

医学教育网中级主管护师：《答疑周刊》2019 年第 37 期

1. 【问题】镜下血尿是指离心后的尿液在显微镜下每高倍视野红细胞数超过几个？

【解答】镜下血尿：正常人尿镜检每高倍视野可见到 0~2 个红细胞，离心后每高倍视野红细胞超过 3 个，即为不正常。常为泌尿系慢性感染、结石、急性或慢性肾炎及肾下垂所致。

2. 【问题】急性盆腔炎主要临床表现是什么？

【解答】急性盆腔炎的临床表现及体征：

(1) 病人常见症状为起病时下腹疼痛，呈持续性，活动后加重，发热，阴道分泌物增多。重症者体温可达 38~40℃，寒战、脉速、食欲减退。

(2) 腹膜炎时可出现恶心、呕吐、腹胀、腹泻。

(3) 月经期发病可使经量增多、经期延长。

(4) 膀胱刺激症状如尿痛、尿频、排尿困难；直肠刺激症状如腹泻、里急后重、排便困难。腹膜刺激症状如压痛、反跳痛、肌紧张。

体征：典型体征呈急性病容，体温升高，下腹部压痛、反跳痛、肌紧张。妇科检查：阴道黏膜充血，脓性分泌物自宫颈口外流。穹隆明显触痛、饱满，宫颈充血，宫颈举痛，宫体略大、压痛、活动受限，输卵管增粗并有压痛，如为输卵管卵巢囊肿可触及包块，宫旁结缔组织炎时可扪及宫旁一侧或两侧有片状增厚，可触及后穹隆或侧穹隆肿块且有波动感。

3. 【问题】急性肾炎引起的水肿原因是因为肾小球滤过率低还是大量蛋白尿？

【解答】肾小球滤过率下降。

(1) 肾炎性水肿：产生机制主要是由于肾小球滤过率下降，而肾小管重吸收功能基本正常，从而导致“球-管失衡”，引起水钠潴留，出现水肿。多见急、慢性肾炎。

(2) 肾病性水肿：主要是由于长期、大量蛋白尿造成血浆蛋白过低，血浆胶体渗透降低，导致液体从血管内进入组织间隙，而产生水肿。常见于肾病综合征。

4. 【问题】新生儿体重的分级？

【解答】(1) 正常体重儿：出生体重≥2500g 并≤4000g 的新生儿。

(2) 低出生体重儿：出生体重<2500g 的新生儿。其中出生体重<1500g 称极低出生体重儿；出生体重<1000g 称超低出生体重儿。

(3) 巨大儿：出生体重>4000g 的新生儿。

5. 【问题】腹部手术的术前准备？

【解答】(1) 皮肤准备：手术前一日进行皮肤准备。腹部皮肤备皮范围是上起剑突下缘，下

至两大腿上 1/3，左右到腋中线，剃去阴毛。脐部用汽油棉签（或碘附棉签）清洁后再用酒精棉签擦拭。整个备皮过程中护理人员动作要轻柔，切忌损伤病人表皮，以免微生物侵入而影响手术，备皮完成后用温水洗净、拭干。

(2) 手术前 1 天抽血做血型及交叉配血试验；做普鲁卡因、青霉素等药物过敏试验。

(3) 手术前晚及手术当日清晨测量生命体征，注意有无月经来潮，上呼吸道感染，如有上述情况应及时与医师取得联系。

(4) 阴道准备：术前 1 天为病人冲洗阴道两次，第二次冲洗后在宫颈口及阴道穹隆部涂甲紫，为手术切除宫颈标记之用。行次全子宫切除术，卵巢囊肿剔除术及子宫肌瘤剔除术时不需要涂甲紫。阴道流血及未婚者不做阴道冲洗。阴道冲洗时护士动作要轻柔，注意遮挡病人。

(5) 胃肠道准备：妇科一般手术病人肠道准备于术前一天开始。手术前 1 天清洁肠道，可口服 20%甘露醇 250ml 加生理盐水 250ml 导泻，也可用 1%肥皂水灌肠，服药或洗肠后护士注意观察病人的反应。如服用甘露醇后 8 小时左右病人仍无排便，要给予 1%肥皂水洗肠 1 次。术前 8 小时禁止进食，术前 4 小时严格禁水。妇科恶性肿瘤病人，特别是卵巢癌病人，由于肿瘤组织有可能侵犯肠道，术中要剥离癌组织或切除病变部位的部分肠管，肠道准备从术前 3 天开始。术前 3 天进半流食，口服 20%的甘露醇 250ml 加生理盐水 250ml，每日 1 次。术前 2 天病人进流食，其他内容同术前 3 天。术前 1 天禁食，静脉补液，继续口服庆大霉素及甘露醇，并行清洁洗肠。手术当日清晨清洁灌肠，至排泄物中无粪渣。对年老、体弱者清洁灌肠应按其承受能力而定，警惕腹泻导致脱水。

(6) 术前一晚 8 点，按医嘱给予镇静安眠药，可用地西洋 10mg，肌内注射。

(7) 膀胱准备：手术前为病人置保留尿管，导尿时注意无菌操作，见尿后固定尿管。

(8) 其他：术前要了解病人有无药物过敏史，遵医嘱做药物过敏实验。进入手术室前病人要摘下义齿、发卡及首饰等并妥善保管，遵医嘱给予术前药物，核对病人姓名、床号、手术带药及手术名称，将病人及病历交给手术室的手术人员。

(9) 床单位准备：手术后病人宜安置于安静舒适的小房间，同室病人不要超过 2~3 人，以利于病人的术后恢复及护理人员观察病情变化及必要时各种抢救措施的实施。病人入手术室后，护士应进行手术病人床单位的准备，铺好麻醉床，床上备有床垫，备好血压表、听诊器、沙袋、弯盘、吸氧用物、引流瓶等，必要时准备胃肠减压器等。