. 调节两侧胸腔压力
11. 食管癌病人的典型临床表现是(B)。B. 进行性吞咽困难
12. 女性, 29岁, 因风湿性心脏病行二尖瓣瓣膜置换. 术后服用华林, 对其健康教育中最重要的是(A)。A. 定期检查凝血功能
13. 急腹症病人未明确诊断前应禁用(D)。D. 哌替啶

14. 用于保护瘘口周围皮肤的常用药膏是(C)。C. 氧化锌软膏
15. 左半结肠癌病人的主要症状是(C)。C. 肠梗阻
16. 肝叶切除术后避免过早活动的目的是(E)。E. 避免肝断面出血
17. 胰腺癌最常见的首发症状是(E)。E. 上腹痛及上腹饱胀不适
18. 关于肾盂造瘘管的护理不正确的是(C)。C. 每次冲洗引流管的液量为20-40ml
19. 女性, 39岁, 左前臂行石膏绷带包扎后1小时, 出现手指剧痛, 苍白发凉, 桡动脉搏动减弱, 应首先采取的措施是(D)。D. 适当松解石膏绷带
20. 男性, 39岁, 因脊髓型颈椎病接受手术治疗, 对其的出院指导中正确的是(A)。A. 避免猛力转头动作
1. 腹外疝易发生嵌顿的是(C)(P375处理原则第1行)C. 股疝
2. 切口疝最主要的发病原因是(B)(P375病因第2条)B. 切口感染
3. 急性化脓性腹膜炎标志性体征是(C)(P382体征第4行)C. 压痛. 反跳痛. 肌紧张
4. 急性腹膜炎腹痛的特点(B)(P381倒数第3行)B. 持续剧烈腹痛, 原发病灶处最为严重
5. 男性, 41岁, 在ERCP检查后出现腹部持续性疼痛, 血清淀粉酶升高, 应考虑(C)C. 急性胰腺炎
6. 对实质性脏器破裂并发休克时处理原则是(D)D. 抢救休克的同时进行手术
7. 胃十二指肠溃疡急性穿孔的早期主要症状为(D)D. 上腹部突发剧痛, 迅速蔓延到全腹
8. 胃溃疡最常发生于(A)A. 胃小弯处
9. 肠梗阻病人的共同临床特征是(B)B. 腹痛. 腹胀. 呕吐. 停止排便排气
10. 以下表现可有助于绞窄性肠梗阻诊断的是(D)D. 腹腔穿刺抽出出血性液体
11. 急性阑尾炎病人的典型症状为(A)A. 转移性右下腹痛
12. 急性阑尾炎最常见和最早出现的症状是(A)A. 腹痛
11. 右上肺叶切除术后第一天病人最适宜的体位是(E)E. 半卧位
13. 肛裂“三联征”是指同时存在(A)A. 肛裂. “前哨痔”及肛乳头肥大

14. 结肠癌病人最早出现的常见临床表现是(C)C. 肠道刺激症及粪便性状改变
15. 我国门静脉高压症病人的最常见原因是(D)D. 肝炎后肝硬化
16. 门静脉高压症病人最凶险的并发症是(C)C. 大出血
17. 原发性肝癌最常见的转移途径是(C)C. 肝内播散
18. 原发性肝癌病人最常见的首发症状是(C)C. 肝区疼痛 D
19. 急性胆囊炎典型体征为(C)C. Murphy征阳性
20. 胆道疾病首选的检查方法是(B)。B. B超
21. 最易发生骨折的肋骨是(D)D. 第4-7肋
22. 反常呼吸运动常见于(D)D. 多根多处肋骨骨折
23. 纵隔偏向患侧常见于(C)C. 慢性脓胸
24. 对急性脓胸具有确诊意义的表现是(A)A. 胸穿抽出脓液
25. 肺癌最常见的病理类型是(A)A. 鳞状细胞癌
26. 支气管扩张病人最主要的临床表现是(B)B. 咳嗽. 咯血, 反复呼吸道和肺部感染
27. 食管癌进展期的典型症状是(C)C. 进行性吞咽困难
28. 食管癌切除术后早期最严重的并发症(D)D. 吻合口瘘
29. 引起二尖瓣狭窄最常见的原因是(A)A. 风湿性心脏病
30. 二尖瓣关闭不全行人工瓣膜置换术的病人, 术后饮食指导护士应告知(C)C. 多吃蔬菜. 水果, 避免维生素K的食物
6. 女, 50岁. 右乳腺癌根治术后上肢活动受限. 护士指导其患侧肢体康复锻炼, 应达到的目的是(E)E. 手经头摸到对侧耳朵
11. 男性, 65岁, 肝癌肝叶切除术后第1天, 病人感腹痛. 心慌. 气促. 出冷汗, 血压12/8kPa, 首先应考虑为(C)C. 肝断面出血
1. 高钾血症病人出现心律失常时, 首先应给予()C. 10%葡萄糖酸钙
2. 全胃肠外营养支持病人可能发生的最严重的代谢并发症是()D. 高渗性非酮症昏迷
3. ARDS病人主要特征性的临床表现为()E. 进行性呼吸困难
4. 判断呼吸性酸碱失衡的唯一指标是()D. PaCO₂
5. 男性, 38岁, 肾移植术, 术中肾血循环恢复15分钟后, 移植的肾脏由红转为暗红, 出现青紫, 坏死, 该病人出现的是()B. 超急排异
6. 乳腺癌根治术术后病人的护理措施中不正确的是()D. 早期活动

患肢

7. 甲状腺大部分切除术后一回到病房, 护士就要求病人回答问题, 目的是为了评估其有无()B. 神经损伤
8. 胃大部切除术后需要及早手术的梗阻类型是()C. 输入段完全梗阻
9. 用于保护瘘口周围皮肤的常用药膏是()D. 氧化锌软膏
10. 肠梗阻病人非手术治疗后, 肠梗阻解除的标志是()D. 肛门有排气. 排便
11. 原发性肝癌最常见的首发症状是()D. 肝区疼痛
12. 下肢深静脉血栓病人最主要的治疗方法是()D. 溶栓疗法
13. 肺癌病人出现一侧眼睑下垂, 瞳孔缩小, 眼球内陷, 额部与胸部少汗的原因是()B. 交感神经受压
14. 食管癌的典型症状是()B. 进行性吞咽困难
15. 体外循环手术病人术后的电解质浓度的监测尤其应注意()B. 血钾浓度
16. 开颅手术最危险的并发症是()C. 颅内出血
17. 颅内动静脉畸形最常见的首发症状是()A. 出
18. 输尿管结石病人绞痛发作时, 最重要处理方法是()C. 解痉止痛
19. 骨牵引病人出现患肢麻木, 皮温低, 足背动脉搏动减弱和被动伸指剧痛等表现, 可能的原因是()E. 牵引重量过大
20. 腰椎间盘突出症患者术后行直腿抬高练习的最主要的目的是为了预防()A. 神经根粘连

二. 名词解释 (每小题 4 分, 共 20 分)

21. 中心静脉压: 是指胸腔内上. 下腔静脉或右心房内的压力, 主要反映右心功能与静脉回心血量之间的平衡关系。
22. 酒窝征: 若乳腺肿瘤累及 Cooper 韧带, 可使其缩短而致乳房表面皮肤凹陷, 形成“酒窝征”。
23. 体外循环: 是指使用特殊装置将人体静脉血引出体外, 进行人工气体交换. 温度调节和过滤等处理, 再泵入人体动脉内的一项生命支持技术。
24. 腹膜外型膀胱损伤: 破裂多发生在膀胱前壁的下方, 尿液渗至耻骨后间隙, 沿筋膜浸润腹壁或蔓延到腹后壁, 如不及时引流, 可发生组织坏死. 感染, 引起严重的蜂窝组织炎。

25. 直腿抬高试验阳性: 腰椎间盘突出症病人由于神经根受压或粘连影 II 向了活动度, 仰卧被动直腿抬高患肢 60。以内即出现坐骨神经痛, 称直腿抬高试验阳性。

21. 肠内营养 21. 肠内营养支持是指经口或各种胃肠内置管, 将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。
22. 酒窝征 22. 若乳腺肿瘤累及 Cooper 韧带, 可使其缩短而致乳房表面皮肤凹陷, 形成“酒窝征”。(2 分)
23. 体外循环 23. 是指使用特殊装置将人体静脉血引出体外, 进行人工气体交换. 温度调节和过滤等处理, 再泵入人体动脉内的一项生命支持技术。
24. 腹膜内型膀胱破裂 24. 多发生于膀胱顶部, 大量尿液进入腹腔可引起尿性腹膜炎。
25. 肾癌三联症 25. 肾癌病人出现血尿. 腰痛和肿块, 在临床上常称为“肾癌三联症”。
21. 多器官功能障碍综合征多器官功能障碍综合征是急性疾病过程中同时或序贯继发两个或更多的重要器官的功能障碍或衰竭。
22. 酒窝征若乳腺肿瘤累及 Cooper 韧带, 可使其缩短而致乳房表面皮肤凹陷, 形成“酒窝征”。
23. 进行性吞咽困难是食管癌病人最常见和最典型的症状, 先是难咽干硬食物, 继而只能进半流质, 最后水和唾液难以咽下。
24. 肾绞痛因结石. 血块等原因或引起输尿管完全梗阻时, 出现肾绞痛。典型的绞痛位于腰部或上腹部, 沿输尿管走向向小腹和会阴部放射, 可至大腿内侧; 性质为阵发性绞痛, 程度剧烈。
25. 脂肪栓塞综合征股骨干等粗大骨发生骨折时, 髓腔内血肿张力过大, 骨髓被破坏, 脂肪滴经破裂的静脉窦进入血液循环, 导致肺或脑脂肪栓塞综合征, 病人可有进行性呼吸困难. 发绀. 心率加快. 血压降低等表现, 严重时甚至导致病人死亡。
21. 水和钠成比例丧失, 血清钠和细胞外液渗透压维持在正常范围; 因细胞外液量迅速减少, 故又称急性缺水或混合性缺水。是外科病人最常见的缺水类型。
22. 若皮下淋巴管被乳腺癌细胞堵塞, 引起淋巴回流障碍, 出现真皮水肿, 乳房皮肤呈“橘皮样”改变。
23. 上叶顶部肺癌, 亦称为 Pancoast 肿瘤, 可侵入纵隔和压迫位于胸廓上口的器官或组织, 如第 1 肋间. 锁骨下动静脉. 臂丛神经。

颈交感神经等。

24. 破裂多发生在膀胱前壁的下方, 尿液渗至耻骨后间隙, 沿筋膜浸润腹壁或蔓延到腹后壁, 如不及时引流, 可发生组织坏死. 感染, 引起严重的蜂窝组织炎。
 25. 骨筋膜室综合征是四肢骨筋膜室内的肌肉和神经因急性缺血而发生的一系列早期征候群, 好发生于前臂掌侧和小腿。
 21. 肠内营养: 肠内营养支持是指经口或各种胃肠内置管将维持人体代谢所需的营养物质供给病人的一种方式。
 22. 橘皮征: 若皮下淋巴管被乳腺癌细胞堵塞, 引起淋巴回流障碍, 出现真皮水肿, 乳房皮肤呈“橘皮样”改变。
 23. Pancoast 肿瘤: 上叶顶部肺癌, 亦称为 Pancoast 肿瘤, 可侵入纵隔和
 - 压迫位于胸廓上口的器官或组织, 如第 1 肋间. 锁骨下动静脉. 臂丛神经. 颈交感神经等。
 24. 肾绞痛: 因结石. 血块等原因或引起输尿管完全梗阻时, 出现肾绞痛。典型的绞痛位于腰部或上腹部, 沿输尿管走向向小腹和会阴部放射, 可至大腿内侧; 性质为阵发性绞痛, 程度剧烈。
 25. 骨筋膜室综合征: 是四肢骨筋膜室内的肌肉和神经因急性缺血而发生的一系列早期征候群, 好发生于前臂掌侧和小腿。(1 分)
 22. 急腹症: 由于腹腔内. 盆腔内和腹膜后组织或脏器发生急性生理病理变化, 而产生以腹部症状和体征为主. 同时伴全身反应的临床表现, 称为急腹症。
 25. 习惯性脱位: 创伤性脱位后, 关节囊及韧带松弛或在骨附着处被撕脱, 使关节不稳定, 轻微外力即可导致反复多次再脱位。
- ### 三. 简答题 (每小题 6 分, 共 24 分)
26. 列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。人机呼吸对抗原因: 开始用机不适应; 自主呼吸过强, 烦躁不配合; 咳嗽. 疼痛; 通气不足或通气过度; 出现气胸. 肺不张. 气管痉挛. 循环功能异常等并发症; 呼吸机故障。
 27. 简述胃大部切除术后病人出现晚期倾倒综合征的原因及处理方法。晚期倾倒综合征, 又称低血糖综合征, 由于胃排空快, 高渗食物迅速进入小肠. 快速吸收, 引起高血糖, 致胰岛素大量分泌, 继而发生反应性低血糖综合征。出现症状时稍进饮食, 尤其

是糖类即可缓解, 饮食中减少糖类含量, 增加蛋白质比例, 少量多餐可防止其发生。

28. 简述尿石症病人饮食注意事项。草酸钙结石者宜食用含纤维素丰富的食物, 限制含钙、草酸成分多的食物, 如浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋、核桃、甜菜、豆腐、油菜、雪菜、榨菜、海带、牛奶、奶制品、豆类及豆制品、巧克力、坚果、芝麻酱、虾米等不宜过多食用, 宜多吃水果和蔬菜以碱化尿液。磷酸钙和磷酸镁铵结石宜低钙、低磷饮食及酸化尿液, 如蛋类、动物内脏、鱼卵、沙丁鱼、豆类、花生等不宜多吃。尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物, 如动物内脏、豆制品、海鲜、菠菜、香菇、芦笋等, 宜多吃鸡蛋、牛奶, 多吃蔬菜和水果。

29. 简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。

肩部固定期间做握拳、腕部旋转和患肢肌肉舒缩活动, 缓慢推动患肢外展和内收, 活动程度以不引起肩部疼痛为宜。三周后解除固定, 练习弯腰垂肩, 即当病人弯腰 90°。患肢可自然下垂时做手臂画圈运动, 范围从小到大。四周后指导病人面对或侧对墙, 患侧手指交替上爬直至肩关节上举完全正常, 或患侧手经过头顶摸对侧耳朵, 或患侧手从背后摸对侧肩胛骨。

26. 简述中心静脉营养导管的护理。(1) 穿刺后观察患者有无憋气、呼吸困难、穿刺侧呼吸音减弱、肢体活动障碍等。(2) 穿刺成功后常规拍摄胸片。(3) 每班记录导管刻度, 出现移位或脱出应拔除。(4) 监测病人有无感染的症状/体征。(5) 每日更换输入管道及静脉营养袋。(6) 不要通过静脉营养液输入管道输入其他药物、输血或测中心静脉压。(7) 不要在配好的静脉营养液中添加任何成分。(8) 如果可疑有与管道有关的感染发生, 协助医师在新的部位重新进行静脉穿刺, 使用新的静脉营养液、管道和滤器。并对导管尖端做细菌培养及药敏测试。同时, 遵医嘱输入抗生素。(每项 1.5 分, 答对其中任 4 项即可)。

27. 简述肠梗阻病人出现肠绞窄的表现。1) 腹痛发作急骤, 起始即为持续性剧烈疼痛, 或在阵发性加重之间仍有持续性疼痛, 呕吐出现早、频繁而剧烈。(2) 病情发展迅速, 早期出现休克, 抗休克治疗后症状改善不显著。(3) 有明显的腹膜刺激征, 体温上升、脉率增快、白细胞计数增高。(4) 腹胀不对称, 腹部有局限性隆起, 或触及有压痛的包块(胀大的肠袢)。(5) 呕吐物、胃肠减压抽出

液、肛门排出物为血性、或腹腔穿刺抽出血性液体。(6) 经积极非手术治疗, 症状、体征无明显改善。(7) 腹部 X 线检查见孤立、胀大的肠袢, 不因体位、时间而改变位置, 或有假瘤状阴影。(每项 1.5 分, 答对其中 4 项即可)

28. 简述体外冲击波碎石病人的护理。治疗前向病人讲明治疗方法及注意事项。治疗后嘱病人多喝水可增加尿量, 促进结石排出。若排石引起的绞痛, 使用解痉止痛药缓解症状, 治疗后出现血尿, 嘱病人多喝水, 必要时用止血药。巨大肾结石碎石后因短时间内大量碎石突然充填输尿管而发生堵塞, 可引起“石街”和继发感染, 严重者引起肾功能损害; 因此, 碎石后应平卧、患侧卧位, 以免结石过快排出。

29. 简述断肢再植病人再植肢体动脉血管受阻表现及缓解方法。若再植肢(指)体末端紫灰色, 皮温下降, 指腹瘪陷, 皮纹加深, 动脉搏动减弱或消失, 指甲毛细血管充盈时间延长, 则提示动脉血管受阻。应首先解除血管外的压迫因素, 包括完全松解包扎; 若血液循环无好转, 再拆除部分缝线, 清除积血降低局部张力; 采用臂丛麻醉或硬膜外麻醉; 应用解痉药物如罂粟碱、妥拉唑林等。有条件者可行高压氧治疗。经短时间处理仍未好转者, 多为血管栓塞, 应尽早手术探查, 除去血栓或重新吻合血管, 有可能保住再植肢(指)体。

26. 列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。26. 人机呼吸对抗原因: 开始用机不适应; 自主呼吸过强, 烦躁不配合; 咳嗽、疼痛; 通气不足或通气过度; 出现气胸、肺不张、气管痉挛、循环功能异常等并发症; 呼吸机故障(1 分)

27. 简述胃大部切除术后病人出现晚期倾倒综合征的原因及处理方法。7. 晚期倾倒综合征, 又称低血糖综合征, 由于胃排空快, 高渗食物迅速进入小肠、快速吸收, 引起高血糖, 致胰岛素大量分泌, 继而发生反应性低血糖综合征。出现症状时稍进饮食, 尤其是糖类即可缓解, 饮食中减少糖类含量, 增加蛋白质比例, 少量多餐可防止其发生。

28. 简述肾盂造瘘病人的护理。28. (1) 妥善固定造瘘管; (2) 鼓励病人多喝水, 若冲洗每次冲洗量应小于 5-8ml; (3) 观察并记录引流的量及性质; (4) 定期更换引流袋; (5) 通常管道放置 2 周左右, 拔管前先明确下尿路通畅; 拔管后病人取健

侧卧位, 防止尿液自瘘口流出影响愈合。

29. 简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。29. 肩部固定期间做握拳、腕部旋转和患肢肌肉舒缩活动, 缓慢推动患肢外展和内收, 活动程度以不引起肩部疼痛为宜。三周后解除固定, 练习弯腰垂肩, 即当病人弯腰 90°。患肢可自然下垂时做手臂画圈运动, 范围从小到大。四周后指导病人面对或侧对墙, 患侧手指交替上爬直至肩关节上举完全正常, 或患侧手经过头顶摸对侧耳朵, 或患侧手从背后摸对侧肩胛骨。

26. 简述放疗病人放射区局部皮肤护理(1) 保护皮肤: 教育病人选择宽松、柔软、吸湿性强的内衣; 照射部位保持干燥, 清洗时应轻柔, 勿用力擦洗和使用肥皂; 避免照射部位冷、热刺激和日光直射; (2) 促进皮肤反应修复: 干反应可涂 0.2% 薄荷淀粉或羊毛脂止痒。湿反应可涂 2% 甲紫或氢化可的松霜, 不必包扎; 有水疱时, 涂硼酸软膏, 包扎 1-2 天, 待渗出吸收后改用暴露疗法。

27. 简述乳腺癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法为避免患侧上肢功能障碍, 应鼓励和协助病人早期开始患侧上肢的功能锻炼。术后 24 小时内, 活动手指及腕部, 可作伸指、握拳、屈腕等锻炼; 术后 3-5 日, 开始肘部活动; 术后 7 日, 上举; 10 天外展。腋下引流管拔除之后, 术后 10-12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动, 直至患侧手指能高举过头, 能自行梳理头发。

28. 简述尿石症病人饮食注意事项。草酸钙结石者宜食用含纤维素丰富的食物, 限制含钙、草酸成分多的食物, 如浓茶、菠菜、番茄、土豆、芦笋、核桃、甜菜、豆腐、油菜、雪菜、榨菜、海带、牛奶、奶制品、豆类及豆制品、巧克力、坚果、芝麻酱、虾米等不宜过多食用, 宜多吃水果和蔬菜以碱化尿液。磷酸钙和磷酸镁铵结石宜低钙、低磷饮食及酸化尿液, 如蛋类、动物内脏、鱼卵、沙丁鱼、豆类、花生等不宜多吃。尿酸结石者不宜服用含嘌呤高的食物, 如动物内脏、豆制品、海鲜、菠菜、香菇、芦笋等, 宜多吃鸡蛋、牛奶, 多吃蔬菜和水果。

29. 简述骨折后功能锻炼方法。骨折后 1-2 周内以患肢肌肉的主动舒缩活动为主, 以消除肿胀, 防止肌肉萎缩。原则上, 骨折部位上下的关节不活动, 身体其他关节应坚持锻炼。骨折 2 周后, 局部疼痛消失, 骨折处已有纤维连接, 开始骨折部位上下的关节活动, 活动强度和范围逐渐增加。骨折达临床愈合,

外固定解除,是功能锻炼的关键时期。此时应逐渐开始全方位活动骨折部位上下的关节,患肢增加负重,以恢复关节活动范围和肌力,促进骨痂改造塑性。

26. 简述静脉补钾的注意事项。(1)掌握总量,一般每日补钾 40~80mmol,相当于氯化钾 3~6g;(2)控制浓度,每升液体含钾量不超过 40mmol(相当于氯化钾 3g);(3)限定速度,输注含钾溶液每小时不超过 20mmol(相当于含 0.3%氯化钾溶液 500ml);(4)尿畅补钾,成人尿量超过每小时 40ml 后,才可输注含钾溶液。

27. 简述乳腺癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法。为避免患侧上肢功能障碍,应鼓励和协助病人早期开始患侧上肢的功能锻炼。术后 24 小时内,活动手指及腕部,可作伸指、握拳、屈腕等锻炼;术后 3~5 日,开始肘部活动;术后 7 日,上举;10 天外展。腋下引流管拔除之后,术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动,直至患侧手指能高举过头,能自行梳理头发。

28. 简述肾损伤病人保守治疗期间的护理。(1)心理护理。(2)绝对卧床休息 2~4 周。(3)纠正水、电解质紊乱。(4)缓解疼痛。(5)病情观察:密切监测病人的生命体征、血尿及腰部肿块变化,及时发现并准确记录。

29. 简述骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法。用弹性绷带每天包扎数次,对残端给予经常性的均匀压迫,以促进残端软组织收缩。此外还可对残端进行按摩、拍打,锻炼初期用残端蹬踩柔软物品,以后逐渐过渡蹬踩较硬物体。鼓励病人使用扶车、拐杖、手杖和吊架等辅助设备,反复进行肌肉强度、关节活动范围和平衡锻炼。

四. 病例分析题 (16 分)

30. 男性,20 岁,1 周前无明显诱因出现右上腹胀痛,伴间断恶心、呕吐,吐胃内容物。入院前 3 天起,疼痛加重,呕吐次数增加,伴少量排气排便,查体:T36.8℃,P84 次/分,R20 次/分,BP90/60mmHg,皮肤粘膜干燥,眼窝凹陷,中等程度腹胀,全腹轻压痛,无固定压痛点,肠鸣音亢进,移动性浊音阴性,腹部 X 线平片可见小肠多个气液平面。病人曾于 2 年前因急性阑尾炎行阑尾切除术。问:(1)该病人目前的医疗诊断是什么?(2)目前的治疗原则是什么?(3)列出 2 个主要护理诊断。(4)主要护理措施有哪些?答:(1)粘连性肠梗阻,等渗性缺水。(2)非手术治疗。

(3)护理诊断:疼痛:与肠梗阻有关;体液不足:与呕吐、失液有关。护理措施:禁食补液,半卧位,胃肠减压护理,腹痛的护理,呕吐的护理,补液的护理,抗菌药的应用,病情的观察。

30. 男性,20 岁,1 周前无明显诱因出现右上腹胀痛,伴间断恶心、呕吐,吐胃内容物。入院前 3 天起,疼痛加重,呕吐次数增加,伴少量排气排便,查体:T36.8℃,P84 次/分,R20 次/分,BP90/60mmHg,皮肤粘膜干燥,眼窝凹陷,中等程度腹胀,全腹轻压痛,无固定压痛点,肠鸣音亢进,移动性浊音阴性,腹部 X 线平片可见小肠多个气液平面。病人曾于 2 年前因急性阑尾炎行阑尾切除术。问:(1)该病人目前的医疗诊断是什么?(2)目前的治疗原则是什么?(3)列出 2 个主要护理诊断。(4)主要护理措施有哪些?30. (1)粘连性肠梗阻,(2 分)等渗性缺水。(2)非手术治疗。(3)护理诊断:疼痛:与肠梗阻有关;(2 分)体液不足:与呕吐、失液有关。护理措施:禁食补液,半卧位,胃肠减压护理,腹痛的护理,呕吐的护理,补液的护理,抗菌药的应用,病情的观察,男,39 岁,司机,3 小时前因两车相撞,上腹部被方向盘撞伤,出现腹部剧痛,不能行走,不能直立,头晕心慌,眼前发黑,并有呕吐。查体:T36.0℃,P130 次/分,R24 次/分,BP90/70mmHg,神清,急性病容,面色苍白,出冷汗,腹式呼吸弱,全腹压痛、反跳痛、肌紧张,左上腹明显,移动性浊音(+),肠鸣音减弱。血常规检查示:Hb50g/L,RBC $\times 10^{12}$ /L。诊断性腹腔穿刺:抽出不凝固血液 18ml。问:(1)目前医疗诊断是什么?(2)如何处理?(3)目前的护理措施有哪些?30. (1)闭合性腹部损伤,脾破裂?低血容量性休克早期。(2)抗休克的同时准备急诊手术。(3)密切观察病情变化,包括生命体征、腹部症状和体征。相关检查结果,开放快速补液,平卧位或仰卧中凹位,禁食、胃肠减压,术前准备,心理护理,对症护理。

30. 女性,37 岁,因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术,现为术后第 1 天,病人 T37.4℃,P88 次/分,R24 次/分,BP125/80mmHg,胸部用绷带加压包扎,皮瓣下置引流管持续引流,病人诉伤口疼痛,且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等,病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。问:(1)列出病人目前 2 个主要的护理诊断/问题。(2)叙述病人患侧上肢的护理要点及功能锻炼方法。护理诊断:(1)疼痛:与手术切口

有关。(2)(进食、卫生、如厕)自理缺陷:与术后患侧上肢活动受限有关。(3)自我形象紊乱:与乳腺癌根治术切除一侧乳房有关。(4)潜在并发症:出血、患侧上肢水肿、皮下积液、皮瓣坏死等。(每个 2 分,答对 2 个即可,共 4 分)患侧上肢的护理要点:术后 3 日内患侧上肢制动,避免外展,保持内收姿势;注意观察患侧上肢末端皮肤颜色、温度、有无肿胀;抬高患肢,避免在患侧上肢进行穿刺、量血压等操作。功能锻炼的方法:术后 24 小时内活动手指及腕部;术后 3~5 日,开始肘部活动;术后 7 日,上举;10 天外展。腋下引流管拔除之后,术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动,直至患侧手指能高举过头,能自行梳理头发。

30. 女性,37 岁,因右乳腺癌在全麻下行乳腺癌改良根治术,现为术后第 1 天,病人 T37.4℃,P88 次/分,R24 次/分,BP125/80mmHg,胸部用绷带加压包扎,皮瓣下置引流管持续引流,病人诉伤口疼痛,且现在不能自己洗漱、进餐、如厕等,病人向家人和护士诉说不能接受一侧乳房切除的事实。问:(1)列出病人目前 2 个主要的护理诊断/问题。(2)叙述病人患侧上肢的护理要点及功能锻炼方法。答:护理诊断:(1)疼痛:与手术切口有关。(2)(进食、卫生、如厕)自理缺陷:与术后患侧上肢活动受限有关。(3)自我形象紊乱:与乳腺癌根治术切除一侧乳房有关。(4)潜在并发症:出血、患侧上肢水肿、皮下积液、皮瓣坏死等。患侧上肢的护理要点:术后 3 日内患侧上肢制动,避免外展,保持内收姿势;注意观察患侧上肢末端皮肤颜色、温度、有无肿胀;抬高患肢,避免在患侧上肢进行穿刺、量血压等操作。功能锻炼的方法:术后 24 小时内活动手指及腕部,术后 3~5 日,开始肘部活动;术后 7 日,上举;10 天外展。腋下引流管拔除之后,术后 10~12 天左右可教病人逐渐作上臂的全范围关节活动,直至患侧手指能高举过头,能自行梳理头发。

30. 女性,45 岁,突发上腹痛 6 小时,伴高热,皮肤巩膜发黄。既往:胆总管结石 2 年。体检:一般情况差,T39.8℃,P126 次/分,R24 次/分,BP80/60mmHg,四肢湿冷,皮肤发花,心肺(一),腹软,右上腹胀痛(+),反跳痛(+),肌紧张(+),Murphy 征(+),肠鸣音弱。问:(1)医疗诊断是什么?依据是什么?(2)目前治疗原则是什么?(3)列举目前 2 个护理诊断/问题。(4)护理要点有

哪些? 答: (1)急性梗阻性化脓性胆管炎, 依据: 中年女性, 既往有胆总管结石病史, 出现腹痛、寒热及黄疸等胆管炎表现, 脉搏、呼吸增快, 脉压缩小, 四肢湿冷, 皮肤发花, 有腹膜刺激征, Murphy 征(+). (2)应在抗休克基础上, 行胆总管切开减压手术。 (3)护理诊断: 疼痛: 与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。体温过高: 与急性梗阻性化脓性胆管炎有关。潜在并发症: 感染性休克。 (4)护理措施: 立即开放静脉, 补充液体, 纠正休克, 遵医嘱应用抗菌药物, 观察病情变化, 尽快进行术前准备。