



2024 初级护师《外科护理学》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 1.62mmol/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 1.6mmol/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	(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



		应适当给氨基丁三醇 (THAM)	替换为: 必要时使用不含钠的有机碱, 如三羟甲基氨基甲烷。
		凡换气过度 见于癔症、…呼吸机不当等	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。
		多无明显表现	删除
		HCO ₃ ⁻ 与 H ₂ CO ₃ 比值增加	删除
	第五节液体疗法及护理	2) 累积损失量: 从发病……液体量。	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。
		3) 继续损失量: 在治疗过程中……液体。	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	“肠内营养是指……”	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。
		1. 适应症……	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。
		每 4 小时抽吸 1 次胃内残余量	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”