

临床执业医师《外科学》辅导：术前准备 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/244/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_244068.htm 术前准备

（preoperative preparation）是针对病人的术前全面检查结果及预期施行的手术方式，采取相应的措施，尽可能使病人具有良好的心理准备和机体条件，以便更安全地耐受手术。术前准备与疾病的轻重缓急、手术范围的大小有密切关系。手术按照其期限性，大致可分为三种：急症手术：需在最短时间进行必要的准备，然后迅速实施手术。限期手术：手术时间虽然也可以选择，但有一定的限度，不宜过久延迟手术时机，应在限定的时间内好术前准备；择期手术：应在充分的术前准备后进行手术。手术前，不仅要注意外科疾病本身，而且要对病人的全身情况有足够的了解，查出是否存在增加手术危险性或对恢复不利的异常。如有异常并预备行大手术者，还需作重要器官的特殊检查，以便发现问题，要术前予以纠正，术中和术后加以防治，并对病人的手术耐受力作出确切的估计。（一）一般准备 主要包括心理和生理两方面。1.心理 外科手术都会引起病人和家属的恐惧心理。使病人能以的心态接受手术和术后治疗，使病人家属能配合整个治疗过程。2.生理准备 主要指针对病人生理状态及拟实施的手术对病人生理状态可能造成的影响的准备。（1）适应性锻炼：多数病人不习惯在床上大小便，术前应该练习；术后病人呼吸道分泌物必须及时排出，但会因切口疼痛而不愿咳嗽，术前应教会病人正确的咳嗽、咳痰方法；有吸烟习惯的病人，术前2周就停止吸烟。（2）输血和补液（3）预防感

染：手术中严格遵循无菌技术原则，操作轻柔，减少组织损伤等。在下列情况下，需要性应用抗生素：（4）胃肠道准备：成人从术前12小时开始禁食，术前4小时禁止饮水，以防因麻醉或手术过程中的呕吐而引起窒息或吸入性肺炎。（5）其它：手术前一天下午或晚上，用肥皂和水清洗手术区域皮肤；细菌栖居密度较高的部位（如手、足），或不能接受强刺激消毒剂（如碘酒）的部位（如面部、会阴部），术前可用氯己定反复清洗。（二）特殊准备 对于手术耐受力不良的病人，除了要作好术前的一般准备外，还需根据病人的具体情况，做好特殊准备。

- 1.营养不良 营养不良的病人常伴有低蛋白血症，往往与贫血、血容量减少同时存在，因而耐受失血、休克的能力降低。
- 2.高血压 病人血压在160/100Hg以下，可不作特殊准备。血压过高者，术前应选用合适的降压药物以控制血压。
- 3.心脏病 虽然伴有心脏疾患的病人，其总体手术死亡率高于非心脏病者，但实际上大多数病人手术耐受力仍然良好。
- 4.呼吸功能障碍 呼吸功能障碍的主要表现是轻微活动后就出现呼吸困难。术前肺功能不全的病人，术后肺部并发症如低氧血症、肺不张和肺炎的发生率增加等。
- 5.肝疾病 肝炎和肝硬化是常见的肝疾病。
- 6.肾疾病 麻醉、手术创伤、某些药物等都会加重肾的负担，所以应常规作化验对病人的术前肾功能状况进行了解。
- 7.糖尿病 糖尿病病人的手术耐力差，术前应控制血糖，纠正水、电解质和酸碱平衡失调，改善营养状况。
- 8.肾上腺皮质功能不全 除慢性肾上腺皮质功能不全的病人外，凡是正在用激素治疗或近期内曾用激素治疗1~2周者，肾上腺皮质功能有不同程度的抑制。
- 9.免疫功能缺陷 各种感染、营养不良、恶性肿瘤、结缔组织病、

衰老、内分泌系统疾病、长期使用肾上腺皮质激素。某些抗生素、抗肿瘤药物。放疗以及外科手术等都可引起病人的免疫功能缺陷。尽管各自的发病机制不尽相同，但共同特征是抗感染能力低下，易发生反复感染。术前应立即进行必要的治疗，以保证围手术期的顺利通过。

10.老年病人 老年人的年龄划定，国际上尚无统一标准。老年病人的术前准备应更加广泛、充分，除全面体格检查和常规化验外，应对心、肺、肝、肾等主要脏器功能进行测定，并对合并的疾病给予适当的治疗，对病人作全面分析，最后判断能否耐受手术并预测手术的危险性。

11.妊娠病人 妊娠期间，母体为了适应其变化，各系统及新陈代谢的各方面均发生改变；同时，胎儿也在子宫内发育。所以妊娠病人患外科疾病需行手术治疗时，围手术期处理外科医师外，应该有产科医生、新生儿医生共同参与。

12.小儿病人 (三) 会诊和术前小结 会诊是术前准备的一个重要环节。术前小结是对术前诊断和准备工作的最后审查和综合归纳。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com