【第2章外科体液失衡病人的护理】简述静脉补钾的注意事项。答：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。【第3章外科营养支持病人的护理】简述中心静脉营养导管的护理。答：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。【第5章外科重症病人的监护】列举使用呼吸机过程中出现人机对抗的原因。答：①开始用机不适应。②自主呼吸过强、烦躁不配合。③咳嗽、疼痛。④通气不足或通气过度。⑤出现气胸、肺不张、气管痉挛、循环功能异常等并发症。⑥呼吸机故障。【第8章肿瘤病人的护理】简述放疗病人放射区局部皮肤护理。答：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。【第12章乳腺癌病人的护理】简述乳癌根治术病人术后患肢功能锻炼方法。答：①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。②术后24小时内，活动手指及腕部，可作伸指、握拳、屈腕等锻炼；③术后3～5日，开始肘部活动；④术后7日，上举；⑤10天外展。

⑥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。【第17章胃癌病人的护理】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。答：（1）原因：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。（2）处理：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。【第18章小肠疾病病人的护理】简述肠梗阻病人出现肠绞窄的表现。答：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。【第21章胆石症及胆道感染病人的护理】简述T管留置期间的护理。答：①妥善固定，注意翻身、活动、搬动时勿牵拉导管，防止T管脱出。②保持通畅、有效引流：T管不可受压、扭曲、折叠，经常予以挤捏，保持通畅。注意引流管的水平高度不要超过腹部切口高度以免引流液反流。③观察记录胆汁的量及性状。④预防感染：严格无菌操作，每周定期更换外接的引流管、引流瓶。【第24章泌尿系统损伤病人的护理】简述肾损伤病人保守治疗期间的护理。答：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。【第25章尿石症病人的护理】简述体外冲击波碎石病人的护理。答：①治疗前向病人讲明治疗方法及注意事项。②治疗后嘱病人多饮水可增加尿量，促进结石排出。③若排石引起的绞痛，使用解痉止痛药缓解症状。④治疗后出现血尿，嘱病人多饮水，必要时用止血药。

⑤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。【第25章尿石症病人的护理】简述肾盂造瘘病人的护理。答：①妥善固定造瘘管。②鼓励病人多饮水，若冲洗每次冲洗量应小于5~8 ml。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。⑥拔管后病人取健侧卧位，防止尿液自瘘口流出影响愈合。【第25章尿石症病人的护理】简述尿石症病人饮食注意事项。答：①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。②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。③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。【第27章骨折病人的护理】简述骨折后功能锻炼方法。答：①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。②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。③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，促进骨痂改造塑形。【第29章断肢（指）再植病人的护理】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。答：（1）表现：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。（2）缓解方法：①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。②有条件者可行高压氧治疗。③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。【第30章腰腿痛和颈肩痛病人的护理】简述肩关节脱位病人功能锻炼方法。

答：①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。②三周后解除固定，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。③四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。【第31章骨肿瘤病人的护理】简述骨肉瘤病人残肢功能锻炼方法。答：①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。②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，以后逐渐过渡到蹬踩较硬物体。③鼓励病人使用扶车、拐仗、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。