

XIANDAI
LINCHUANG
ZHENLIAO
XUE

现代临床诊疗学
• (下)

现代保健杂志社 编



中国科学技术出版社

现代临床诊疗学(下)

现代保健杂志社 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

现代临床诊疗学. 下. 临床护理分册/现代保健杂志社编. —北京:
中国科学技术出版社, 2008. 9

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5261 - 4

I. 现… II. 现… III. 护理学 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 138400 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社

· 京 北 ·



编委会名单

(按姓氏笔画排序)

田 静

朱雁珍

刘秀梅

李 军

张小红

张玉兰

张宝芝

张衍珍

张美丽

金丽华

郑晓静

柴翠萍

徐丽芹

高彩云

高博文

谢 昕

告 白

2008年9月

前言

(本书为教材)

近年来,随着医学基础理论的发展和医学科学的进步,临床各科新的诊断方法和技术不断出现,诊疗仪器、设备及新药更是频频问世,这就要求医务工作人员的临床知识不断更新。但在实际工作中,许多疾病常常因病情复杂多变或比较少见而造成诊断和治疗困难,甚至导致误诊、漏诊及误治等。因此,为适应医学科学的发展,特编著这套《现代临床诊疗学》,以反映当今先进医疗水平,促进技术交流,更好地指导实习医生和临床医生的工作。

本书是《现代临床诊疗学》之下册——《临床护理分册》,分为上、下两篇。上篇一至四章为基础篇,包括护士素质与护理职业道德、护理基本操作技术、临床常用护理技术、护理技术操作并发症及处理、心理护理等内容。下篇五至十章为临床篇,包括内科疾病的护理、外科疾病的护理、妇产科疾病的护理、儿科疾病的护理、皮肤疾病的护理、五官科疾病的护理、社区保健等内容。本书从理论到实践,从治疗到预防,从单一的护理到整体护理,从病房护理到社区护理,对各种疾病的护理观察要点、主要护理诊断及护理措施均做了详细的介绍。

本书编写力求内容新颖丰富、详略得当、实用性强,主要供全科护士、基层医疗单位的护理工作者,以及临床实习护士参考,亦可作为专业护理人员的学习用书。

编者

2008年9月

目 录

上篇 基础护理

第一章 护士素质与护理职业道德	3
第二章 基础护理技术	5
第一节 铺床法	5
第二节 病人的体位与变换	9
第三节 临床营养支持	14
第四节 清洁、消毒与灭菌	16
第五节 隔离技术	21
第六节 清洁护理	26
第七节 生命体征的测量	31
第八节 冷敷、热敷法	33
第九节 注射给药	35
第十节 静脉输液	39
第十一节 灌肠术	42
第十二节 排尿的护理	45
第十三节 鼻导管吸氧法	49
第十四节 尸体护理	50
第三章 护理技术操作并发症及处理	52
第一节 皮内注射法操作并发症	52
第二节 皮下注射法操作并发症	57
第三节 肌肉注射法操作并发症	59
第四节 静脉注射法操作并发症	62
第五节 静脉输液法操作并发症	70
第六节 口腔护理法操作并发症	80
第七节 鼻胃管鼻饲法操作并发症	84
第八节 造瘘口管饲法操作并发症	90
第九节 胃肠减压术操作并发症	94

第十节 氧气吸入法操作并发症	101
第十一节 导尿术操作并发症	106
第十二节 导尿管留置法操作并发症	110
第十三节 洗胃法操作并发症	116
第十四节 灌肠法操作并发症	126
第四章 心理护理	132
第一节 心理活动	132
第二节 心理护理	133

下篇 临床护理

第五章 内科疾病的护理	141
第一节 神经系统疾病的护理	141
第二节 消化系统慢性疾病的护理	144
第三节 内分泌、代谢疾病的护理	147
第四节 呼吸系统疾病的护理	151
第五节 循环系统疾病的护理	171
第六节 肾脏病的护理	214
第七节 血液系统疾病的护理	224
第八节 常见内科急症的护理	229
第六章 外科疾病的护理	233
第一节 外科疾病的基本护理	233
第二节 外科疾病的护理	241
第七章 妇产科疾病的护理	264
第一节 围产期保健	264
第二节 更年期保健	274
第三节 妇科肿瘤的护理	276
第八章 儿科疾病的护理	280
第一节 维生素 D 缺乏性佝偻病	280
第二节 营养性缺铁性贫血	283
第三节 支气管肺炎	285
第四节 小儿腹泻	286
第五节 充血性心力衰竭	290
第六节 小儿惊厥	293

第九章 皮肤疾病的护理	296
第一节 感染性皮肤病的护理	296
第二节 过敏性皮肤疾病的护理	297
第三节 红斑、丘疹、鳞屑性皮肤病的护理	299
第四节 其他皮肤病的护理	301
第十章 五官科疾病的护理	303
第一节 眼科疾病的护理	303
第二节 耳鼻咽喉科疾病的护理	317
第三节 口腔科疾病的护理	335

上篇 基础护理

第一章 护士素质与护理职业道德

素质是一个外延很广的概念。狭义的素质,是指人的解剖、生理特点以及器官和神经系统方面的特点。广义的素质,是指人在正常的生理、心理基础上,加以后天的教育学习,实践锻炼所形成的品德、学识、思维方式、劳动态度、性格特征等方面的修养水平。

护士肩负着救死扶伤的光荣使命。护士素质不仅与医疗护理质量有密切关系,而且是护理学科发展的决定性要素。因此,不断提高自身素质是合格护士必需要做的事情。

一、现代护士应具备的素质

(一) 政治思想素质

包括政治态度、思想品德、人格情操三方面。

1. 政治态度 我国正处于社会主义初级阶段,凡是爱祖国、有民族感的热血青年,都应以热忱的态度、积极的方式拥护党以经济建设为中心的基本原则,坚持改革开放的基本路线。在职业劳动中努力提高自己的素质,为推动生产力发展做贡献,做有共产主义理想、有道德、有文化、守纪律的建设者和接班人。

2. 思想品德 是指人品,德行,正确的人生观、价值观,以追求人类的健康为重任,全心全意为人民服务,是高尚思想品德的集中体现。然而护士要实现自己的理想,无愧于白衣天使的美誉,必须以积极的人生态度抵制拜金主义,崇尚真、善、美,摒弃假、丑、恶,热爱护理专业,做不唯利是图、脱离低级趣味、有益于人民的人。

3. 人格情操 护理工作维系着人们的健康生存与千家万户的幸福。因此,护理人员的理想人格情操应是:①有自尊、自重、自强不息的精神;②勇于为学科的进步而勤奋学习,刻苦钻研业务;③对保障人类健康有高度的社会责任感;④自知,自爱,正视自己在能力、品质、行为方面的弱点,以便自我完善。

(二) 文化业务素质

业务素质受文化水平的制约。因此,良好的业务素质,必须有一个合理的知识结构来支持。

1. 基础文化知识 具备高中文化程度,掌握相应的数理化知识,同时,要掌握护理学基础知识、基本理论和基本操作技能。

2. 人文、社会科学知识 护理工作的对象是人。护士必须学会尊重人,才会真诚地关心人、体贴人。因而,护士要懂得爱,懂得美。所以学习心理学、伦理学、美学、哲学等人文社会科学,培养观察力、欣赏力、鉴别能力、思维和语言表达能力尤为重要。

3. 医学、护理学理论 护理专业所设置的解剖、生理等医学基础知识,基础护理、专科护理等护理专业理论课程,是从事护理专业的基础。切实理解、掌握这些知识,是护士运用医学知识解决临床护理问题的依据。

（三）心理素质

健康心理是健康行为的内在驱动力。护士良好的心境表现在以积极有效的心理活动，平稳的、正常的心理状态去适应、满足事情的需求。

1. 有谋求事业成功的最大乐趣 乐于为解除病人疾苦做出奉献，有尊重生命、尊重病人的美德，以及强烈的求知欲；钻研业务技术，不断提高自己的工作能力和业务技术水平。

2. 有正确的从业动机 护理工作是高尚而平凡的职业劳动，要不受世俗偏见所干扰，不断调适自己的心理状态，端正从业动机，使热爱护理工作的事业心更具有稳定性、专一性和持续性。

3. 有坚强的意志 护理服务对象的特殊性和职业生活的特殊性，都需要有百折不挠的意志，高度的自觉性，坚韧的耐受力，坚持正确的行为准则，正直无邪，以高尚的人格忠实地维护病人的利益。

4. 有美好的情感、知识、技术 情感的综合应用是护理专业的特色，其核心是“爱”。对生命的爱心和对事业的热爱而铸就的美好、细腻的情感是进行心理治疗的“良药”，同时，也是实施护理使命的心理基础。

5. 要优化自己的性格 性格反映了一个人的心理风格 and 行为习惯。待人要宽容豁达，工作一丝不苟，认真负责。有灵敏的思维、稳定的情绪、稳重冷静的处事态度，是护士的性格特色。优化自己的性格，不仅能给病人信任，且能产生良好的护理效应。

（四）技能素质

娴熟的技术，是做好护理工作、满足病人需要的重要条件。各项护理操作技术都是护士应该掌握的基本功。

1. 要有应急能力 在患者病情剧变的情况下，护士应有细致入微的观察判断能力，熟练的技能技巧，沉着果断的救护技能。练就过硬的急救技术，是护理人员应具备的基本技能，是使病人化险为夷的重要保证。

2. 要有获取、交流信息的能力 护士时时在与工作信息、知识信息打交道，学会观察、阅读、检索、记录搜集、提取存贮信息的方法，并能以口述的方式交流信息，以便不断提高知识水平和工作能力。

3. 要有协调、管理能力 护理工作涉及面广、繁杂多样，学会周密计划、疏通协调的工作方法，是保证工作质量，提高工作效率的保障。

二、培养优良素质的方法与途径

护理是健康所系、性命相托的事业，合格护士应将培养自身的优良素质作为追求的目标并加以认真地实践。

1. 努力学习辩证唯物主义的科学思维方法，联系实际，不断改造世界观。

2. 树立正确的人生观、价值观，以人民利益为坐标，自觉地进行自我调适，坚持“清清白白做人，老老实实做事”的人生原则。

3. 孜孜不倦学习，以强烈的求知欲，摄取知识营养，不断提高自己的理论水平。

第二章 基础护理技术

第一节 铺床法

一、备用床

铺备用床的目的是保持病室整洁,准备迎接新病人。病床是病人休息和睡眠的工具,是病人单位的主要设备。病人的生活、休息、治疗等都需借助病床来完成,因而病床要经常保持整洁,床上用物要定期更换,床单位应符合实用、耐用、平整、舒适、安全的原则。

(一) 护理评估

1. 检查床单位设施是否齐全,病床有无损坏和不安全因素。
2. 检查床上用品是否符合病床规格要求、适应季节的需要。
3. 观察床单位周围环境,是否适宜进行铺备用床的操作。

(二) 操作准备

1. 环境准备 选择病室内无病人进餐、无治疗操作的时段。
2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床刷。
3. 护士准备 ①护士着装整齐,洗手,取下手表;②护士应熟知铺床中运用的人体力学的原理,并能在操作中保持良好的姿势,做到节时省力,提高工作效率。

(三) 操作要点和注意事项

1. 护士着装整齐,洗手、戴口罩,取下手表。
2. 按使用顺序备好用品携至床旁,移椅至床尾正中,离床约 15cm,将用物放在床旁的椅上。
3. 移开床旁桌离床约 20cm。
4. 检查床垫并根据受压程度翻转床垫,将床褥齐床头平铺于床垫上。
5. 铺大单
 - (1) 将大单放于床褥上,大单中线对齐床中线,分别向床头、床尾散开。
 - (2) 先铺近侧床头大单,一手托起床垫一角,一手伸过床头中线将大单塞入床垫下。在距床头约 30cm 处,向上提起大单边缘使其同床边垂直,呈等边三角形,然后再将两底角分别塞于床垫下。
 - (3) 同法铺床尾大单。
 - (4) 两手将大单中部边缘拉紧,平整塞入床垫下。
 - (5) 转至对侧,同法铺好对侧大单。
6. 套被套

(1) “S”形式: ①被套正面向外展开, 中线与床中线对齐。②将被套尾部开口端的上层打开。③再将“S”形折叠的棉胎放入被套尾端的开口处, 底边与被套开口边缘平齐, 将棉胎竖折三折, 再“S”形横折三折。④拉棉胎上缘至被套封口端, 对好两上角, 展开棉胎, 平铺于被套内, 至床尾逐层拉平盖被, 尾端开口用系带系好。⑤盖被上端与床头平齐, 两侧边缘向内折和床缘平齐, 尾端塞于床垫下或内折与床尾平齐。棉胎上端应与被套封口处平齐, 保持被头充实, 使病人舒适。

(2) 卷筒式: ①将被套正面向内平铺于床上, 开口端向床尾, 操作中动作幅度要小, 减少灰尘飞扬。②将棉胎或毛毯平铺在被套上, 上缘与被套封口边齐。③将棉胎同被套上层一起从床尾卷至床头或从床头卷至床尾, 自开口处翻转, 拉平, 系带。④按“S”形式折成被筒。

7. 套枕套

(1) 将枕套套于枕芯上, 四角充实。

(2) 枕头横放于盖被上, 开口端背门放。

8. 将床旁桌、椅移回原处。

二、暂空床

铺暂空床的目的是保持病室整洁, 供新入院或暂离床活动的病人使用。

(一) 护理评估

1. 新入院病人的病情及诊断。

2. 住院病人的病情是否可以暂时离床。

3. 了解病人神志情况、伤口情况。

(二) 操作准备

1. 环境准备 同备用床。

2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床刷。另根据病人需要备橡胶单、中单。

3. 护士准备 同备用床。

(三) 操作要点和注意事项

1~6 同铺备用床 1~6。

7. 将铺好的盖被三折于床尾, 各中线对齐。

8. 套好枕大套, 开口背门, 放至床头。

9. 将床旁桌、椅移回原处。需要铺橡胶单和中单时, 其上端应距床头 45~50cm。

三、麻醉床

铺麻醉床的目的是便于接受和护理麻醉手术后的病人; 使病人舒适、安全, 预防并发症; 保持床上用物不被伤口渗液或呕吐物污染。

(一) 护理评估

1. 病人的诊断和病情。

2. 病人手术部位和麻醉方式。

3. 术后所需的抢救和治疗器械是否完好, 物品是否齐全。

(二) 操作准备

1. 环境准备 同备用床。

2. 用物准备 床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套、床刷、橡胶单、中单和麻醉护理盘。麻醉护理盘内备: ①无菌巾内置开口器、压舌板、舌钳、牙垫、治疗碗、镊子、输氧导管或鼻塞管、吸痰导管、纱布数块。②无菌巾外放血压计、听诊器、护理记录单和笔、弯盘、棉签、胶布、手电筒、别针等。其他备用物品: 输液架、吸痰器、氧气筒、胃肠减压器, 天冷时按需备热水袋加布套、毛毯。

3. 护士准备 同备用床。

(三) 操作要点和注意事项

1. 护士着装整洁, 洗手、戴口罩, 取下手表, 避免交叉感染。

2. 撤除原有枕套、被套、大单等, 翻转床垫。

3. 按使用顺序备好用品携至床旁。

4. 移开床旁桌离床约 20cm, 移椅于床尾正中, 离床尾约 15cm。铺麻醉床应换上洁净的被单, 保证术后病人舒适及预防感染。

5. 用物放置于床尾椅上。

6. 将床褥齐床头平铺于床垫上。

7. 按铺备用床的方法铺近侧大单。

8. 根据病人的麻醉方式和手术部位, 按需要铺橡胶单和中单。

(1) 将橡胶单和中单分别对好中线, 铺床中部, 边缘平整的塞入床垫下。

(2) 根据病情可将另一橡胶单和中单铺在床头或床尾, 铺床头时, 齐床头, 下端压在中部的橡胶单和中单上, 边缘平整地塞入床垫下。铺在床尾, 则下端齐床尾, 颈胸部手术应将橡胶单和中单铺在床头; 腹部手术铺在床中部; 下肢手术铺在床尾。铺在床中部的橡胶单和中单的上端应距床头 45 ~ 55cm。注意中单要遮盖橡胶单, 避免橡胶单与病人皮肤接触, 而引起病人的不适。

9. 转至对侧用同样的方法铺好大单、橡胶单和中单。

10. 按铺备用床法套好被套。

11. 盖被上端与床头平齐, 两侧内折与床边缘对齐, 尾端内折与床尾平齐。

12. 将盖被三折于一侧床边, 开口朝向门。

13. 套好枕套并拍松枕头。

14. 枕头横立于床头, 开口背门。

15. 移回床旁桌, 床旁椅放在接收病人对侧床尾。

四、卧有病人床整理及更换床单法

长期卧床病人因疾病限制, 只能在床上活动, 床单易皱褶。出汗或排泄会使床单潮湿、污染, 影响病人的舒适, 特别容易损伤皮肤, 发生压疮。因此, 整理及更换床单可使病人舒

适,预防压疮,保持病人床单位和病室的整洁,还可以观察病情变化。

(一) 护理评估

1. 病人的一般情况 病人的年龄、病情,有无输液、引流、导尿,伤口、皮肤受压及肢体活动情况等。
2. 病人的认知反应 病人对疾病的认识、心理反应、情绪状态及合作程度等。

(二) 操作准备

1. 病人准备 病情稳定,允许整理或更换床单且能主动配合。
2. 环境准备 按病人的需要调节室温,关闭门窗,以屏风或拉上挂帘遮挡。
3. 用物准备 ①卧有病人床整理用物:床刷、扫床巾,必要时备便器。②卧有病人床更换床单用物:清洁的大单、中单、被套、枕套、床刷、扫床巾、污物袋,需要时备衣裤。
4. 护士准备 着装整洁,衣帽规范,戴口罩。

(三) 操作要点和注意事项

1. 卧有病人床整理法

(1) 核对解释:携用物至床旁,向病人解释,以取得合作。询问病人是否需用便器。若病室内有正在注射、换药、进餐的病人,不宜整理床铺。

(2) 移开桌椅:病情许可,放平床头及床尾支架,移开床旁桌椅。

(3) 清扫床单:①松开床尾盖被,协助病人翻身侧卧至对侧,背对护士;②松开近侧各层床单,用床刷套上湿的扫床巾分别扫净中单、橡胶单,依次搭在病人身上,再自床头至床尾扫净大单上渣屑;③将大单、橡胶中单、中单逐层拉平铺好;④协助病人侧卧于扫干净的一侧;⑤护士转至对侧,同法逐层清扫,拉平铺好。操作时,动作应轻稳,节力不宜过多翻动和暴露病人,避免受凉,防止病人翻身时坠床。病床应用湿巾清扫,一床一巾,床旁桌应一桌一抹布。

(4) 整理盖被:病人仰卧,将被套与棉胎同时拉平,叠成被筒,为病人盖好。取出枕头,揉松后放回病人头下。

(5) 整理用物:还原床旁桌、椅。扫床巾集中消毒清洗。

2. 卧有病人床更换床单法

(1) 对于卧床不起,病情允许翻身侧卧的病人

①安置用物。将清洁被服按更换顺序放于床尾椅上,若病室内有正在注射、换药、进餐的病人,不宜更换床单。

②铺床单。松开床尾盖被,协助病人侧卧于床对侧,背向护士,枕头和病人一起移向对侧;松开近侧各层床单,将中单卷入病人身下,扫净橡胶中单,搭于病人身上,再将污大单卷入身下,扫净褥垫上的渣屑;将清洁大单的中线与床的中线对齐,一半塞于病人身下,靠近侧的半幅大单,自床头、床尾、中间按序铺好;放平橡胶中单,铺上清洁中单,一半塞于病人身下,近侧中单连同橡胶中单一起塞于床垫下;操作时,动作应轻稳、节力,不宜过多翻动和暴露病人,避免受凉,防止病人翻身时坠床。病床应用湿式清扫,一床一巾用后均需消毒。

③铺对侧。协助病人侧卧于铺好的清洁大单上,面向护士;护士转至对侧,将污中单卷起撤出,扫净橡胶中单,搭于病人身上,将污大单卷起,连污中单一同放于污物袋中;扫净

褥垫上渣屑,依次将清洁大单、橡胶中单、中单逐层拉平,一起塞于床垫下。协助病人取仰卧位。

④更换被套。取出棉胎:松开被子,解开盖被尾端带子,被套的尾端打开约 $1/3$,将棉胎在污被套内竖叠三折后按“s”形折叠拉出,放在床尾的椅子上。套被套:以清洁被套正面向外铺于病人身上;将棉胎套入清洁被套内,拉平已套的棉胎与被套,并系上被套尾端带子,卷出污被套放入污物袋内。将盖被叠成被筒,尾端向内折叠与床尾齐,并塞于床尾的床垫下。

⑤更换枕套。一手托起病人头部,另一手迅速取出枕头,取下污枕套,换上清洁枕套,再放回病人头下。

⑥整理用物。协助病人取舒适卧位,必要时拉起床挡。还原床旁桌椅。清理用物,整理床单位。

(2) 对于病情不允许翻身侧卧的病人

①安置用物。同卧床不起,病情允许翻身侧卧病人床单更换法的安置用物。

②更换床单。一手托起病人头部,另一手迅速将枕头取出,放于床尾椅上;松开床尾盖被、大单、中单及橡胶中单,并横卷成筒状。将清洁大单横卷成筒状铺在床头,中线与床中线对齐,铺好床头大单;然后抬起病人的上半身(骨科病人可利用牵引架上拉手抬起身躯),将污染大单、中单及橡胶单一起从床头卷至病人臀下,同时将清洁大单随着污染大单从床头拉至臀部。放下病人的上半身,抬起臀部迅速撤去污大单、中单及橡胶中单,污大单、中单放入污物袋内,同时将清洁大单拉至床尾,并展平铺好。先铺好近侧干净的橡胶中单及中单,将余下半幅塞于病人身下,转至床对侧,再将半幅塞于病人身下的橡胶中单及中单拉出展平铺好。

③更换被套、枕套和整理用物。同卧床不起,病情允许翻身侧卧病人床单更换法。

(四) 护理记录

记录铺床或更换床单的时间。

(五) 思维技能

操作前准备好所有用物。给卧床病人更换床单时,如果病人不能活动,不要将床挡放下,以免发生坠床等意外伤害。

(六) 护士小贴士

1. 如果床的高度是可调节的,铺床前将床调节到适合自己身体的高度,达到节力的目的。
2. 注意不要将脏床单靠近自己的身体,以免造成污染。
3. 给卧床病人更换床单时,注意检查病人个人物品,不要将个人用物卷入到被服中丢掉,同时保持对侧床挡直立。

第二节 病人的体位与变换

卧位就是病人卧床的姿势。临床上常根据病人的病情与治疗的需要为之调整相应的卧位,对减轻症状、治疗疾病、预防并发症,均能起到一定的作用。护士应根据病人的病情需