

<<外科护理学>>

图书基本信息

书名：<<外科护理学>>

13位ISBN编号：9787532362806

10位ISBN编号：7532362809

出版时间：2008-9

出版时间：上海科学技术出版社

作者：顾沛 编

页数：351

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;外科护理学&gt;&gt;

## 前言

《外科护理学（二）》是全国高等教育自学考试护理专业（独立本科段）的指定自学教材，是已出版的护理专业专科《外科护理学（一）》自学教材的姐妹篇。

我们真诚地希望护理专业专科自学者继续深造，也热忱欢迎通过其他途径获得大专学历的护理人员加入自学队伍，更上一层楼，并预祝每位自学者获得成功。

在编写此教材过程中，以大专为起点，进一步从理论深度和广度上深化教材的内容，力求真实反映领域日新月异的发展概况；从理论与实践方面着重介绍外科常见病、多发病病人的整体护理，尤其是外科常见危重病症、外科临床复杂护理问题的处理。

期望自学者通过学习，掌握外科护理学基本理论，熟悉外科领域前沿知识，通过临床护理范例融会贯通所学知识，重点把握疾病共性知识和个性特点，初步领会外科护理教学和科研的一些基本特点和要求。

自学者在学习过程中，应善于归纳和总结，做到举一反三，培养自学能力和教学能力。

如：大手术前后护理的共性特点有哪些？

老年病人外科多发病及其常见并发症，手术前后护理须着重注意的环节有哪些？

不同癌症病人术前常规需要的检查项目、术后综合治疗的目的是什么？

外N-急诊病人的特点和危重病人病情观察项目有哪些？

诸如此类，在综合过程中发现外科临床护理中尚需解决的问题，建立解决问题的设计方案，培养自己初步的科学研究能力。

“知识就是力量”。

攀登一个新的高峰需要勇气，需要坚强的毅力，需要克服很多的困难。

然而当我们具有真才实学，能够用自己的知识和技能为护理事业灿烂的明天脚踏实地地做一点工作时，再回首，这一切又算得了什么呢？

希望就在眼前，当希望的曙光已经来临时，让我们鼓足力量，努力、努力、再努力吧！

本书插图主要参考国内各种版本的《外科学》、《外科护理学》及专科书籍，尤其是裘法祖教授主编的《外科学》第四版，在此深表谢意！

在教材使用过程中，恳请IN42和自学者对教材多提宝贵意见。

## <<外科护理学>>

### 内容概要

全国高等教育自学考试护理专业（独立本科段）的指定自学教材，是已出版的护理专业专科《外科护理学（一）》自学教材的姐妹篇。

我们真诚地希望护理专业专科自学者继续深造，也热忱欢迎通过其他途径获得大专学历的护理人员加入自学队伍，更上一层楼，并预祝每位自学者获得成功。

## &lt;&lt;外科护理学&gt;&gt;

## 书籍目录

外科护理学(二)第一篇 总论第一章 绪论第二章 围手术期病人的护理第一节 老年病人第二节 高血压病人第三节 糖尿病病人第四节 手术后病人的疼痛护理第三章 外科休克病人的护理第一节 休克概述第二节 低血容量性休克第三节 感染性休克第四节 休克病人的护理第四章 外科感染病人的护理第一节 外科感染概述第二节 软组织急性化脓性感染第三节 全身性外科感染第四节 破伤风第五章 外科病人的肠内外营养支持第一节 外科营养概述第二节 肠内营养支持第三节 肠外营养支持第四节 营养支持病人的护理第六章 外科重症病人的监护第一节 重症监护室概况第二节 外科重症病人的监护项目和技能第三节 外科重症病人的护理第七章 烧伤病人的护理第八章 器官移植病人的护理第一节 器官移植概述第二节 肾、肝、心移植病人的护理第九章 多器官功能障碍综合征病人的护理第二篇 普通外科第十章 甲状腺亢进病人的护理第十一章 乳癌病人的护理第十二章 腹部损伤病人的护理第一节 腹部损伤概述第二节 肝破裂第三节 脾破裂第十三章 胃十二指肠疾病病人的护理第一节 胃十二指肠溃疡第二节 胃癌第三节 胃十二指肠疾病围手术期护理第十四章 肠梗阻病人的护理第十五章 急腹症病人的护理第十六章 结直肠癌病人的护理第十七章 肝癌病人的护理第一节 原发性肝癌第二节 继发性肝癌第十八章 门静脉高压症病人的护理第十九章 胆道感染、胆石症病人的护理第一节 胆石症概述第二节 胆囊炎、胆囊结石第三节 胆管炎、胆管结石第四节 胆道疾病病人的护理第五节 经腹腔镜施行胆囊切除术病人的护理第二十章 急性出血坏死性胰腺炎病人的护理第三篇 外科专科第二十一章 颅内压增高病人的护理第一节 颅内压增高第二节 急性脑疝第二十二章 颅脑损伤病人的护理第一节 颅骨骨折第二节 脑损伤第三节 颅内血肿第四节 颅脑损伤病人的观察与护理第二十三章 气、血胸病人的护理第一节 气胸第二节 血胸第三节 胸腔闭式引流的护理第四节 胸腔镜检查第二十四章 肺癌病人的护理第二十五章 食管癌病人的护理第二十六章 尿石症病人的护理第一节 尿石症概述第二节 上尿路结石第三节 下尿路结石第二十七章 前列腺增生病人的护理第二十八章 膀胱癌病人的护理第二十九章 骨折病人的护理第一节 骨折概述第二节 骨科常用技术和骨折病人的护理第三十章 断肢(指)再植病人的护理：第三十一章 脊柱骨折和脊髓损伤病人的护理第一节 脊柱骨折第二节 脊髓损伤第三节 创伤性高位截瘫病人的护理!附录 临床护理病例后记附：外科护理学(二)自学考试大纲

## 章节摘录

(四) 心血管药物的应用 1. 强心药现认为组织灌流的改善有赖于心脏功能。临床上普遍采用的强心苷能增强心肌收缩力, 减慢心率。

血容量已补足, 但动脉压仍低, 中心静脉压已超过1.47kPa (15cmH<sub>2</sub>O) 者, 可给予毛花苷丙维持。

2. 血管活性药物低血容量性休克经扩容后病人病情容易好转, 使用血管活性药物反而可能导致周围血液分布的紊乱, 故应慎用。

(五) 其他药物的应用 1. ATP - 氯化镁可以增加能量, 恢复细胞膜泵作用, 对恢复细胞功能有利。

2. 7.5% 氯化钠 - 6% 右旋糖酐70复合液有研究认为此药抗休克效果很好, 可以加强心肌收缩力; 增加血浆渗透压, 使肺间质和血管外液移入血管内, 扩充血容量; 降低外周血管阻力, 改善微循环, 可促使重度休克好转。

但应在已控制活动性出血的情况下使用, 以避免发生出血, 还需警惕电解质紊乱等。

3. 钙通道阻滞剂细胞内钙超负荷是各种原因导致细胞不可逆性损伤的主要因素, 硝苯地平、维拉帕米等的使用可保护细胞和器官功能, 提高病人的存活率。

4. 抗生素据临床和实验研究, 单纯低血容量性休克病人, 因肠缺血使粘膜屏障作用减弱, 肝缺血使网状内皮细胞功能下降, 肠道细菌及其毒素进入体循环, 血培养可阳性, 从而加重休克。

对中、重度低血容量性休克病人可适当使用抗生素。

5. 中医治疗将人参合成剂用于休克病人, 可起到改善全身一般状况的效应。

6. 镇静止痛剂使用时应掌握适应证。

(六) 改善微循环 扩充血容量和应用血管扩张剂可改善微循环。

出现弥散性血管内凝血时, 即用肝素抗凝治疗, 继发性出血时可用抗纤维蛋白溶解药物。

第三节 感染性休克 【病理生理】 感染性休克的发病机制复杂, 主要由于感染灶的病原微生物及其释放的各种毒素作用: 直接刺激交感-肾上腺髓质系统; 激活凝血、纤溶、激肽、补体等系统, 导致一系列血管活性物质的大量释放和弥散性血管内凝血; 直接损害组织细胞。

因此, 感染性休克的病理过程除具有休克的一般规律外还具有其自身特点, 微循环常缺乏典型的三期变化, 有时一开始即以第三期表现为主, 弥散性血管内凝血较早出现, 内脏器官更易发生严重损害。

感染性休克的血流动力学改变有两种类型: 高排低阻型(高动力型): 较少见, 常见于革兰阳性菌感染或休克早期。

特点是周围血管阻力低, 血容量相对不足, 机体代偿性增加心排出量。

低排高阻型(低动力型): 较常见也更严重, 常见于革兰阴性菌感染或休克晚期。

特点是周围血管阻力增加, 心排出量降低。

临床特点与低血容量性休克相似。

<<外科护理学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>