



初级护师《基础护理学》教材变动情况汇总

章	节	2023 年教材变动（前）	2024 年教材变动（后）
第一章 水、电解质、酸碱 代谢失 调病人	第三节电 解质代谢 异常的护 理	(4)中枢神经系统..... 昏迷。	(4) 代谢性碱中毒：头晕、 躁动、口周及手足麻木、面 部及四肢抽动、手足抽搐。
		(5) 泌尿系统症状	整段删除
		氯化钾浓度一般不超过 0.3%3‰
		2. 神志改变.....	删除原句，并重新修改为： “2、微循环障碍：常见于病 情较重者，表现为皮肤苍白、 湿冷、青紫、低血压等。”
		2. 临床表现易激动，口周 和指尖麻木针刺感、手足 抽搐、肌肉疼痛、腱反射 亢进以及面神经征 (Chvostek 征)和陶瑟征 (Trousseau 征)阳性。	删除：和陶瑟征 (Trousseau 征)
		3. 治疗原则处理原发病和 补钙，纠正碱中毒。	删除：纠正碱中毒
		血清钙高达 4~5mmol/L	血清钙>4.5mmol/L
		实验室检查。...低于 0.96mmol/l	修改为：实验室检查。...低 于 0.8mmol/l
1. 实验室检查血磷高于 1.62mmoml/L 2. ①处理原发病：如治疗 肾衰竭等。②纠正低钙血 症。	1. 修改为：血磷高于 1.6mmoml/L 2. 替换为：处理原发病，促 进磷的排出，应用磷结合剂。		



	第四节酸碱平衡失调的护理	<p>(二) 临床表现病人出现呼吸变浅、变慢伴低钾血症及脱水表现，如心律失常心动过速、血压下降等。脑细胞活动障碍，出现神经精神症状</p>	删除“如心律失常、心动过速、血压下降等”
		<p>应适当给氨基丁三醇 (THAM)</p>	替换为：必要时使用不含钠的有机碱，如三羟甲基氨基甲烷。
		<p>凡换气过度见于癔症、…呼吸机不当等</p>	凡肺过度通气见于中枢神经系统疾病、代谢旺盛、机械通气使用不当、低氯血症。
		<p>多无明显表现</p>	删除
		<p>HCO₃⁻与 H₂CO₃ 比值增加</p>	删除
	第五节液体疗法及护理	<p>2) 累积损失量：从发病……液体量。</p>	2) 累积损失量：指在制订补液计划前已经丢失的体液量，按脱水程度补充。
		<p>3) 继续损失量：在治疗过程中……液体。</p>	3) 继续损失量：指在补液过程中继续丧失的体液量，包括外在性和内在性失液。
第二章外科营养支持病人的护理	第二节肠内营养	<p>“肠内营养是指……”</p>	修改为：肠内营养是通过胃肠道途径为人体提供代谢所需营养素的支持方法。
		<p>1. 适应症……</p>	替换为：胃肠道具备吸收各种营养素的能力及耐受肠内营养制剂。
		<p>每 4 小时抽吸 1 次胃内残余量</p>	应每隔 4-6h 检查胃残余量



	第三节肠外营养	1、全营养混合液 (TNA)	1、全营养液混合输注
		应控制在 5mg/ (kg·min)	修改为: 不超过 200ml/h, 常连续匀速输注,
第三章 外科休克病人的护理	第一节概述	多器官功能障碍或衰竭	多器官功能障碍综合征
		分为代偿期和抑制期	“抑制期”改为“失代偿期”
		分期: 休克抑制期 口渴列: 明显、很明显、非常明显…	休克失代偿期 修改为: 口渴、很口渴、口渴非常明显……
	2. 休克抑制期	2. 休克失代偿期	
	第四节护理措施	表格: 中心静脉压与补液的关系	表格最下面加入表注 “*补液实验: 取等渗盐水 250ml, 于 5~10min 内经静脉滴注, 若血压升高而 CVP 不变, 提示血容量不足; 若血压不变而 CVP 升高 3~5cmH ₂ O, 提示心功能不全。”
第四章 多器官功能障碍综合征	第二节急性呼吸窘迫综合征	整节删	调整整节内容去内科
第五章 麻醉病人的护理	第二节全身麻醉	常用吸入麻醉药有氧化亚氮、氟烷、恩氟烷、异氟烷、七氟烷等。	删除: 常用吸入麻醉药有氧化亚氮……七氟烷等。
		(1) 体位: 常规去枕平卧 6-8 小时。	删除: (1) 体位……序号依次修改
		(1) 呼吸系统 1) 呼吸暂停	删除标题整段删除



		2) 上呼吸道梗阻: 见于气管内...	1) 上呼吸道梗阻: 机械性梗阻为常见原因; 如舌后坠, 口腔分泌物阻塞, 异物阻塞, 喉头水肿, 喉痉挛。见于气管内...
		3) 急性支气管痉挛 4) 肺不张 5) 肺梗塞 6) 肺脂肪栓塞	整段删除
	(2) 循环系统		删除标题 补充 2) 低氧血症: 吸氧浓度过低、气道梗阻、弥散性酸中毒、肺不张、肺水肿等原因。表现为病人吸入空气时, SpO ₂ <90%, PaO ₂ <60mmHg 或吸入纯氧时 PaO ₂ <90mmHg, 呼吸急促、发绀等。应及时给氧, 必要时行机械通气。
		是全身麻醉中最常见的并发症	删除该句 1) 高血压改为 3) 高血压
		血压<80/50mmHg	血压收缩压绝对值低于80mmHg, 2) 低血压改为 4) 低血压
		3) 室性心律失常	改为 5) 室性心律失常
		4) 心搏骤停 (3) 术后恶心呕吐	删除
	第三节椎管内麻醉	一、蛛网膜下腔阻滞蛛网膜下腔阻滞是将局麻药注入蛛网膜下腔...麻醉方法。	整段中每个“蛛网膜下腔阻滞”改为“蛛网膜下隙阻滞”
		二、硬脊膜外阻滞硬脊膜外阻滞也称硬膜外阻滞	二、硬脊膜外隙阻滞硬脊膜外隙阻滞也称硬膜外阻滞



第七章 外科重症监护	第二节重症病人的监测和护理	CVP 过低	CVP<5cmH2O	
		心指数 (CI)：正常值为 2.8~4.2	心指数(CI):正常值为 2.5~3.5	
	第一节手术前病人的护理	生育史	删除“生育史”；在“药物过敏史”后加上“外伤手术史、女性病人月经和婚育史”	
		腹部手术病人除急诊手术禁止灌肠外	删除此句，并更换为“结直肠手术者”	
		范围大于约定切口的范围	范围为切口周围至少>15cm的区域	
		若血清白蛋白为 30~35g/L	修改为：若为严重营养不良病人	
		(2) 脑血管病	整段删除，其他序号依次修改	
		血压过高者	血压高于 180/100mmHg	
	第八章 手术前后病人的护理	第一节手术前病人的护理	禁食病人静脉输注葡萄糖加胰岛素，将血糖控制于 5.6~11.2mmol/L	禁食病人静脉输注葡萄糖加胰岛素，将血糖控制于 7.77~9.99mmol/L
		第二节手术后病人的护理	椎管内麻醉者	蛛网膜下腔阻滞麻醉者
常见原因为麻醉镇痛后的反应			删除“镇痛后”	



		原因可能为神经中枢或隔肌直接受刺激所致, 大多为暂时性, 有时亦可为顽固性。	删除: 有时亦可为顽固性。
		处理:.. 短时间内吸入二氧化碳..	删除: 短时间内吸入二氧化碳
第十章 外科感 染病人 的护理	第一节概 述	(1)炎症局限: 当人体抵抗力占优势、治疗及时或有效... 形成瘢痕而痊愈。	在序号(2)新增: (1)炎症消退: 当机体抵抗力较强、抗生素治疗及时和有效时, 吞噬细胞和免疫成分能较快地抑制病原菌, 清除组织细胞崩解产物与死菌, 使炎症消退, 感染痊愈。
		(1)炎症局限: 当人体抵抗力占优势、治疗及时或有效... 形成瘢痕而痊愈。	将序号(1)(2)(3)改为(2)(3)(4)
	第四节全 身性感染	脓毒症是指因感染引起的全身性炎症...	脓毒症是指因 致病菌 引起的全身性炎症...
	第五节特 异性感染	破伤风杆菌	破伤风梭菌
		1. 潜伏期通常 7~8 天	1. 潜伏期通常 3-21 天, 多数在 10 天左右
		目前最佳的被动免疫是.....人体破伤风免疫球蛋白(TIG)	替换为“使用破伤风人体免疫球蛋白(TIG), 剂量为 3000-6000IU, 肌内注射。”
		温度 18~20℃, 湿度 50~60%	删除
	(2)保持静脉输液通路通畅	替换为“(2)备气管切开包及氧气吸入装置, 急救药品和物品准备齐全。”	



第十一章 损伤病人的 护理	第一节概述	损伤指各类……和功能障碍。	替换为: 损伤是指各种致伤因素作用于人体所造成的组织结构完整性破坏或功能障碍及其所引起的局部和全身反应。
		全身性病理反应	全身性 应激 反应
		(2)组织增生和肉芽形成阶段	(2) 细胞增殖分化 和肉芽形成阶段
		伤口组织缺损较大. …影响外观和功能。	替换为: 修复较慢, 瘢痕明显。愈合后对局部结构和功能有不同程度的影响。多见于损伤程度重、范围大, 坏死组织多, 常伴有感染而未经多种外科处理的伤口。
		3. 影响创伤愈合的因素 (1) ~ (8)	3. 影响创伤愈合的因素全部替换为: (1) 局部因素: 伤口感染是最常见的影响因素。其他如创伤范围大, 坏死组织多, 异物存留, 伤缘不能直接对和, 且被新生组织连接阻隔, 影响康复; 局部血液循环障碍使组织缺血缺氧, 或局部制动不足, 包扎或缝合过紧等采取措施不当, 造成继发性损伤也不利于伤口愈合。 (2) 全身性因素: 主要有高龄、营养不良、大量使用细胞增生抑制剂(如皮质激素等)、免疫功能低下(如糖尿病、肿瘤)及全身严重并发症(如多器官功能不全)等。
2. 全身症状 体温一般不超过 38.5℃。病人可有口渴、尿少、食欲缺乏、疲倦、失眠, 甚至月经异常。	段后新增: 并发感染时可有高热, 颅脑损伤致中枢性高热体温可高达 40℃。		



第三节烧伤	持续 24~48 小时	持续 24~36 小时
	伤及表皮的生发层与真皮浅层	修改为: 伤及表皮全层与真皮浅层
	痂下水肿	痂下可见树枝状栓塞的血管。3-4 周后焦痂自然脱落, 愈合后有瘢痕或畸形。
	10%~19%	11%~20%
	另加每日生理需水量 2000 毫升	前面补充: 大面积深度烧伤者与小儿烧伤, 其比例可改为 1:1。
	(小儿按年龄或体重计算)	修改为: (儿童 60-80ml/kg, 婴儿 100ml/kg), 即第一个 24 小时补液量=体重(kg)×烧伤面积×1.5ml (儿童为 1.8ml, 婴儿为 2ml)+2000ml (儿童 60-80ml/kg, 婴儿 100ml/kg)
	按第二个 24 小时计算量的 1/2, 再加每日生理需水量补给	修改为: 按第一个 24 小时计算量的 1/2, 再加每日生理需水量 2000 毫升补给
	液体疗法有效的评估标准是: ...	液体疗法有效的评估标准是: ①尿量成人 30-50ml/h, 小儿不低于 1ml (kg·h), CVP5~12cmHg, 血清电解质, 如 K ⁺ 、NA ⁺ 正常。伤员无恶心、呕吐、腹胀、腹痛等症状。②伤员神志清醒; ③成人脉率在 120 次/min 以下, 小儿脉率在 140 次/分以下。④收缩压在 90mmHg 以上, 脉压在 20mmHg 以上。
包扎厚度为 3-5cm	包扎厚度为 2-3cm	



第十二章器官移植病人的护理	第一节概述	器官移植属活体移植, 在移植过程中始终保持活力, 并在移植后较快的恢复其原有的生理功能。	删除, 并修改为: 被移植的器官或组织称为移植物
		2. 根据移植的方法分类	替换为: 2. 根据移植物供体来源分类 (1) 尸体供体移植: 器官或组织来源于心脏死亡供体的移植。 (2) 活体供体移植: 供体器官或组织来源于活体的移植。
	第二节器官移植术前准备	移植后 1~2 周内即可出现	修改为: 多发生于移植后第 5 日至 6 个月内
第十三章肿瘤病人的护理	第一节概述	中医中药和免疫等多种方法	中医中药和生物治疗等多种方法



	<p>第一节概述</p>	<p>1. 手术治疗……适用于部分晚期肿瘤。</p>	<p>整段删除并修改为:</p> <p>1. 手术治疗是目前大多数早期或较早期实体肿瘤首选的治疗方法。根据手术应用目的不同而分为 7 类。</p> <p>(1) 预防性手术: 用于治疗癌前病变, 防止其发生恶变或发展为进展期癌。如家族性结肠息肉, 病人可通过预防性结肠切除而降低结肠癌的发生率。(2) 诊断性手术: 指经不同方式, 如切除活检术或剖腹探查术获取肿瘤组织标本并经病理学检查明确诊断后再继续进行相应的治疗。</p> <p>(3) 根治性手术: 指手术切除全部肿瘤组织及可能累及的周围组织和区域淋巴结, 以求达到彻底治愈的目的。</p> <p>(4) 姑息性手术: 属于解除或减轻症状而非根治性的手术, 适用于恶性肿瘤已超越根治性手术切除的范围, 无法彻底清除体内全部病灶。</p> <p>(5) 减瘤手术: 又称减量手术, 是指对于体积较大、单靠手术无法根治的恶性肿瘤, 宜行大部分切除, 术后继以化学治疗、放射治疗、生物治疗等以控制残余的肿瘤细胞。</p> <p>(6) 复发或转移灶手术: 复发肿瘤应根据具体情况及手术、化学治疗、放射治疗对其疗效而定, 凡能手术者应考虑再行手术。转移性肿瘤的手术切除适合于原发灶已得到较好的控制, 而转移病灶可切除者。</p> <p>(7) 重建和康复手术: 对癌症病人来说, 生活质量是极其重要的问题, 而外科手术在病人术后的重建和康复方</p>
--	--------------	----------------------------	---



			面起着独特而重要的作用。
第十四章 颅内压增高病人的护理	第一节概述	3. 放射治疗放射线对增殖状态的肿瘤细胞有抑制和杀伤作用... 对放射性线敏感性差	在 3. 放射治疗后新增： 4. 生物治疗①免疫治疗；②基因治疗；③分子靶向治疗；④内分泌治疗；⑤诱导分化治疗；⑥组织工程和干细胞治疗。
	第二节常见体表肿瘤	交界痣位于表皮与真皮交接处	交界痣痣细胞位于 基底细胞层，向表皮下延伸
	第三节护理	每日用漱口水含漱 4 次	修改为：睡前及三餐用漱口水含漱
		白细胞降至 $3.5 \times 10^9/L$ ，血小板降至 $80 \times 10^9/L$	白细胞低于 $1.0 \times 10^9/L$，血小板低于 $80 \times 10^9/升$



			删除
第十五章颅脑损伤病人的护理	第一节颅内压增高	脑处于严重缺氧状态, 此时,	脑处于严重缺氧状态, 脑血流量=脑灌注压/脑血管阻力 , 此时,
		头皮颈静脉怒张等。	头皮颈静脉怒张等。 头颅叩诊时呈破罐音。
		脑血管畸形等疾病	脑血管畸形 和血运丰富的颅内肿瘤 等疾病
		15° -30°	30°
		体温降至肛温 32-34℃较为理想	体温降至肛温 33-35℃较为理想
		冬眠低温疗法时间一般为 2-3 天	冬眠低温疗法时间一般为 3-5 天
	第二节脑疝	颞叶沟回疝	颞叶钩回疝
第三节颅脑损伤的护理	只能发声	有音无语	
	遵医嘱活动 刺痛定位 躲避疼痛 刺痛肢屈 刺痛肢伸 不能活动	按吩咐动作 刺痛能定位 刺痛时回缩 刺痛时屈曲 刺痛时过伸 无动作	
第十六章颈部疾病病人的护理	第二节甲状腺功能亢进症	每次 20~60mg	服药从 60mg/d 开始
	第四节甲状腺肿瘤	4) 手足抽搐	4) 甲状旁腺功能减退
		④髓样癌: 较少见。	④髓样癌: 较少见, 常有家族史。
第十七章乳房疾病病人的护理	第四节乳腺癌	目前应用的乳腺癌根治术… 5 种手术方式。	目前应用的 是乳腺癌根治术和乳腺癌扩大根治术、乳腺癌改良根治术、全乳房切除术、保留乳房的乳腺癌切除术、前哨淋巴结活检术和腋淋巴结清扫术、乳腺癌根治术后乳房重建术。



第十八章胸部损伤病人的护理	第二节肋骨骨折	(一) 病因常因外来暴力所致。有直接和间接暴力... 引起肋骨在腋中线附近向外过度弯曲而折断的暴力称为间接暴力。	在段末后加: 老年人肋骨骨质疏松, 脆性较大, 容易发生骨折。恶性肿瘤发生肋骨转移容易发生骨折。
	第二节肋骨骨折	深呼吸或转动体位时	深呼吸或改变体位时
	第四节血胸	形成脓胸	形成脓血胸
	第五节护理	继续进出	继续进入
		水封下	水封瓶内
		施加	控制
双重夹闭		双向夹闭	
24 小时引流液 < 50ml	24 小时引流液 < 300ml		
第十九章脓胸病人的护理	第二节慢性脓胸	椎侧凸	柱侧凸
	第三节护理	可每日或隔日一次	删除
		增加通气容量	增加通气量
乙醇擦浴	温水擦浴		
第二十章肺癌病人外科治疗的护理	第一节概述	中心型	所有“中心型”改为“中央型”
		断续地小量咯血	间断小量咯血
		肺癌压迫	肿物压迫
	第二节护理	⑦上叶顶部肺癌	⑦肺上沟瘤
		中心型	所有“中心型”改为“中央型”
		1/4 侧卧位	1/4 患侧卧位
肩关节强直	肩关节僵直		
第二十一章食管癌病人的护理	第二节食管癌	食管癌是一种常见的消化道恶性肿瘤	食管癌是常见的上消化道恶性肿瘤
		②充盈缺损	②小的充盈缺损



理		④龕影	④小龕影
		随时吸痰	及时吸痰
		睡眠时将枕头垫高。	睡眠时将枕头垫高或床头抬高。
第二十三章腹外疝病人的护理	第二节腹股沟疝	腹股沟管外环(浅环)	腹股沟管浅环(皮下环)
第二十四章急性化脓性腹膜炎病人的护理	第二节急性化脓性腹膜炎	其次为厌氧拟杆菌、链球菌等	其次为厌氧拟杆菌、链球菌、变形杆菌等
		原发性腹膜炎不多见,腹腔内无原发病灶	原发性腹膜炎腹腔内无原发病灶
	第三节腹腔脓肿	感染影响至胸膜、肺时	膈下感染可引起胸膜反应
		90%左右	90%以上
第二十五章腹部损伤病人的护理	第一节概述	分泌促胃液素、D 细胞分泌	分泌胃泌素、D 细胞分泌
第二十六章胃、十二指肠疾病病人的护理	第一节解剖生理概要	幽门横部 促胃液素、肠抑胃肽、缩胆囊素	胃 水平部 胃泌素、肠抑肽、胆囊收缩素
		失血量	短期内出血
	第二节胃、十二指肠溃疡的外科治疗	促胃液素	胃泌素(其他部分也同步修改)
		或因胃肠吻合口输入段梗阻	或因胃肠吻合口输入袢梗阻
		2) 十二指肠残端破裂...应用抗生素抗感染。	在段末加: 用氧化锌软膏保护引流管周围皮肤。
		多数因吻合处张力过大	多数与缝合不当、吻合处张力过大
		7-10 天	4-10 天



		5) 术后梗阻: 根据梗阻部位分为输入段梗阻、吻合口梗阻和输出段梗阻...	整段中每处“输入段梗阻”“输出段梗阻”改为“输入袢梗阻”“输出袢梗阻”
		多发生在餐后 10~30 分钟内	多发生在餐后 30 分钟内
		进餐后平卧 10~20 分钟	进餐后平卧 20 分钟
	第三节胃癌	按组织学的分类法... 未分化类癌。	按组织学分型分为: 腺癌(占绝大多数)、乳头状腺癌、管状腺癌、粘液腺癌、印戒细胞癌、腺鳞癌、鳞状细胞癌、小细胞癌、未分化癌、其他类型。
第二十七章肠疾病病人的护理	第一节解剖生理概要	肠促胰液素 肠高糖素 肠抑胃素	胰液素 胰高血糖素 抑胃多肽
		结肠包括盲肠	删除“盲肠”
	第五节大肠癌	1. 病因大肠癌的病因虽未明确... 遗传易感性与大肠癌的发病有关。	段末加: 高脂肪、腌制和油煎食品可能增加大肠癌的发病风险。
		腺癌、黏液癌、未分化癌	腺癌、黏液癌、鳞状细胞癌、腺鳞癌、未分化癌
		全身症状腹部肿块	消瘦乏力 腹部包块
		是诊断直肠癌	是诊断低位直肠癌
		横结肠切除术	其后补充: 乙状结肠癌根治切除术
		①控制饮食, 术前 2-3 天进流质饮食, 术前 1 天禁食 ③术前 3 天...硫酸镁, 术前 2 天晚用肥皂水灌肠, 术前 1 天晚清洁灌肠	删除该句并修改为: ①控制饮食, 术前 3 天至术前 12 小时口服全营养制剂, 即可满足机体的营养需求, 又可减少肠腔粪渣形成。 ③术前 3 天...硫酸镁, 加速康复治疗方中不常规行术前肠道清洁, 应视病人有无长期便秘史及肠道梗阻等进行适当调整。
		少渣饮食	少渣半流质饮食



		2/3~3/4 排泄物, 应更换造口袋	1/3-1/2 排泄物, 应及时倾倒
		病人每日定时结肠灌洗	病人每日或隔日定时结肠灌洗
第二十八章直结肠肛管疾病病人的护理	第二节常见直结肠肛管良性疾病	下端皮肤因水肿形成袋状皮垂	下端皮肤因炎症反应、水肿及静脉、淋巴回流受阻形成袋状皮垂
第二十九章门静脉高压症病人的护理	第二节门静脉高压症	(一) 病因、病理多数是因... 有多个瘻口和瘻管者称复杂性肛瘻。	在段末加: 根据瘻管与括约肌的关系分为肛管括约肌间型、经肛管括约肌型、肛管括约肌上型和肛管括约肌外型。
		①宜给低脂、高蛋白	①宜给低脂、适量蛋白
		48 小时内平卧位或 15° 低半卧位	取平卧位或 15° 低坡半卧位
		一般手术后卧床 1 周	鼓励早期下床活动
第三十章肝脏疾病病人的护理	第一节解剖生理概要	但肝细胞对缺氧又非常敏感, 常温下一次阻断入肝的血流以不超过 10~20 分钟为宜	但肝细胞对缺氧又非常敏感, 常温下一次阻断入肝的血流以不超过 15~20 分钟为宜
	第二节原发性肝癌	膈肌固定	膈肌抬高
		肝切除术	手术
		且卧床 24 小时	, 沙袋压迫 6-8 小时, 病人取平卧位, 穿刺侧肢体伸直制动 6 小时, 绝对卧床 24 小时
	第三节肝脓肿	最常见致病菌为大肠杆菌和金黄色葡萄球菌, 其次为链球菌、类杆菌属等	常见致病菌为大肠杆菌、葡萄球菌, 其次为链球菌、类杆菌属等
		或有皮肤凹陷性水肿	局部皮肤可出现红肿
当脓腔引流液少于 10ml		当脓腔引流液少于 10ml/d	



第三十一章胆道疾病病人的护理	第三节胆石症和胆道感染	刀割样刺激胆管平滑肌, 引起	删除: 刺激胆总管平滑肌, 或
		(5) 拔管后局部伤口用凡士林纱布... 自行封闭。	(5) 拔管后残留窦道用凡士林纱布... 自行闭合。
		顶胀痛或绞痛	持续性疼痛, 阵发性加重, 并向右肩胛下及腰背部放射
第三十二章胰腺疾病病人的护理	第二节急性胰腺炎	则可形成出血坏死性胰腺炎	则可形成急性出血坏死性胰腺炎
		3. 腹膜炎体征 4. 腹胀	增加: 3. 发热: 早期可有低热, 38℃左右; 合并胆道感染时常伴寒战、高热。 将序号 3. 4. 改为 4. 5.
第三十三章外科急腹症病人的护理	第一节概述	1. 内脏性疼痛 2. 躯体性疼痛 3. 牵涉性疼痛	1. 内脏神经痛 2. 躯体神经痛 3. 牵涉痛
第三十四章周围血管疾病病人的护理	第一节下肢静脉曲张	1. 深静脉回流试验 (波氏试验) 是检查深静脉是否	1. 深静脉通畅试验 (波氏试验) 是检查深静脉回流是否
	第二节血栓闭塞性脉管炎	是以血管痉挛为主	以感觉和皮肤色泽改变为主
		此期除血管痉挛继续加重外	以疼痛和营养障碍为主
第三十六章泌尿系损伤病人的护理	第一节肾损伤	3. 组织坏死患肢动脉完全闭塞	3. 组织坏死 以溃疡和坏疽为主, 患肢动脉完全闭塞
		肾盂肾盏黏膜均受损	肾盂肾盏黏膜深度裂伤
		严重肾裂伤、肾蒂损伤或合并..., 因创伤和失血常发生休克	重度肾损伤或合并..., 因严重失血常发生休克
		肾包膜张力增加、肾周围... 通过输尿管时可发生肾绞痛。	肾包膜下水肿、肾包膜张力增加、肾周围... 通过输尿管时可发生同侧肾绞痛。



		5. 感染与发热……尿外渗……肾周脓肿, 出现全身中毒症状。	5. 感染血肿及尿外渗……肾周脓肿或化脓性腹膜炎并伴全身中毒症状, 严重可并发感染性休克。
		5. 有手术指征者…6. 健康教育…	补充: 5. 并发症的观察与护理常见并发症有尿外渗、尿性囊肿、迟发性出血和肾周脓肿。原来的 5. 6. 改为 6. 7.
第二节膀胱损伤		见于膀胱镜检查… 修补术等	替换为: 下腹部式盆腔手术、妇产科手术、腔镜手术室检查等所致。
		3. 医源性损伤: 下腹部式盆腔手术、妇产科手术、腔镜手术室检查等所致	补充 4. 自发性破裂
		分腹膜内型与腹膜外型。……尿液外渗到膀胱周围组织, 引起腹膜外盆腔炎或脓肿。	分腹膜内型、腹膜外型和混合型。……尿液外渗到膀胱周围组织及耻骨后间隙, 引起腹膜外盆腔炎或脓肿。混合型常合并多脏器损伤, 火器或利器所致穿通伤, 死亡率高。
		5 分钟后吸出	片刻后吸出
		注入造影剂时和排出造影剂后拍摄片。……膀胱破裂。	注入 15%泛影葡胺 300ml 后拍摄片……膀胱破裂。
第三节尿道损伤		后尿道损伤表现为下腹部疼痛, 局部肌紧张、压痛。	后尿道损伤疼痛可放射至肛门周围、耻骨后及下腹部。
		尿道骑跨伤或后尿道	膜部尿道
		……骨盆骨折。必要时从尿道口注入造影剂 10~20ml, ……	替换为: ……骨盆情况及是否存在异物。尿道造影可确定损伤……
		可行耻骨上膀胱穿刺。	可行耻骨上膀胱穿刺式造瘘术。



		闭合性损伤应首先……应留置导尿管作为支架, 以利于尿道的愈合。	排尿困难者应首先……应留置导尿管 2 周左右 。
		2~3 周	2~4 周
		需定期做尿道扩张术。	根据需要定期做尿道扩张术。
第三十七章泌尿系结石病人的护理	第一节概述	尿路梗阻	尿路淤滞
	第二节上尿路结石	3. 其他症状…4. 恶心、呕吐…	补充 5. 膀胱刺激征: 结石伴感染或输尿管膀胱壁段结石时, 可有尿频、尿急、尿痛。
		(2) 血液生化检查: 了解代谢情况。	替换为: (2) 血液分析: 监测血钙、尿酸和肌酐等的水平
		仅适用于其他方法不能确诊时。	常用于其他方法不能确诊时。
		(5) 肾图: 可判断泌尿系梗阻程度及双侧肾功能。	(5) 肾图改为放射性核素肾显像
		2cm 的结石。	2cm 的肾结石及输尿管上段结石。
	第五节护理	3000 毫升 2000~3000 毫升	2500~3000 毫升 2000ml 以上
必须冲洗时……并在医师的指导下进行。		替换为: 勿压迫、冲洗、折叠。	
第三十八章肾结核病人的护理	第一节概述	结核杆菌	结核分枝杆菌
		尿频次数不计其数	尿频达数十次
		肾区疼痛和肿块……腰部酸痛。	腰痛和肿块……腰部钝痛式绞痛。
		5. 全身症状常不明显	补充 6. 男性生殖系统结核肾结核男性病人中 50%-70%合并生殖系统结核。



		排泄性尿路造影	静脉尿路造影
		MRI 水成像	替换为: CT 和 MRU
		足量	替换为: 适量
		不少于 2 周	替换为: 2~4 周
	第二节护理	6 个月以上	替换为: 6~9 个月
第三十九章泌尿系梗阻病人的护理	第二节良性前列腺增生	局部充血	替换为: 增生腺体表面黏膜血管破裂
		1~2 个月	替换为: 1 个月内
		阳痿	替换为: 逆行射精、不射精、性欲低下等
第四十章泌尿系肿瘤病人的护理	第一节肾癌	75~80 岁……如吸烟、肥胖、职业、经济文化背景、高血压、输血史、糖尿病、放射、药物、利尿药、饮酒、食物、家族史等	60~70 岁……如遗传、吸烟、肥胖、高血压与抗高血压治疗等
		肾外表现	副瘤综合征和转移症状
		肾癌直径小于 3cm	替换为: T1a 期、位于肾脏表面、便于手术操作的肿瘤
		3~7 天	替换为: 3~5 天
	第二节膀胱癌	骨和皮肤	替换为: 肾上腺和小肠
		根据肿瘤的病理……须行尿流改道, 方法有回肠膀胱术、可控膀胱术……	根据肿瘤的分化程度、临床分期……须行尿流改道和重建术, 方法有回肠代膀胱术、原位新膀胱术……
		回肠膀胱术	回肠代膀胱术
	第三节前列腺癌	环境、遗传、饮食、性激素等	环境、遗传、饮食、年龄、慢性炎症、种族、性激素等
		前列腺增生手术标本中偶然	替换为: PSA 筛查时
	第四十一章骨科病人的一般护理	第二节石膏绷带术与护理	禁止搬动和压迫……手指托扶和压迫。



第四十二章骨折病人护理	第一节骨折概述	(二) 病因 1. 直接暴力 2. 间接暴力 3. 肌肉牵拉作用 4. 疲劳性骨折 5. 病理性骨折	(二) 病因 可由创伤和骨骼疾病所致, 创伤性骨折较为多见 1. 直接暴力 2. 间接暴力 3. 肌肉牵拉作用 4. 疲劳性骨折 5. 病理性骨折
		1. 直接暴力外力作用部位	1. 直接暴力暴力直接作用部位
		2. 间接暴力……外力通过传导	2. 间接暴力……暴力通过传导
		横形骨折、嵌插骨折等。	横形骨折、压缩骨折、嵌插骨折等。
		异常活动	反常活动
		1. 关节僵硬患者长期固定……肌肉挛缩所致	1. 关节僵硬最常见患者长期固定……肌肉挛缩所致
		7. 缺血性肌挛缩如发生在前... 畸形	7. 缺血性肌挛缩是骨折最严重的并发症之一, 如发生在前... 畸形
		压疮	压力性损伤
		血肿机化演进期	血肿炎症机化演进期
		血管长入	新生血管长入
	没有带来感染的危险。手法复位动作要轻,	没有带来感染的危险。其步骤包括解除疼痛、松弛肌肉、对准方向和拔伸牵引。手法复位动作要轻,	
	中期: 损伤 2~3 周后	中期: 损伤 2 周后	
	第二节常见的四肢骨折	第 2 段里的“外力” 手术复位内固定手术复位失败……的行手术复位交叉……	修改为“暴力” 切开复位内固定手术复位失败……的行切开直视下复位交叉…



		手术复位内固定	切开复位内固定
		多见于青壮年和儿童。	占全身骨折的 4%。
第四十三章骨与关节感染病人的护理	第一节化脓性骨髓炎	骨质破坏、死骨形成为早期特点	骨质破坏为早期特点
		早期应用广谱联合大剂量有效抗生素	早期应用广谱联合足量抗生素
		滴入瓶高于床面 60~70cm, 引流瓶低于床面 50cm	滴入瓶高于伤口 60~70cm, 引流瓶低于伤口 50cm
		无效腔、坏死肉芽、窦道及瘢痕,	无效腔、窦道
		庆大霉素-骨水泥填塞术等。	抗生素骨水泥填塞术、缺损骨修复等。
		选择两个穿刺点	在关节部位两侧穿刺
第四十四章骨肿瘤病人的护理	第一节概述	膝部术后膝关节屈曲 15° , 踝关节……外展中立或内旋位。	膝部术后膝关节屈曲 5° -10° , 踝关节……外展中立。
		1. 病理	删除: 该瘤有 1%发生恶变。
	第二节常见骨肿瘤	好发于 10~20 岁青少年,	好发于儿童及年轻病人,
第四十五章腰腿痛及颈肩痛病人的护理	第一节腰椎间盘突出症	③遗传因素; ④妊娠; ⑤发育异常。	删除: ③遗传因素; 修改: ③妊娠; ④其他。
		主要表现为感觉减退、肌力下降和腱反射减弱	主要表现为感觉异常、肌力下降和踝反射减弱
		②卧位。术后平卧 24 小时, 持续卧床 1~3 周。③翻身。术后 24 小时后可翻身, 采取 2 人翻身法翻身。	删除: ②卧位。术后平卧 24 小时, 持续卧床 1~3 周。 修改: ②翻身。术后平卧 2 小时后可翻身, 采取轴线翻身法翻身。