



QUANGUO
GAOZHIGAOZHUYAN
HULI ZHIANE GUPIDA JIAOCAI

全国高职高专护理类专业规划教材

(供护理及助产类专业使用)

护理临床思维及 技能综合应用

在线学习版

教学资源·练习测试
互动教学·智能学习

主编●薛 梅

中国医药科技出版社

护理临床思维及技能综合应用

(供护理及助产类专业使用)

主 编 薛 梅

副 主 编 徐 晨

编 者 (以姓氏笔画为序)

刘 萍 (天津医学高等专科学校)

刘春娜 (天津医学高等专科学校)

张王孝 (渭南职业技术学院)

徐 晨 (深圳职业技术学院)

程 蕊 (天津医科大学总医院)

薛 梅 (天津医学高等专科学校)

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是全国高职高专护理类专业规划教材之一, 共分为3篇, 包括护理临床思维训练篇、护理技能综合应用篇、知识链接与探索篇, 内容丰富, 结合临床实际情况, 以达到与现代护理岗位相对接的目的, 有助于提高学生综合护理的基本临床思维能力和护理技能应用能力, 有助于临床护士从疑难病例的分析判断和实践经历中学习提高。因此本教材不仅适用于高职高专护理、助产专业学生学习, 而且对临床护士的思维训练和技能规范也有一定的帮助作用, 对于在校学生和各级护士培养具有重要的指导意义。

图书在版编目(CIP)数据

护理临床思维及技能综合应用/薛梅主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2015. 8

全国高职高专护理类专业规划教材

ISBN 978 - 7 - 5067 - 7466 - 6

I. ①临… II. ①薛… III. ①护理学 - 高等职业教育 - 教材 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第148787号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm ¹/₁₆

印张 11 ¹/₂

字数 223千字

版次 2015年8月第1版

印次 2015年8月第1次印刷

印刷 北京市昌平百善印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 7466 - 6

定价 27.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

全国高职高专护理类专业规划教材 建设指导委员会

主任委员 史瑞芬（南方医科大学护理学院）

副主任委员（以姓氏笔画为序）

马 波（安徽中医药高等专科学校）

王 斌（厦门医学高等专科学校）

李海鹰（济南护理职业学院）

杨文秀（天津医学高等专科学校）

吴少楨（中国医药科技出版社）

张湘富（长春医学高等专科学校）

林春明（福建卫生职业技术学院）

钟 海（四川护理职业学院）

秦敬民（山东省血液中心）

贾秀英（贵州医科大学护理学院）

黄庶亮（漳州卫生职业学院）

曹元应（安徽医学高等专科学校）

谭 工（重庆三峡医药高等专科学校）

委 员（以姓氏笔画为序）

王 刚（四川护理职业学院）

王亚宁（江西科技学院）

王春霞（天津医学高等专科学校）

王珊珊（福建卫生职业技术学院）

王晓菊（四川护理职业学院）

尹 红（漳州卫生职业学院）

甘 萍（天津医学高等专科学校）

付能荣（四川护理职业学院）

兰 萌（天津医学高等专科学校）

朱 霖（安徽医学高等专科学校）

刘 勇（安徽中医药高等专科学校）

刘耀辉（安徽中医药高等专科学校）

汲 军（长春医学高等专科学校）

李大叔（毕节医学高等专科学校）

李正姐 (安徽中医药高等专科学校)
李丽娟 (漳州卫生职业学院)
李钟峰 (漳州卫生职业学院)
杨 峥 (漳州卫生职业学院)
杨小玉 (天津医学高等专科学校)
邱 波 (漳州卫生职业学院)
汪芝碧 (重庆三峡医药高等专科学校)
张 庆 (济南护理职业学院)
张 荣 (毕节医学高等专科学校)
张 健 (长春医学高等专科学校)
张 敏 (安徽医学高等专科学校)
张 德 (四川护理职业学院)
张亚军 (内蒙古医科大学)
陈玉喜 (漳州卫生职业学院)
陈秋云 (漳州卫生职业学院)
陈顺萍 (福建卫生职业技术学院)
陈宽林 (江苏建康职业学院)
陈淑瑜 (漳州卫生职业学院)
陈瑄瑄 (漳州卫生职业学院)
林斌松 (漳州卫生职业学院)
周谊霞 (贵州医科大学护理学院)
周银玲 (长春医学高等专科学校)
庞 燕 (四川护理职业学院)
郑翠红 (福建卫生职业技术学院)
钟云龙 (四川护理职业学院)
洪玉兰 (漳州卫生职业学院)
郭彩云 (漳州卫生职业学院)
郭宝云 (漳州卫生职业学院)
徐香兰 (天津医学高等专科学校)
唐忠辉 (漳州卫生职业学院)
谭 严 (重庆三峡医药高等专科学校)
滕少康 (漳州卫生职业学院)
薛 梅 (天津医学高等专科学校)

秘 书 长 匡罗均 (中国医药科技出版社)
办 公 室 赵燕宜 (中国医药科技出版社)
王宇润 (中国医药科技出版社)
黄艳梅 (中国医药科技出版社)

出版说明

全国高职高专护理类专业规划教材，是根据《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》及《现代职业教育体系建设规划（2014~2020年）》等文件精神，在教育部、国家食品药品监督管理总局、国家卫生和计划生育委员会的领导和指导下，在全国卫生职业教育教学指导委员会相关专家指导下，由全国高职高专护理类专业规划教材建设指导委员会、中国医药科技出版社，组织全国30余所高职高专院校近300名教学经验丰富的专家教师精心编撰而成。

本套教材在编写过程中，一直以“五个坚持”为原则。一是坚持以高职高专护理类专业人才培养目标和教学标准为依据、以培养职业能力为根本的原则，充分体现高职高专教育特色，力求满足专业岗位需要、教学需要和社会需要，着力提高护理类专业学生的临床操作能力；二是坚持“三基”“五性”“三特定”的原则，并强调教材内容的针对性、实用性、先进性和条理性；三是坚持理论知识“必需、够用”为度，强调基本技能的培养；四是坚持体现教考结合、密切联系护士执业资格考试的要求；五是坚持注重吸收护理行业发展的新知识、新技术、新方法，体现学科发展前沿，并适当拓展知识面，为学生后续发展奠定必要的基础。

在做到以上“五个坚持”的基础上，使此套教材的内容体现以下六个方面的特点：

1. 创新教材模式 本套教材为了更好地适应现代职业教育发展要求，以案例教学为特色，突出实践教学环节及特点。《护理药理学》《基础护理与技术》《护理心理学》《护理临床思维及技能综合应用》等课程用了创新的任务引领编写方式。专业课程教材均在书后附实训内容。

2. 紧密联系双纲 紧密联系新颁布的教学标准及护士执业资格考试大纲要求。对于护士执业资格考试相关科目，将护士执业资格考试考点与真题分类体现于每门教材中，使教材更具有实用性。

3. 充实编写队伍 每门教材尤其是专业技能课教材，在由教学一线经验丰富的老师组成编写团队的基础上，吸纳了多位具有丰富临床经验的医护人员参与编写，满足培养应用型人才的需要。

4. 科学整合内容 特别注重相近课程、前期课程与后续课程内容之间的交叉衔接，科学整合内容知识，避免知识点的遗漏、重复，保证整套教材知识模块体系构架系统、

完整。

5. 活泼体例格式 教材使用形式活泼的编写模块和小栏目如“要点导航”“知识链接”“案例”“考点”“目标检测”等，以及尽量增加图表如操作步骤的流程图、示例图，从而更好地适应高职高专学生的认知特点，增强教材的可读性。

6. 配套数字化平台增值服务 为适应当前教育信息化发展的需要，加快推进“互联网+医药教育”，提升教学效率，在出版纸质教材的同时，免费为师生搭建与纸质教材配套的“中国医药科技出版社在线学习平台”（含数字教材、教学课件、图片、视频、动画及练习题等），从而使教学资源更加多样化、立体化，更好地实现教学信息发布、师生答疑交流、学生在线测试、教学资源拓展等功能，促进学生自主学习。

本套规划教材（26种）及公共课程规划教材（6种），适合全国高职高专护理、助产及相关专业师生教学使用（公共课程教材适合医药类所有专业教学使用），也可供医药行业从业人员继续教育和培训使用。

编写出版本套高质量的全国高职高专护理类专业规划教材，得到了护理学专家的精心指导，以及全国各有关院校领导和编者的大力支持，在此一并表示衷心感谢。希望本套教材的出版，将会受到全国高职高专院校护理类专业广大师生的欢迎，对促进我国高职高专护理类专业教育教学改革和护理类专业人才培养做出积极贡献。希望广大师生教学中积极使用本套教材，并提出宝贵意见，以便修订完善，共同打造精品教材。

全国高职高专护理类专业规划教材建设指导委员会

中国医药科技出版社

2015年7月

全国高职高专公共课程规划教材

(供医药类专业使用)

序号	名 称	主 编	书 号
1	大学生心理健康教育*	郑开梅	978-7-5067-7531-1
2	应用文写作	金秀英	978-7-5067-7529-8
3	医药信息技术基础*	金 艳 庞 津	978-7-5067-7534-2
4	体育与健康	杜金蕊 尹 航	978-7-5067-7533-5
5	大学生就业指导	陈兰云 王 凯	978-7-5067-7530-4
6	公共关系基础	沈小美 谭 宏	978-7-5067-7532-8

全国高职高专护理类专业规划教材

(供护理及助产类专业使用)

序号	名 称	主 编	书 号
1	人体解剖学与组织胚胎学*	滕少康 汲 军	978-7-5067-7467-3
2	生理学	张 健 张 敏	978-7-5067-7468-0
3	病原生物与免疫学	曹元应 徐香兰	978-7-5067-7469-7
4	病理学与病理生理学	唐忠辉 甘 萍	978-7-5067-7470-3
5	护理药理学	张 庆 陈淑瑜	978-7-5067-7471-0
6	预防医学	朱 霖 林斌松	978-7-5067-7472-7
7	护理礼仪与人际沟通	王亚宁 洪玉兰	978-7-5067-7473-4
8	基础护理与技术	李丽娟 付能荣	978-7-5067-7474-1
9	健康评估	陈瑄瑄 钟云龙	978-7-5067-7475-8
10	护理心理学	李正姐	978-7-5067-7476-5
11	护理伦理与法规	陈秋云	978-7-5067-7477-2
12	社区护理学*	郑翠红 刘 勇	978-7-5067-7478-9
13	老年护理学	王春霞 汪芝碧	978-7-5067-7479-6
14	中医护理学	郭宝云 张亚军	978-7-5067-7480-2
15	内科护理学*	陈宽林 王 刚	978-7-5067-7481-9
16	外科护理学*	陈玉喜 张 德	978-7-5067-7482-6
17	妇产科护理学*	尹 红 杨小玉	978-7-5067-7483-3
18	儿科护理学	兰 萌 王晓菊	978-7-5067-7484-0
19	急危重症护理	张 荣 李钟峰	978-7-5067-7485-7
20	康复护理学	谭 工 邱 波	978-7-5067-7486-4
21	护理管理学	郭彩云 刘耀辉	978-7-5067-7487-1
22	传染病护理学*	李大权	978-7-5067-7488-8
23	助产学	杨 峥	978-7-5067-7490-1
24	五官科护理学*	王珊珊 庞 燕	978-7-5067-7491-8
25	妇科护理学*	陈顺萍 谭 严	978-7-5067-7492-5
26	护理临床思维及技能综合应用*	薛 梅	978-7-5067-7466-6

“*”示本教材配套有“中国医药科技出版社在线学习平台”。

目前我国的医疗事业改革进入新的发展时期，护理事业不断发展，临床护理要求达到优质护理服务的境界，随之而来的护理模式发生新的变革，护理岗位对人才规格提出新的要求。因此，培养护理人才使之满足临床工作要求、提供优质护理，是每一个护理教育者关注的课题。

本教材基于护理模式改革特点和现代护理岗位需求，结合护理服务发展需要，以临床工作过程和真实案例为主线，将理论、技能和临床经验相结合来培养学生护理临床思维能力、综合技能和人文素养，达到运用护理程序对患者存在或潜在的健康问题进行综合分析、判断和科学地实施护理措施的能力提升，同时选取了大量临床中常见的代表性病例，从各个方面进行护理阐述，以使學生从不同角度了解疾病的发生与发展，了解确定疾病的依据，知晓治疗的方法和手段，掌握护理措施等；在实训项目选择上，均为临床护理实际应用技能项目，在任务实施中更贴近临床实际工作，并引导学生如何在工作中担负起评估观察病情、专业照顾、健康教育、心理支持等各项护理任务，为患者提供安全、优质的护理。同时创新性地以情景案例的方式，实施项目导向、任务驱动式教学模式，使学生逐步进入护士的角色。

学习临床护理不仅要学习好基础理论、知识、技能，更重要的是把每一部分综合起来，将理论知识、技能训练和临床思维培养融会贯通，本教材正是遵循这样的思路编写而成。

全教材共分为3篇，包括护理临床思维训练篇、护理技能综合应用篇、知识链接与探索篇，共包含16个项目，其下各有多项任务。护理临床思维训练篇涵盖呼吸系统、循环系统、消化系统、运动系统、泌尿生殖系统、内分泌系统疾病的患者护理案例分析、护理诊断及相关护理计划制定，护理技能综合应用篇涵盖健康评估、基础护理及专科护理等方面任务，知识链接与探索篇涵盖临床护理常规、新技术规范、临床护理工作常用的评量工具等方面内容，以达到与现代护理岗位相对接的目的，有助于提高学生综合护理的基本临床思维能力和护理技能应用能力，有助于临床护士从疑难病例的分析判断和实践经历中学习提高。因此本教材不仅适用于高职高专护理、助产专业学生学习，而且对临床护士的思维训练和技能规范也有一定的帮助作用，对于在校学生和各级护士培养具有重要的指导意义。

教材编写过程中得到各编者所在单位相关领导的大力支持，并得到中国医药科技出版社领导的亲切关怀和帮助，本教材参考和引用了相关书籍和参考资料，在此我们真诚地表示感谢！

尽管所有参编教师进行了大量的调研并倾心编写，由于该教材在设计和编撰过程中可供参考和借鉴的书籍数量较少，而且受我们的水平和能力等多方面限制，仍不免在教材中出现错误和疏漏，敬请各位同仁和读者不吝赐教，提出宝贵的意见和建议，使本教材日臻完善。

编者

2015 年 3 月

第一篇 护理临床思维训练

项目一 呼吸系统患者护理案例	2
任务一 支气管哮喘案例分析	2
任务二 COPD 案例分析	3
任务三 呼吸衰竭案例分析	5
项目二 循环系统患者护理案例	9
任务一 急性心肌梗死案例分析	9
任务二 高血压案例分析	11
项目三 消化系统患者护理案例	14
任务一 消化道出血案例分析	14
任务二 肠梗阻患者护理案例分析	17
任务三 胆石症患者护理案例分析	20
任务四 胃癌患者护理案例分析	24
项目四 运动系统疾病患者护理案例	29
任务一 胫骨骨折患者护理案例分析	29
任务二 髋关节置换患者护理案例分析	32
任务三 脊髓损伤患者护理案例分析	35
任务四 下肢深静脉血栓患者护理案例分析	38
项目五 泌尿生殖系统疾病患者护理案例	41
任务一 肾结石患者护理案例分析	41
任务二 前列腺增生患者护理案例分析	47
任务三 肾病综合征患者护理案例分析	57
项目六 内分泌系统疾病患者护理案例	60
任务一 2 型糖尿病患者护理案例分析	60
任务二 甲状腺功能亢进患者护理案例分析	66

第二篇 护理技能综合应用

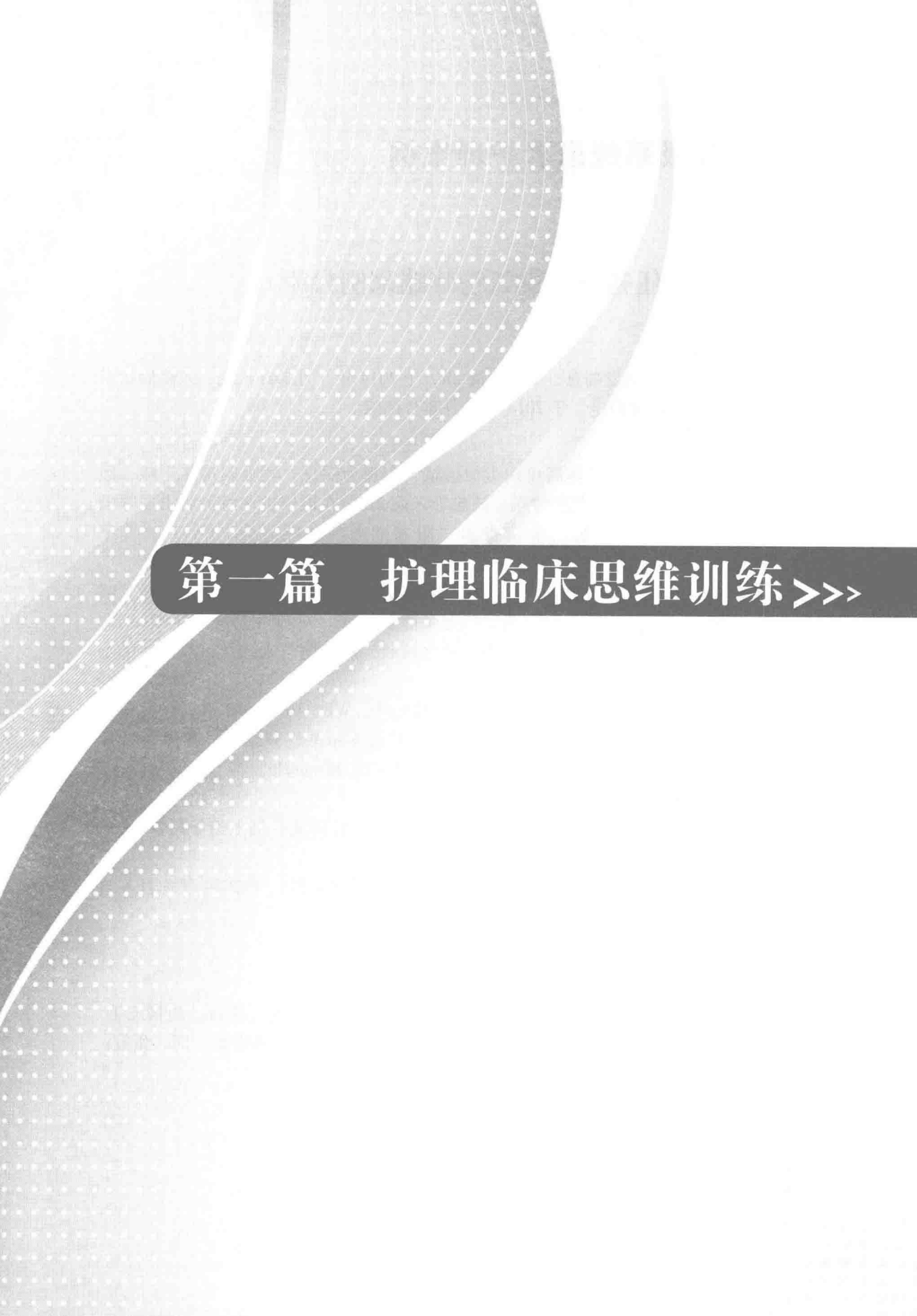
项目七 呼吸系统疾病患者护理技术应用	72
--------------------------	----

任务一 呼吸系统评估技术	72
任务二 呼吸功能锻炼	74
任务三 促进排痰技术	75
任务四 胸腔闭式引流技术	77
任务五 协助经口气管插管、气管切开护理技术	79
项目八 循环系统疾病患者护理技术应用	82
任务一 循环系统评估技术	82
任务二 心电图描记	83
任务三 心电监护	85
任务四 中心静脉压监测	86
项目九 消化系统疾病患者护理技术应用	89
任务一 消化系统评估技术	89
任务二 血糖监测技术	91
任务三 输液泵及微量注射泵治疗技术	92
任务四 深静脉置管更换敷料技术	95
任务五 胃肠减压护理技术	96
任务六 T管引流护理技术	98
任务七 三腔管压迫止血技术	100
项目十 运动系统疾病患者护理技术应用	103
任务一 伤口止血技术	103
任务二 伤口包扎技术	105
任务三 骨折外固定技术	108
任务四 伤员搬运术	110
项目十一 泌尿系统疾病患者护理技术应用	113
任务一 膀胱冲洗技术	113

第三篇 知识链接与探索

项目十二 临床思维训练相关知识链接	118
任务一 护理程序概述	118
任务二 护理评估	119
任务三 护理诊断	121
任务四 制定护理计划	125
任务五 实施护理措施	127
任务六 护理评价	127
任务七 护理病案的书写	129
项目十三 临床新技术相关知识探索	130
任务一 经外周静脉置入中心静脉导管	130

任务二 血液净化技术	133
项目十四 临床各科常见病护理常规	140
任务一 支气管哮喘护理常规	140
任务二 慢性阻塞性肺疾病护理常规	141
任务三 慢性肺源性心脏病护理常规	143
任务四 冠心病护理常规	145
任务五 急性心肌梗死护理常规	146
任务六 上消化道出血护理常规	148
任务七 肝胆管结石护理常规	149
任务八 肠梗阻护理常规	151
任务九 深静脉栓塞护理常规	152
任务十 胃癌护理常规	154
任务十一 甲状腺功能亢进症护理常规	156
任务十二 糖尿病护理常规	157
项目十五 临床护理常用评量工具	161
项目十六 临床常用化验项目及参考值	164

The background features a series of overlapping, curved, light gray bands that sweep across the page from the bottom left towards the top right. These bands are set against a white background that is sparsely covered with a fine, light gray dot pattern. The overall effect is a sense of dynamic movement and modern design.

第一篇 护理临床思维训练>>>

项目一 | 呼吸系统患者护理案例

任务一 支气管哮喘案例分析

【病历摘要】

李某，女，14岁。突发喘息、大汗淋漓2h，于2014年5月3日入院。入院后给予解痉平喘激素治疗，情况稳定。于2014年5月8日出院。

【病程介绍】

患者自幼年接触刺激性气体后出现类似病情，表现为喘息，呼吸困难伴干咳，经休息可以缓解。其母亲患有支气管哮喘。该患者入院2h前在饭馆进食海鲜后出现呼吸困难，经休息不能缓解。行肺功能检查示“阻塞性通气功能障碍，FEV1改善率34%”，诊为“支气管哮喘”。

入院查体：T 36.8℃，P 108次/分，R 26次/分，BP 130/80mmHg，神志清楚，喘息貌，话语难成句，口唇发绀，皮肤潮湿，无颈静脉怒张。双肺可闻及中量哮鸣音。心界不大，心率108次/分，律齐，未闻及杂音。腹软，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿，未见杵状指。

辅助检查：血常规：RBC $4.8 \times 10^{12}/L$ ，Hb 125g/L，WBC $10.6 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞65%，嗜酸性粒细胞8%；痰液检查：痰涂片发现较多嗜酸性粒细胞；胸部X线片示两肺透亮度增加。动脉血气分析 PaO₂ 80 mmHg，PaCO₂ 28 mmHg。

入院诊断：支气管哮喘。

入院后3天，患者家属送来鲜花，患者开始喘息，大汗淋漓，马上给予激素吸入，将鲜花拿出病室，患者症状缓解，呼吸平稳。

入院后给予患者激素、解痉平喘治疗，症状缓解，呼吸平稳，于2014年5月8日出院。

【病例分析及讨论】

1. 患者自幼年开始有支气管哮喘，病因可能包括哪些？

答：(1) 接触变应原 ①特异及非特异的吸入物，包括尘螨、花粉、动物皮毛、刺激性气体等。②细菌、病毒、原虫或寄生虫等。③某些食物，如鱼虾蟹、肉、蛋等。

(2) 气候变化、精神紧张、剧烈运动、情绪激动。

(3) 服用普萘洛尔、阿司匹林等药物。

2. 简述支气管哮喘的病情分级，患者发病时处于几级？

答：(1) 轻度 能平卧，语言连续，散在哮鸣音。

(2) 中度 语言断续、奇脉，满布哮鸣音。

(3) 重度 气促、奇脉、端坐、大汗。

(4) 危重 呼吸音、哮鸣音消失, 意识障碍、血压下降。

患者发病时处于轻度哮喘。

【护理问题】

1. 低效性呼吸形态 与支气管痉挛有关。
2. 清理呼吸道无效 与痰多黏稠、虚弱咳嗽无力有关。
3. 体液不足 与大汗脱水有关。
4. 知识缺乏 缺乏监测病情等相关知识。
5. 焦虑 与疾病反复发作有关。
6. 潜在并发症 呼吸衰竭、自发性气胸。

【护理计划】

1. 环境休息 保持病室内空气新鲜, 其温度、湿度适宜, 每日早晚各通风 1 次, 每次 15 ~ 30min, 温度控制在 20℃ ~ 22℃, 湿度为 50% ~ 70%。病室内不宜摆放花、草等植物, 被子内不宜填塞动物羽毛, 避免使用地毯。有计划地进行护理、治疗活动, 以减少不必要的干扰, 从而使病人得到充分休息。给病人提供一个安静、舒适的环境, 限制探视, 保证病人充足的休息及睡眠时间。

2. 饮食饮水 忌易过敏食物, 多饮水。给予易消化、易咀嚼的食物, 鼓励少量多餐, 以减少用餐时的疲劳。

3. 改善通气 湿化气道促进痰液排出。向病人讲解排痰的意义, 指导其进行有效排痰技巧。观察相关因素, 并消除或减少相关因素, 使痰排出。排痰前向病人解释并协助其翻身、拍背, 拍背宜自外向内、由下向上。

4. 指导患者使用定量雾化吸入器 打开盖子, 摇匀药液, 深呼气至不能再呼时, 张口将定量雾化吸入器喷嘴置于口中, 双唇包住咬口; 以慢而深的方式经口吸气, 同时手指按压喷药, 至吸气末屏气 10s, 使较小的雾粒沉降在气道远端, 然后缓慢呼气; 休息 3min 后, 再重复使用一次。指导病人反复练习, 直至完全掌握。

5. 病情观察 哮喘发作时, 严密观察病情变化, 每隔 10min 检测血压、脉搏、呼吸, 严格记录出入量, 随时观察皮肤黏膜颜色和意识状态, 必要时进行血气分析。

任务二 COPD 案例分析

【病历摘要】

王某, 男, 83 岁, 咳、痰、喘 30 余年, 近 2 天因偶感风寒, 导致咳嗽加剧, 痰呈黄色脓性且不易咳出, 出现高热。急诊于 2014 年 12 月 3 日入院治疗。入院后进行吸氧、胸腔闭式引流等改善呼吸功能及对症治疗, 情况好转, 于 2014 年 12 月 21 日出院。

【病程介绍】

患者于 30 年前开始出现咳嗽、咳痰、喘息等症状, 逐渐加重, 每到冬季及季节转换时病情加重。近 2 天因偶感风寒, 导致咳嗽加剧, 痰呈黄色脓性且不易咯出, 出现高热。

入院查体: T 38.9℃, P 116 次/分, R 32 次/分, BP 160/90mmHg, 半卧位, 口唇甲床发绀, 皮肤温暖潮湿, 球结膜轻度水肿, 颈静脉怒张。桶状胸, 呼吸浅快, 肺部叩诊过清音, 两肺散在哮鸣音, 双肺底小水泡音。心尖搏动向左移位, 心率 116 次/分, 肺动脉瓣区第二心音亢进。肝于右肋缘下 4cm, 肝颈静脉回流征 (+), 脾未及, 移动性浊音 (+), 双下肢轻度水肿。

辅助检查: 血常规: RBC $5.6 \times 10^{12}/L$, Hb 160g/L, WBC $14.5 \times 10^9/L$; 血气分析: PaO₂ 60mmHg, PaCO₂ 45mmHg, pH 7.30; 胸部 X 线检查: 肋间隙增宽, 两肺透亮度增加, 肺血管纹理增多、增粗且紊乱, 双下肺可见片状阴影。

入院诊断: 慢性阻塞性肺疾病, 肺感染。

入院后第 2 天, 床边卧位胸片: 两肺感染, 肺气肿, 考虑左侧气胸。血气分析: 酸性 (pH) 7.24, PaO₂ 54.0mmHg, PaCO₂ 75.0mmHg, 诊断: 左侧自发性气胸。给予心电血氧饱和度监测及 2L/min 吸氧, 并胸外科会诊后即刻在病房行左侧胸腔闭式引流置管排气; 并予抗生素抗炎; 激素吸入, 改善气道通气及止咳祛痰镇痛等治疗。患者胸腔置管后即感胸闷气促缓解。第 5 天, 血氧饱和度上升, 可达 93% ~ 98%, 病情进一步好转, 入院第 7 天行左侧胸腔置管引流胸水进一步缓解症状, 第 8 天拔除左侧胸腔积液引流管。

患者目前神智清晰, 自动体位, 体温降至正常, 咳嗽咯痰明显好转, 球结膜稍水肿, 气管居中, 桶状胸, 肋间隙明显增宽, 双肺叩诊过清音, HR 100 次/分, 心律齐, 全腹平软, 无压痛, 肝脾及腹部包块未及, 移动性浊音 (-), 双下肢无水肿。入院后给予氧疗、抗感染、化痰止咳等对症治疗, 于 2014 年 12 月 21 日出院。

【病例分析及讨论】

1. 对于此患者回家进行长期的家庭氧疗, 应采取怎样的给氧方式?

答: 呼吸困难伴低氧血症者, 遵医嘱给予氧疗。一般采用鼻导管持续低流量吸氧, 氧流量 1 ~ 2L/min, 应避免吸入氧浓度过高而引起二氧化碳潴留。提倡进行每天持续 15h 以上的长期家庭氧疗。

2. 患者还可能发生怎样的并发症?

答: COPD 可并发慢性呼吸衰竭、自发性气胸、慢性肺源性心脏病。

3. 患者的临床表现有哪些?

答: (1) 症状 慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸闷, 晚期病人有体重下降, 食欲减退等全身症状。

(2) 体征 早期无异常, 随疾病进展出现桶状胸, 呼吸浅快, 严重者可有呼吸困难等; 触觉语颤减弱或消失, 心浊音界缩小, 肺下界和肝浊音界下降。两肺呼吸音减弱, 呼气延长, 部分病人可闻及干性啰音或湿性啰音。

4. 怎样指导患者回家进行呼吸功能锻炼?

答: (1) 缩唇呼吸 通过缩唇形成的微弱阻力, 延长呼气时间, 增加气道压力, 延缓气道塌陷。嘱病人闭嘴经鼻吸气, 然后缩唇 (吹口哨样) 缓慢呼气, 同时收缩腹部。吸气与呼气时间之比为 1:2 或 1:3; 缩唇大小程度与呼气流量, 以能使距口唇 15 ~ 20cm 处、与口唇等高水平的蜡烛火焰随气流倾斜, 又不至于熄灭为宜。