

# 普外科临床的常见问题

陇启仁

通用集团303医院，贵州安顺，561100；

**摘要：**普通外科以手术技术为核心，开展肝脏、胆道、胃肠及血管系统疾病的诊治工作。随着人口老龄化的趋势不断加强，这些疾病的发病率也在不断上升，这使得它在临床上的重要性日益凸显出来。作为综合性医院里一个重要的组成部分，普通外科既是规模较大且专业性强的科室，同时也是专门针对人体表层以及浅表器官疾病的诊疗工作展开的学科。

**关键词：**普外科；临床问题；应对策略

**DOI：**10.69979/3029-2808.26.01.063

## 前言

普通外科属于综合性医学学科，它致力于对常见临床病症展开系统性研究，进而创建对应的干预手段，从而保障患者的健康权益，改善医疗服务质量，此次研究想要针对普外科临床中的主要难题展开深入剖析，进而给出具有针对性的改良计划。

## 1 普外科的重要性

普外科涵盖了皮肤、涉及浅表组织、淋巴结等部位的各类疾病，包括疝气、囊肿、肿瘤等，常常会给患者带来不同程度的身体机能影响，甚至会引发疼痛或不适感，而想要做到精准诊断并施行科学治疗，就必须全面掌握普通外科的基础理论知识，这是十分关键的一步，也是保证全民健康水平的重要举措之一。

## 2 普外科临床常见问题及其影响

疝气是普外科常见的病种之一，其主要特征是腹腔内脏器经腹壁薄弱处向外突出形成包块，在各种类型的疝气当中，腹股沟疝最为常见，常常伴随着腹股沟区出现肿胀、隆起以及疼痛等症状，而且疝气的发展不仅仅局限在局部症状上，还有可能进一步发展成为腹股沟斜疝或者腹股沟直疝，这就有可能引发一些严重的并发症，如果不能得到及时的干预，疝气就有可能造成肠管被卡在疝囊里，进而引发肠梗阻的情况，这对于患者的生命安全来说，也存在着一定的威胁。

肿瘤属于普外科范畴的重要研究方向，它表现出明显的异质性和复杂性特点，浅表部位的肿瘤包含多种类型，既有良性病变，脂肪瘤就属此类，也有恶性肿瘤，皮肤癌就包含其中，其临床表现并不仅仅局限于局部压迫或者功能障碍，而且因为存在远处转移的风险，所以成为全身性疾病的关键致病因素之一，早期诊断普遍被

当作阻止疾病发展，提升治愈率的主要策略，对于高危人群，也就是那些遗传易感个体以及长期接触致癌物质者来说，形成系统的筛查机制有着重要的实践价值。

疝、囊肿和肿瘤出现时，患者的心理健康情况往往受到较大冲击，身体上的改变容易引发焦虑，抑郁之类的心理问题，进而影响到社交活动以及工作发展，伴随着疾病的痛苦感也许会干扰到日常生活活动的正常开展，进而造成生活质量的下降。

## 3 普外科临床常见的问题类型分析

### 3.1 普外科术前护理常见问题分析

普外科患者的临床表现主要是病情进展快，病程复杂，伴随着明显心理应激反应，此类患者往往会出现极度焦虑，恐慌，情绪起伏等典型心理症状，这些因素加速了疾病进程，也大大降低了治疗依从性，在常规诊疗环节里，医护人员很难通过现有的辅助检查手段来准确判定病因以及病情危重程度，这就限制了他们对患者的救治，难以全方位展开心理干预，尤其是在急诊转科到手术室时，新环境很容易引发患者本能的防御心理，这使得他们更不愿意主动配合，医患沟通变得愈发困难，手术操作也变得更加复杂。

### 3.2 手术中常见医治护理操作问题

因为普通外科手术是复杂的，所以它有很高的危险程度，在这个快速发展又挣钱快的时代，各种各样的就业方式也不断出现，并且人们的生活方式更加方便快捷了，这样就容易发生各种意外事件，像工伤事故、交通事故以及其他突发情况等事故都不断涌现出来，这就意味着公众健康的保障会受到极大影响。我国每年要接纳不少医学院外科专业的毕业生，他们的临床操作能力常常不足，手术操作中的小差错也许会加大患者的痛苦，

而且容易引发医患矛盾，造成严重后果，探查诊断是普通外科诊疗过程中的关键部分，它对于临床决策有着重要的指导作用，探查诊断出现失误时，常常会产生无法预知的严重风险，术中切口规划，无菌操作执行，缝合处理等步骤都存有感染隐患，这也许会拉长伤口愈合时间，而且会加大全身性并发症出现的几率，进而对患者的生命安全形成潜在危险。

### 3.3 术后医护不当导致的切口感染与脂肪化

基于个体差异明显，术后要开展住院监测来判断是否存在并发症，研究显示，住院时间长短同切口感染率成正比联系，造成这种关联的主要原因在于患者的免疫机能状况，在某些情形下，免疫力较弱者更容易出现感染情况，手术种类以及切口设计也是影响感染的关键要素，不同的术式与切口模式有着各自的感染风险特点，术后抗生素使用方案的选定对于控制感染效果极为关键，一些普外科常见的现象，比如切口脂肪液化，一般会在术后一周左右表现出来，伴随着大量的黄色液体流出，这种情况不但给病人带来痛苦，而且还会对他们的恢复过程造成不良影响。

## 4 普外科问题的及时诊断和治疗

对于疝气、在囊肿与肿瘤疾病的诊疗期间，临床医师常常要依靠系统的病史搜集和全方位的体格检查，仔细探究患者的临床表现及其病情发展规律，在必要的时候还要联合使用影像学技术，诸如超声波、CT 或者 MRI，来进行辅助诊断，从而得到更为精准的评估信息，这些检查手段既有益于明确病变部位的具体范围，又可以协助判断其病理性质，进而给制订个别化疗法方案给予关键的参照。

疝气的治疗一般以手术修复为主，修补腹壁缺损，防止脏器脱出，达到治愈的目的。囊肿病变多采用穿刺抽吸或者局部切除等方法，具体方式要依据囊肿类型及患者自身情况来判定。至于恶性肿瘤，可能会涉及到外科切除，放射治疗以及化学治疗等诸多手段，这些方法的选择要按照病理类型，分期状况以及其他有关因素来进行个性化的抉择。

多学科协作模式是实现患者最佳诊疗效果的关键要素，外科医生、影像科专家、病理科医师等多领域专业人员需形成协作关系，共同规划系统而全面的综合治疗计划，以达到高效优质的医疗服务目标，这种整合方式有益于提高手术成功率，也可大幅削减术后并发症出现的概率。

## 5 普外科常见问题的应对策略分析

### 5.1 强化临床护理工作

普外科手术前后都需要进行系统性整体护理，这使得护理人员的专业水平要求进一步提高，患者个体之间存在差异，突发状况也会影响其恢复进程，切口愈合延迟、感染风险增高等情况皆有可能出现，患者的心理状态是诊疗成效的重要决定要素之一，同时也是引发相关并发症的诱因之一，在此情境下，护理团队需从生理与心理两方面给予全面支撑，一方面经由心理干预来减轻患者的紧张情绪，促使他们配合治疗，另一方面要密切关注病情动态变化，尽早察觉潜藏的风险并予以应对。

### 5.2 精细化护理患者切口

普外科手术包含诸多不同形态和数量的切口，护理质量关乎患者愈合情况，且与切口感染及脂肪液化风险的防范相关联，必须严格遵循无菌操作流程，覆盖术前准备，手术执行以及术后恢复各个阶段，以免出现潜在污染源，在手术过程中，要加强对手术室进出人员的管控，缩减不必要的人员流动范围，开展全方位消毒作业，合理安排家属探视频次和陪护人数，针对有呼吸系统疾病危险的病人，术前应采用积极的干预手段，比如大力排痰，使用超声雾化或者蒸汽吸入等方法清除分泌物，从而削减围手术期的感染几率。

### 5.3 科学合理使用抗生素预防感染

普外科手术时，术前、术中以及术后各个阶段都要用很多抗生素来防范感染，这样才能保证手术的效果，降低术后出现并发症的风险，合理地用抗生素是关键因素之一，术前不能乱用，术中要加强切口的保护，先选窄谱的抗菌药，术后用药要依据病人不同情况来改变用量，绝对不能过度依赖抗生素，电解质平衡和营养补给也一样重要，禁食病人要马上补液和电解质，这样可以维持身体的代谢稳定，加快康复速度。

## 6 手术前常见问题及对策

### 6.1 手术前常见问题

术前病人常因担心手术带来的生理不适而出现焦虑、恐惧甚至抗拒的情绪，这些情绪大多源于对自身健康状况的认识不足，部分医疗机构护理人员的知识储备不够充分，难以全面应对患者术前的心理压力及潜在风险，手术室环境因素对病人的配合度与治疗依从性有着明显的影响，不适宜的温湿度条件会影响生理指标的稳定，从而加剧病人的紧张感并妨碍医患之间的交流。

### 6.2 对策分析

患者刚进医院的时候，护理团队应该主动做自我介

绍,把医院环境详细讲清楚,这样可以减轻病人对于陌生医疗场所的压力和焦虑,术前1到2天,医护人员要用个性化的交流方法来减轻病人的紧张情绪,经由定期开展心理疏导,帮助病人妥善处理疾病引发的心理压力,慢慢习惯治病的流程,针对一些特别的人群,可以延长家属陪护的时间给予情感上的支撑,进而改善总体的治疗成果,在手术之前,医患双方要深入剖析手术计划以及其必要性,用浅显易懂的话去解释操作步骤,再搭配成功的例子加以说明,从而减轻病人术前的恐惧感,促使他们更好地配合诊疗工作。

## 7 手术操作中常见问题及对策

### 7.1 手术操作中常见问题

外科手术期间出现的种种问题,比如术前切口定位有误,适应症判断失误之类的现象,大多源自医务人员对技术细节以及操作流程认识不足或者缺乏实际操作经验,由此给病人带来额外伤害并且影响到治疗成果,在诊疗环节当中,准确诊断加上细致检查是提升临床决策品质的关键部分,如果诊疗过程存在偏差,那么就有可能对整个疗效产生不良影响,切口感染不但会拉长康复时日,而且有可能引发伤口裂开,全身性感染之类的严重并发症。

### 7.2 对策分析

部分病人因为生理调节机能衰退,个体差异,围术期容易出现体温波动之类的并发症,所以术前要着重评判并准确操控手术室温湿度,在手术过程当中,要不断调整托手架,头架,腰卡这些辅助器械的位置,而且要恰当选取合适的腰垫种类,还要对各种生命体征监测和支持体系里的仪器设备展开功能检测和参数校准,保证它们的运作性能一直处在最佳状态,针对术中用到的输液,冲洗介质,最好预先用恒温装置预热一下,避免低温刺激引发不良反应,针对麻醉诱导阶段心肺功能波动比较大的高危病人,医护人员要在麻醉医师的引导下执行心理干预手段,缩减术后应激反应的危险,针对特殊人群或者寒冷环境下的病人,可以在非手术区增添保温设施给予额外保护。

## 8 手术后常见问题及对策

### 8.1 手术后常见问题

切口感染成因分析,术后切口感染的发生受到诸多因素的影响,包含患者自身免疫机能状况、住院时长、切口类型、手术手段以及围术期抗菌药物的应用策略等

关键要素,研究显示住院时间长短同切口感染发生率存在明显的正向联系,也就是说随着住院时长的增长,感染的风险也相应增大,就脂肪液化这一临床表现而言,它是较为常见的术后并发症之一,诊断时要结合病史资料和体征来进行判断,通常情况下,如果术后第5到第8天在切口部位观察到黄色渗出液并有游离脂肪滴排出,但是没有脓性分泌物或者局部红肿现象,那么就非常有可能是脂肪液化,通过显微镜观察渗出物中脂肪颗粒的数量以及炎性细胞的成分,可以进一步确定诊断结果。

### 8.2 对策分析

切口感染:抗生素治疗的核心目的是控制内源性感染,研究显示,仅仅依靠术前或者术后单次给药无法取得理想的效果,而围手术期系统化联合用药的策略可以明显改善临床疗效,手术过程中对皮肤屏障造成的破坏加大了细菌入侵的风险,所以严格遵守无菌操作规程是防止潜在感染的重要环节,对于免疫功能低下的特殊人群来说,需要加强术后切口的护理工作,定时检查创面愈合状况并采取相应的防护措施,这样才能有效地降低院内感染的发生率。

## 9 结语

在信息技术飞速发展,医学革新不断推进的大环境之下,医疗诊断技术正朝着多元化的方向前进,普通外科属于传统外科范畴里的一项重要分支,在临床应用过程中慢慢形成起一种多模式综合治疗的体系架构,翻看它的过往进程,已经收获了不少成果,放眼未来,应当带着谦虚的态度,全面总结过去的经验教训,提前预测可能出现的困难,在实际操作时要发挥主导性的作用,促使这门学科向着更高的层次迈进,实现进一步的改良和提升。

### 参考文献

- [1] 马欣俐,邱江锋.加速康复外科在胃肠外科临床中的实践与思考[J].世界华人消化杂志,2018(25):1494-1498.
- [2] 杨尹默.加速康复外科临床实践中应重视的几个问题[J].中国实用外科杂志,2018,38(1):34-36.
- [3] 王贵军.普外科临床见习中应用标准化病人教学方法的研究与分析[J].中国继续医学教育,2018,10(15):14-16.
- [4] 宋伟健.普外科临床中阑尾炎的临床治疗分析[J].中国实用医药,2017,12(29):91-92.