

2011年外科护理：肝棘球蚴病的护理标准 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3523.htm 肝棘球蚴病的护理标准包括：预防
与治疗，诊断与鉴别诊断，临床表现，病因病理。预防在畜牧区广泛开展有关包虫病知识的宣传；消灭野犬，加强家犬的管理，儿童勿玩耍狗；防止犬粪污染草场，饲料，水源，预防羊群染病，加强宰杀管理，病死的羊尸应深埋或焚毁。注意个人卫生；保护水源，搞好环境卫生。治疗手术治疗仍为目前治疗棘球蚴病的主要治疗手段。手术的原则是清除内囊，防止囊液外溢，消灭外囊残腔，预防感染。具体手术方法依包囊大小，有无胆瘘和感染或钙化决定。（一）内囊摘除术：是基本的方法，适用于无感染的包囊。手术时用敷料将周围妥为保护，并使与腹内脏器及腹腔完全隔开。以长针头带三通接头穿刺包囊，先抽吸出小部分囊液，再注入等量4%或10%甲醛液以杀灭头节，数分钟后迅速抽吸囊液，内囊塌陷后即与外囊分离；将外囊切开，摘除内囊及子囊，再以双氧水涂擦外囊壁。对外囊壁残腔的处理力求将其缝闭，巨大者亦可填塞大网膜，以防腔内渗液感染。（二）内囊摘除并外囊闭式引流术：适用于有感染或有胆瘘的巨大包囊而囊壁不易塌陷者，在内囊摘除后放置闭式引流。（三）内囊摘除并外囊一空肠“Y”型内引流术：用于与较大胆管相通坚韧不易塌陷闭合的外囊残腔。吻合口宜宽大并以空肠侧面吻合为佳。（四）袋形缝合术：曾用于合并感染的病例，但术后都形成混合感染、胆瘘，成为经久不愈的复杂的窦道，病人痛苦。现已渐摒弃不用，改为彻底清除腔内的污物，尽量

缩小残腔后留置闭式引流，配合抗感染治疗，使残腔早日闭合。（五）肝叶切除术：用于钙化的肝包虫和泡状棘球蚴病例。特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年外科护理：外伤性截瘫怎样护理](#) [#0000ff>2011年外科护理：腹腔引流护理](#) 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