
苏州大学医学部 护理学院

外科护理学见习指导

（护理学专业适用）

外科护理教研室

二〇一三年修订

目 录

第一章	绪论·····	1
第二章	外科总论部分见习指导·····	3
第三章	普通外科见习指导·····	6
第四章	心胸外科见习指导·····	11
第五章	骨科见习指导·····	15
第六章	泌尿外科见习指导·····	18
第七章	神经外科见习指导·····	21

第一章 绪 论

一、外科护理的见习要求

掌握外科常见疾病的临床表现、治疗原则、围术期护理过程中常见的护理问题和护理要点；熟悉各种疾病健康教育的内容、术后康复训练的方法及外科各专科护理技术；了解所学疾病的病因、发生机制和辅助检查。

1. 教学目的

通过临床科室见习结合模拟病房教学，运用护理程序进行临床病例或者是实验室案例的分析、归纳和总结，使学生对外科疾病的发生、发展和护理程序的应用等各方面有个全面的系统的感性认识，进而熟练掌握内科常见病和多发病的护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施和依据及护理评价等。同时培养学生良好的人文素质、掌握科学的护理思维方法和解决临床问题的实际工作能力。

2. 教学要求

外科护理学的实验教学需要深入到各个专科，以临床见习为主（个别案例和护理技术可在模拟病房中完成），结合当前常见病、多发病的实际情况，以分析实际病例为主要手段，充分消化、吸收理论课的内容。学生在上课前应主动预习所要见习的内容。带教老师需要在见习前将见习的内容告知学生，并在带教见习的过程中，根据当前医学发展新趋势，介绍一些新理论、新观点和新的操作技能。同时注意加强三基（基本理论、基本知识和基本技能），提高学生对内科疾病的护理能力。要求学生做到：

- (1) 穿戴整齐，按时到达见习地点，树立良好的护生形象；
- (2) 见习前、后保持安静，见习时尊重病人、有序问诊，遵循带教老师的指引，禁止在楼道及病房大声喧哗；
- (3) 遵守医院的规章制度；
- (4) 见习完毕，及时完成《见习报告》，由学习委员统一收齐交往任课老师处；
- (5) 对所见疾病有关知识进行复习，进一步掌握知识要点。

二、临床见习方法

1. 带教老师预先选择好与见习内容相关的病例，准备好见习中需用到的医疗器具。
2. 学生在接触病人前，需在带教老师的指导下翻阅病历，了解病人的一般情况（如性别、年龄、职业等）后，对病人进行病史询问、体格检查。
3. 床边病史资料收集完成后，到病区的会议室或办公室，由学生针对已收集到的资料，提出病人的护理诊断，并简要汇报目前的护理要点；带教老师结合学生病史采集时的表现、学生所提出的护理诊断等方面进行总结、归纳，指出优点和不足。同时结合该案例，讲解同种疾病的临床特点，观察和日常护理的要点，诊疗的原则等。
4. 带教老师结合案例，示范该类疾病设计的护理操作，及专科仪器的使用方法；个别操作如临床少见可组织学生在模拟病房进行示范教学。
5. 学生课后及时完成见习报告，带教老师及时批阅、反馈。

三、教学内容及病例分析内容详见下述各章内容

第二章 外科总论部分见习指导

一、见习时数

18 学时；其中外科营养支持护理 3 学时、外科休克护理 3 学时，手术室工作 3 学时，术前常规准备 3 学时，损伤护理 3 学时，肿瘤护理 3 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 熟悉营养不良的评定、营养支持的基本指征，肠内、肠外营养的补给方法、营养制剂的分类、并发症及其防治。
2. 掌握休克病人的临床特征、救治过程、病情观察要点，熟悉抢救时各种常用的液体、药物及其作用。
3. 了解手术间的布局、环境、设施要求，复述手术室人员的分工，器械护士和巡回护士的主要职责，手术室的规章制度；熟悉常用手术器械、敷料、布单的清洗、消毒及保存方法；掌握外科手消毒、穿脱手术衣、戴无菌手套、准备无菌手术桌，并能复述上述操作的注意事项。
4. 了解外科手术病人的常规术前准备内容、目的及注意事项，掌握术前常规准备操作，包括备皮、备血、皮肤过敏试验、准备麻醉床等。
5. 熟悉清创术，掌握一般伤口的缝合、拆线和换药，并掌握损伤病人的常见并发症及防治措施，示教翻身床的使用。
6. 掌握肿瘤病人围手术期的观察、护理要点；熟悉化疗给药的途径、不良反应的观察及防治；熟悉临床放疗的方法、常见的并发症及其防治。

三、见习内容

1. 外科营养支持护理：营养制剂分类、给予方法，常见输液泵的使用方法等。

-
2. 外科休克护理：常见急救液体、药品，及抢救配合示教等。
 3. 手术室工作：常见物品、操作示教等。
 4. 术前常规准备：术前评估、心理护理、呼吸道准备、消化道准备、备血、备皮、皮肤过敏试验、床上排尿练习、准备麻醉床等。
 5. 损伤护理：常见创面的换药方法、拆线与缝合等。
 6. 肿瘤病人的护理：术前、术后的观察、护理要点，及放、化疗常见不良反应及并发症护理示教等。

四、专科护理技术

1. 深静脉置管
2. 备皮
3. 外科手消毒
4. 穿脱手术衣
5. 手术区铺单法
6. 一般伤口缝合、拆线、换药

五、案例分析

1. 尤先生，60岁，因“胃占位”行胃大部切除术，术后经预置的鼻胃空肠管进行肠内营养支持。护士巡视病房时，发现肠内营养输注泵报警，显示“堵塞”，于是取消使用输注泵，改用重力滴注。请问：

- (1) 引起输注泵“堵塞”的原因可能有哪些？
- (2) 如何处理这些故障？
- (3) 您觉得该护士的做法是否正确？会不会可能造成什么隐患？

2. 赵先生，23岁，因车祸伤2小时急诊入院治疗。测T 38.3℃，P 136次/分，R 32次/分，BP 75/35 mmHg, CVP 4 cmH₂O。病人极度烦躁、面色苍白、肢体冰凉，主诉全腹剧烈疼痛。体检：全腹压痛明显、反跳痛、腹肌紧张，以左上

腹为甚。1 小时尿量 7ml。实验室检查：血 WBC $25 \times 10^9/L$ 。腹腔穿刺抽出食物残渣和气体，腹部 X 线检查示膈下游离气体。病人表情极度痛苦、情绪紧张。请问：

- (1) 您作为急诊护士，您认为赵先生目前最可能的医疗诊断是？诊断依据是什么？
- (2) 您认为目前您首要为他采取的处理措施是什么？
- (3) 该病人主要的护理问题和护理措施有哪些？

3. 牟先生，30 岁，当天 9 时在工厂操作时被沸水烫伤，1 小时候被送到医院。主诉创面疼痛，感觉口渴、胸闷、紧张害怕。体检：烦躁不安，呻吟，表情痛苦，P 110 次/分，BP 105/80 mmHg，体重 70kg，其面部、胸、腹部、两前臂、双手、两小腿、双足部广泛烫伤，且背部有散在烫伤约三手掌大小，均有水疱。10 时开始静脉输液，11 时入手术室清创，12 时返回病房。请问：

- (1) 牟先生烫伤面积、深度及严重程度分别是？
- (2) 现场目击者应采取哪些救护措施？
- (3) 作为床位护士，您认为牟先生目前主要的护理问题及主要的护理措施包括哪些？
- (4) 您计算出牟先生伤后第一个 24 小时补液总量是多少？液体如何分配？输液计划起算时间应如何掌握？

4. 林先生，19 岁，因“右膝内上方肿胀，疼痛 2 月，加重 1 周”入院。患者 2 月前无明显诱因出现右膝内上方“跳痛”，局部触痛明显，当时未予重视，疼痛逐渐加重，疼痛向大腿内上方放射，并出现右大腿远端内侧肿胀，右膝关节活动明显受限。外院 CT：右股骨远端骨肉瘤。于 2011-9-1 在军区总医院住院治疗，行右股骨远端 CT 引导下“穿刺活检术”，病理结果示“骨肉瘤”。1 周前症状加重。患者起病以来，睡眠、精神、胃纳较差，二便正常，体重无明显增减。请问：

- (1) 恶性肿瘤的治疗原则是什么？该病人最有效的治疗方法是什么？
- (2) 恶性肿瘤有什么心理特点？您如何对林先生的心理问题进行评估和护理？
- (3) 该病人术后最可能发生的并发症有哪些？如何防治？

第三章 普通外科见习指导

一、见习时数

18 学时；其中甲状腺、乳腺疾病 3 学时，胃十二指肠疾病 3 学时，小肠疾病 3 学时，大肠、肛管疾病 3 学时，肝、胆、胰疾病 3~6 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 熟悉甲状腺、乳腺疾病，胃十二指肠疾病，小肠疾病，大肠、肛管疾病，肝、胆、胰疾病的主要临床表现和治疗原则。
2. 了解运用护理程序为此类病人进行围术期整体护理的方法。
3. 了解甲亢、胃肠道手术病人术前准备的内容和方法。
4. 熟悉甲亢术后、乳癌术后、胃大部切除术、肠道术后、肝胆胰术后主要并发症的种类和防治要点。
5. 熟悉胃肠减压、T 管、腹腔引流管、伤口负压引流、肠造口护理的操作要点和注意事项。
6. 掌握乳腺癌术后病人进行患肢功能锻炼的方法、肠造口病人造口护理的方法、带 T 管出院病人的出院指导内容。
7. 在带教老师的指导下进行腹腔引流袋、结肠造口袋的更换。

三、见习内容

1. 甲状腺疾病

- (1) 甲状腺疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
- (2) 甲亢手术病人术前准备内容；
- (3) 甲状腺大部切除术后的主要并发症和观察要点；
- (4) 体位护理、颈部引流、切口观察及护理。

2. 乳腺疾病

-
- (1) 乳腺疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
 - (2) 乳房自我检查方法；
 - (3) 乳腺癌术后护理要点和并发症防治；
 - (4) 体位护理、伤口包扎、负压引流、切口观察和护理；
 - (5) 乳腺癌术后病人功能锻炼的内容和方法。

3. 胃十二指肠疾病

- (1) 胃十二指肠疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
- (2) 胃大部切除后的主要并发症和防治要点；
- (3) 体位护理、胃肠减压护理、病情观察和护理等。

4. 小肠疾病

- (1) 小肠疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
- (2) 肠道手术病人的术前肠道准备内容和方法；
- (3) 术后主要并发症的观察要点；
- (4) 体位护理、腹腔引流护理、腹带包扎、病情观察和护理等。

5. 大肠、肛管疾病

- (1) 大肠、肛管疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
- (2) 术前肠道准备内容和方法；
- (3) 术后主要并发症的观察要点；
- (4) 腹腔引流护理、腹带包扎、肠造口护理、病情观察和护理等；
- (5) 肠造口病人出院指导。

6. 肝、胆、胰疾病

- (1) 肝、胆、胰疾病病人主要临床表现、治疗原则和围手术期护理要点；
- (2) 术后主要并发症的观察要点；
- (3) 微创技术在腹部外科的应用和护理进展；
- (4) 腹腔引流护理、双套管引流、T管护理、病情观察和护理等；
- (5) T管护理出院指导。

四、专科护理技术

-
1. 乳房自我检查法
 2. 胃肠减压护理
 3. 伤口负压引流护理
 4. 腹腔引流护理
 5. T 管引流护理
 6. 结肠造口袋更换
 7. 腹带包扎法
 8. 腹腔穿刺及护理配合

五、案例分析

1. 吴女士，32 岁，双侧甲状腺肿大 1 年，易疲劳、失眠、食欲亢进、消瘦、心悸、性情急躁。查：双侧甲状腺弥漫性肿大，质软，腺体血管杂音明显，双手震颤，HR 110 次/分，BP 140/80 mmHg。诊断为原发性甲亢，准备行甲状腺大部分切除术。请问：

- (1) 您认为吴女士的甲亢程度如何？
- (2) 您认为她术前存在哪里护理问题？您如何帮助她应对这些问题？
- (3) 术前服用复方碘化钾的作用是什么？如何服药？

2. 李女士，23 岁，因左侧乳腺癌行乳腺癌改良根治术，术中顺利，术后病人皮瓣下留置一根负压引流管，胸部用弹力绷带加压包扎，并在护士的指导下进行左手握拳和曲腕练习。术后第 3 天开始，李女士左侧手臂逐渐出现水肿且不易消退。请问：

- (1) 李女士上肢水肿的可能原因有哪些？
- (2) 您目前可以采取哪些措施缓解李女士的上肢水肿？

3. 王先生，40 岁，中上腹胀痛、呕吐 12 天急诊入院。病人有反复中腹疼痛 10 余年，好发于夜间，黑便史 2 次，药物治疗效果不佳，症状逐渐加重。12 天前开始出现中上腹胀痛不适，进食加重，后出现恶心、呕吐，吐出物为宿食，

有酸臭味，常发生在下午和晚上。体检：疲乏干燥、弹性差，唇干；上腹部膨隆，可见胃型和胃蠕动波，用手轻拍上腹部可闻及振水声。请问：

- (1) 王先生目前最可能的医疗诊断是什么？
- (2) 王先生目前主要存在哪些护理问题？
- (3) 您准备采用哪些护理措施来应对这些问题？

4. 徐先生，40岁，7年前开始出现大便带血，鲜红色，量少、覆盖于粪便表面，曾于当地医院就诊，考虑“内痔”并作治疗，具体不详。近一年来，病人觉排便后肛门口有肿物脱出，有时能自行回纳，但有时需用手回纳，并伴不适、肛周皮肤瘙痒等。数日前感肛门肿物增大，无法用手回纳，且疼痛剧烈难忍。肛门检查：肛周皮肤红肿，肛门口见一4cm×5cm×5cm大小痔团脱出，明显充血水肿，无法回纳，触痛明显。诊断“混合痔并嵌顿”。请问：

- (1) 徐先生入院后应做哪些处理？
- (2) 徐先生经以上处理后症状缓解，若拒绝进一步治疗，您作为接诊护士应对其进行哪些出院指导？
- (3) 如徐先生接受手术治疗，您准备如何对其进行术后排便指导？

5. 黄女士，56岁，有慢性肝炎史10年，肝区隐痛伴消瘦、乏力2个月。查体：巩膜轻度黄染，腹平软，移动性浊音（±）。辅助检查：CT检查发现左右肝内多个占位，大的8cm×10cm，肝硬化、脾大。拟诊为：①原发性肝癌；②肝炎后肝硬化失代偿期，脾大伴脾功能亢进。拟行肝动脉栓塞化疗，但入院第2日突发剧烈右上腹痛，并扩散至下腹部，伴腹胀、面色苍白、BP 85/56 mmHg。请问：

- (1) 黄女士最可能发生了什么并发症？应如何预防和护理？
- (2) 黄女士经过保守治疗，腹痛缓解，血压恢复正常，但又出现神志不清，您应如何进行护理？

6. 蔡先生，58岁，因“无痛性、进行性皮肤巩膜黄染半月”入院。半月前，自觉全身皮肤瘙痒并发现皮肤巩膜黄染，小便为浓茶色，无腹痛、发热等。自行服用消炎利胆片，黄疸未见消退并有加重趋势，发病以来体重下降5Kg。查体：

T 36.8℃，P 70 次/分，BP：110/79 mmHg。实验室检查：CEA 及 CA19-9 升高；B 超检查示胰头肿大，胰管扩张。请问：

(1) 针对蔡先生皮肤瘙痒的问题，您作为床位护士可以采取哪些措施进行缓解？

(2) 蔡先生拟行胰十二指肠切除术，您认为他术后 48 小时内最常见的并发症及护理要点包括哪些？

第四章 心胸外科见习指导

一、见习时数

9 学时；其中胸部疾病的护理 6 学时，心脏疾病的护理 3 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 熟悉肋骨骨折、气胸、血胸、心脏破裂、肺结核、支气管扩张、肺癌、食管癌、先天性心脏病、后天性心脏病、主动脉疾病的病因及临床表现。
2. 熟悉肋骨骨折、血胸、心脏破裂的急救处理措施。
3. 熟悉不同类型气胸的急救处理措施，并知晓为什么采取该措施。
4. 熟悉胸腔闭式引流的原理、装置和护理要点。
5. 在带教老师的指导下进行胸腔闭式引流瓶的更换，进行胸带包扎。
6. 运用护理程序为肺部疾病、食管疾病和心脏疾病的手术病人制订护理计划。
7. 掌握肺部疾病、食管疾病和心脏疾病的手术病人术后主要并发症和护理要点。
8. 掌握肺癌病人术后呼吸道护理措施。
9. 掌握食管癌病人术前营养、胃肠道准备、术后饮食护理等。

三、见习内容

1. 胸部损伤

- (1) 肋骨骨折、血胸、心脏破裂的临床表现、急救处理原则。
- (2) 气胸的分类、临床表现及抢救方法。
- (3) 胸腔闭式引流的护理。

(4) 胸腔闭式引流病人的病情观察要点、护理措施。

2. 肺部疾病

(1) 肺结核、支气管扩张、肺癌的临床表现及围术期护理措施。

(2) 肺癌的病因、病理分类及转移途径。

(3) 体位护理、术后呼吸道管理、病情观察与处理。讨论病人的护理问题及相应的护理措施。

(4) 肺结核、支气管扩张、肺癌的术后出院指导。

3. 食管疾病

(1) 食管癌的临床表现及围术期护理措施。

(2) 食管癌的病因、病理分类及转移途径。

(3) 食管癌的术前营养支持、胃肠道准备方法。

(4) 体位护理、术后饮食护理、病情观察与处理。讨论病人的护理问题及相应的护理措施。

4. 心脏疾病

(1) 体外循环的定义、人工心肺机的装置、使用后病人可能出现的病理生理变化。

(2) 体外循环的护理配合及护理措施。

(3) 动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损及法洛四联症的临床表现、围术期护理措施及术后并发症的预防及护理。

(4) 二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉狭窄、主动脉关闭不全、冠状动脉粥样硬化性心脏病的病因、临床表现、围术期护理措施及术后并发症的预防及护理。

四、专科护理技术

1. 胸腔闭式引流的护理

2. 胸带包扎法

3. 胸腔穿刺及护理配合

五、案例分析

1. 赵女士，42岁，因外伤致开放性气胸，查体：病人伤口处可闻及“嘶嘶”样声音，BP 83/40 mmHg, HR 110 次/分，R 25 次/分。请问：

- (1) 该病人的处理原则是什么？
- (2) 该病人目前主要的护理问题和护理要点？

2. 戴先生，65岁，5月前无明显诱因出现刺激性干咳，偶有痰中带血，无胸痛、发热、盗汗。既往体健，无“结核、肝炎”等传染病史。吸烟30年，40支/日。经X线检查发现在靠右肺门处有一孤立性的球形阴影，直径2.5cm，初步诊断为右肺中央型肺癌。病人已在全麻下行右肺叶全切术加淋巴结清扫术，术后带胸腔引流管返回病房。请问：

- (1) 戴先生术后最可能出现哪些并发症？
- (2) 如何对戴先生进行胸腔闭式引流管道的护理？

3. 王先生，60岁，进行性吞咽困难2个月。查体未发现任何阳性体征。实验室检查：RBC $4.0 \times 10^{12}/L$ ，Hb 85 g/L。食管镜检查显示：食管中段5cm长的官腔狭窄，黏膜中段。病理报告为鳞癌II级。临床诊断为食管癌。请问：

- (1) 王先生目前可行何种治疗？
- (2) 王先生接受了手术治疗，术后4日，出现胸闷、气急、心悸，他出现了何种并发症？
- (3) 您作为床位护士，如何进行护理上述并发症？

4. 张女士，22岁，因阵发性胸闷、气短、心悸13年，加重1年，于10月10日以“先天性心脏病二尖瓣狭窄”收治入院。查体：BP 133/71 mmHg，心前区无隆起，心浊音界向左侧扩大，听诊心率98次/分，律齐，二尖瓣听诊区可闻及III/6级收缩期吹风样杂音。心脏彩超提示二尖瓣前后叶脱垂，二尖瓣中度关闭不全。10月18日在全麻体外循环下行“二尖瓣成形术”，于17:10术毕返回CCU，呼吸肌辅助呼吸，麻醉未清醒，带回尿管一根，心包纵膈引流管一根，右颈静脉穿刺针一枚，异丙肾上腺素、多巴胺、硝酸甘油持续泵入，丙泊酚镇静。病人病情稳定，于10月20日拔除心包纵膈引流管及尿管，转入普通病房。10月21日

术后 3 天，该病人体温升高至 38.5℃，请问：

- (1) 张女士目前首要的护理问题是什么？您准备采取哪些措施应对？
- (2) 术后返回 CCU 促进该病人有效通气的护理措施有哪些？
- (3) 术后 3 天张女士体温升高的原因可能有哪些？您可以采取哪些护理措施？

第五章 骨科见习指导

一、见习时数

12 学时；其中骨与关节损伤 3 学时，骨与关节感染 3 学时，颈肩痛与腰腿痛 3 学时，骨肿瘤 3 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 熟悉骨与关节损伤、骨与关节感染、颈肩痛与腰腿痛、骨肿瘤等疾病的临床表现和治疗原则。
2. 熟悉牵引、石膏固定、夹板固定病人的护理。
3. 熟悉骨科常见疾病病人术后功能锻炼的方法和注意事项。
4. 熟悉骨与关节损伤、骨与关节感染、颈肩痛与腰腿痛、骨肿瘤等疾病的护理要点。

三、见习内容

1. 骨与关节损伤

- (1) 常见骨与关节损伤的病因、主要临床表现、治疗原则和护理要点。
- (2) 牵引、石膏固定、夹板固定病人的护理。
- (3) 骨与关节损伤常见并发症及其防治。
- (4) 骨折愈合的标准及影响因素。
- (5) 骨与关节损伤病人的功能锻炼。

2. 骨与关节感染

- (1) 骨与关节感染的主要临床表现、治疗原则和护理要点。
- (2) 局部冲洗病人的护理。
- (3) 骨与关节感染病人的功能锻炼。

3. 颈肩痛与腰腿痛

- (1) 颈椎病与腰椎间盘突出症的主要临床表现、治疗原则和护理要点。
- (2) 颈椎病与腰椎间盘突出症病人的术前练习。
- (3) 颈椎病与腰椎间盘突出症病人的术后病情观察及功能锻炼。

4. 骨肿瘤

- (1) 常见骨肉瘤的主要临床表现、治疗原则和护理要点。
- (2) 截肢病人的护理。
- (3) 化疗病人的护理。

四、专科护理技术

1. 牵引（皮牵引、骨牵引、兜带牵引）护理
2. 石膏固定的护理
3. 小夹板固定的护理
4. 关节功能锻炼机的使用及护理
5. 助行器的使用
6. 脊柱损伤病人的体位护理

五、案例分析

1. 张奶奶，68岁，晨练时摔倒，右手掌撑地后手腕部剧烈疼痛，不敢活动，遂来院就诊。查体：右腕部明显肿胀和畸形，X线检查示桡骨远端向背侧和桡侧移位，诊断为桡骨下端伸直型骨折，给予右手腕部骨折复位及石膏绷带固定。请问：

- (1) 张奶奶桡骨远端向背侧和桡侧移位分别会出现哪种典型畸形？
- (2) 您作为张奶奶的床位护士，如何指导她在骨折早期、中期、晚期进行功能锻炼？

2. 吴女士，42岁，因“腰痛3个月，大小便失禁10小时”入院。入院后予以留置导尿管，MRI检查显示腰椎间盘突出症合并马尾神经损伤。完善相关检

查后急诊在全麻下行腰椎间盘突出核摘除术，术后伤口留置引流管一根。请问：

(1) 吴女士术后可能会出现哪些并发症？

(2) 作为床位护士，您认为吴女士术后的护理要点包括哪些？

3. 王女士，36 岁，腰背部疼痛 3 月余，T 37.6℃，夜间盗汗，查体：胸 9～10 棘突叩击痛，X 线片示胸 9～10 椎体溶骨性破坏，椎间盘受累。请问：

(1) 王女士疼痛的原因是什么？

(2) 王女士目前主要的护理问题和护理要点？

(3) 您认为对王女士的健康教育应包括哪些方面？

4. 周先生，25 岁，因左腿骨肿瘤行截肢术，术后残肢疼痛。请问：

(1) 周先生疼痛的原因是什么？如何对疼痛进行评估？

(2) 您认为周先生目前主要的护理问题是什么？主要的护理措施包括哪些？

第六章 泌尿外科见习指导

一、见习时数

6 学时；其中泌尿系统损伤 1 学时，尿石症 2 学时，良性前列腺增生症 1 学时，泌尿系统肿瘤 2 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 熟悉泌尿系统损伤、尿石症、良性前列腺增生症、泌尿系统肿瘤的病因、临床表现与处理原则。
2. 运用护理程序为泌尿系统损伤、尿石症、良性前列腺增生症、泌尿系统肿瘤的手术病人制定护理计划。
3. 熟悉泌尿系统损伤、尿石症、良性前列腺增生症、泌尿系统肿瘤病人术后主要并发症和防治要点。
4. 熟悉膀胱冲洗的目的和护理要点。
5. 熟悉泌尿外科各种引流管的目的和护理要点。
6. 熟悉全膀胱切除+尿流改道术病人的术前胃肠道准备、术后各种引流管的护理。
7. 为泌尿系统损伤、尿石症、良性前列腺增生症、泌尿系统肿瘤的手术病人进行健康指导。

三、见习内容

1. 泌尿系统损伤

- (1) 肾损伤、膀胱损伤、尿道损伤的临床特点、急救处理原则及围术期护理措施。
- (2) 肾损伤、膀胱损伤、尿道损伤的病情观察及护理。

-
- (3) 肾损伤、尿道损伤的健康指导。

2. 尿石症

- (1) 尿石症的病因、临床特点、围术期护理措施及预防。
- (2) 体外震波碎石的方法、术前准备及术后护理。
- (3) 双“J”管的置管目的与护理。
- (4) 体位排石护理、术后引流管护理、病情观察、主要的护理问题和护理措施。
- (5) 尿石症病人的健康指导。

3. 良性前列腺增生症

- (1) 良性前列腺增生的临床特点和围术期护理措施。
- (2) 持续膀胱冲洗的目的和护理要点。
- (3) 肾造瘘管的置管目的和护理。
- (4) 良性前列腺增生病人的健康指导。

4. 泌尿系统肿瘤

- (1) 肾癌、膀胱癌、前列腺癌的临床特点及围术期护理措施。
- (2) 代膀胱冲洗的目的与护理。
- (3) 全膀胱切除+尿流改道术病人的术前胃肠道准备、术后各种引流管的护理、膀胱灌注化疗的护理。
- (4) 膀胱肿瘤病人的健康指导。

四、专科护理技术

1. 持续膀胱冲洗护理

2. 膀胱造瘘管的护理

3. 肾造瘘管的护理

五、案例分析

1. 王先生，50岁，不慎摔倒，右后腰部撞击到一个水泥坎上致伤，伤后病人感觉疼痛严重，心慌，出汗，伤后立即送入医院。体检：急性病容，面色苍白，

P: 108 次/分, BP: 90/56mmHg, 右肾区饱满, 压痛明显, 无反跳痛及肌紧张。病人极度紧张和害怕。实验室检查: 血红蛋白 9.4 g/L, 血细胞数下降; 尿常规检查示镜下血尿。B 超示右肾轮廓不清, 肾周围少量积液。临床诊断: 右肾部分裂伤。目前暂采取非手术治疗。请问您作为接诊护士:

(1) 对该病人进行病情观察时主要包括哪些内容?

(2) 该病人目前主要的护理诊断/问题有哪些? 针对这些问题, 您可以为他采取哪些护理措施?

2. 李先生, 35 岁, 厨师, 广东人, 平素喜肉食, 不喜蔬菜, 不爱喝水。因活动后突发腰部疼痛, 向下腹、会阴及大腿内侧放射。尿液检查示镜下血尿。KUB 平片右肾盂内有多个直径 0.3~0.5cm 大小的结石。拟诊为肾结石。请问:

(1) 李先生肾结石发生的相关因素有哪些?

(2) 李先生出现疼痛和血尿的原因是什么?

(3) 目前主要的处理原则和护理措施包括哪些?

3. 李先生, 65 岁, 印刷厂退休工人, 因“无痛性、间歇性血尿一周”由门诊入院, 相关检查诊断为膀胱癌, 接受膀胱癌根治术及不可控式回肠代膀胱术治疗, 现为术后第 3 天。请问:

(1) 李先生目前主要的护理问题包括哪些?

(2) 目前可能有哪些引流管? 您可以采取哪些措施来预防尿漏的发生?

第七章 神经外科见习指导

一、见习时数

9 学时；其中颅脑损伤 6 学时，脑肿瘤 3 学时。

二、见习目标

通过见习，学生能够：

1. 通过颅骨 X 线或头颅 CT 对比颅盖骨折中的线性骨折和凹陷性骨折。
2. 通过病人的临床表现辨别颅底骨折的部位。
3. 熟悉各种头皮损伤的急救措施。
4. 掌握脑脊液外漏的护理方法。
5. 掌握不同部位颅底骨折的卧位。
6. 在模拟病房进行腰椎穿刺及其护理的配合。
7. 掌握脑震荡、脑挫裂伤和颅内血肿的临床表现、治疗要点和护理措施。
8. 熟悉颅内肿瘤的常见类型及临床特点。
9. 掌握脑室引流的护理方法。
10. 熟悉颅内肿瘤术后的护理措施。

三、见习内容

1. 颅脑损伤

- (1) 头皮损伤的临床表现、治疗要点和护理措施。
- (2) 颅盖损伤的 X 线或头颅 CT 的特点。
- (3) 颅底骨折的临床表现。
- (4) 脑脊液外漏的护理。
- (5) 脑挫裂伤的临床表现及治疗要点。

(6) 颅内血肿的临床表现及 CT 的特点。

(7) 脑损伤的护理措施：现场急救、病情观察、昏迷护理、躁动及高热病人的护理。

2. 脑肿瘤

(1) 常见脑肿瘤的临床特性。

(2) 脑肿瘤的辅助检查。

(3) 术前护理：包括心理护理、生活护理、术前的常规准备等。

(4) 术后护理：体位、营养和补液、呼吸道的护理、止痛及镇静、病情观察及护理、术后并发症的护理及各种引流管的护理。

四、专科护理技术

1. 脑室引流及护理配合

2. 腰椎穿刺及护理配合

五、案例分析

1. 郑先生，60 岁。剧烈咳嗽之后出现剧烈疼痛、呕吐。体检：神清，右侧眼睑下垂，右侧瞳孔直径 7mm，直接、间接对光反应消失，左侧瞳孔直径 4mm，对光反射存在。T：37℃，P：80 次/分，R：20 次/分，BP：170/90mmHg。颈项强直，克氏征（+）。腰穿引流出血性脑脊液，测颅内压力增高。初步诊断：颅内动脉瘤、蛛网膜下腔出血。请问：

(1) 为进一步明确诊断需做何检查？

(2) 此疾病发生的诱因有哪些？如何预防出血？

(3) 目前主要护理措施有哪些？

2. 刘先生，65 岁，不慎高处坠落右侧额部着地，进行性意识障碍 4 小时，肢体无自主活动。体检：意识不清，呼之不应，压眶上神经无反应。P 120 次/分，R 20 次/分，BP 150/70mmHg, T 37.2℃。右侧瞳孔直径 6mm，对光反应消失，左侧瞳孔直径 3mm，对光反应迟钝。双侧腱反射可对称引出，左侧巴氏征（+），右侧巴氏征（-）。辅助检查：头颅 CT 示右额叶广泛脑挫裂伤、硬脑膜下血肿。

请问：

- (1) 刘先生目前处于何种意识状态？
- (2) 作为接诊护士，您认为刘先生可能出现了什么问题？是否需要紧急处理？
- (3) 如需紧急处理，需要采取哪些处理措施？