

普通高等教育“十一五”规划教材
PUTONG GAODENG JIAOYU SHIYIWU GUIHUA JIAOCAI

内科护理学

N e i K e H u L i X u e

主 编 高健群 涂映 龚金根



江西出版集团
江西科学技术出版社
北京出版社

普通高等教育“十一五”规划教材

PUTONG GAODENG JIAOYU SHIYIWU GUIHUA JIAOCAI

(供护理、涉外护理、助产等专业使用)

内科护理学

N e i K e H u L i X u e

主 编 高健群 涂 映 龚金根

副主编 郑淑贞 王绍峰 叶锡勇 黄玉凤

参 编 (按姓氏笔画排列)

王绍峰 (九江学院医学院)

叶传芬 (赣州市卫生学校)

叶 峰 (萍乡市卫生学校)

叶锡勇 (江西医学院上饶分院)

杨玉琴 (江西医学院上饶分院)

施 云 (宜春市第四人民医院)

胡振红 (宜春职业技术学院)

郑淑贞 (宜春职业技术学院)

涂 映 (江西护理职业技术学院)

袁茹萍 (新余高等专科学校)

高健群 (宜春职业技术学院)

黄玉凤 (新余高等专科学校)

龚金根 (南昌市卫生学校)

熊红霞 (宜春职业技术学院)

江西出版集团
江西科学技术出版社
北 京 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学/高健群,涂映,龚金根主编. —南昌:江西科学技术出版社,2008. 8
高职高专护理教材

ISBN 978-7-5390-3378-5

I. 内… II. ①高…②涂…③龚… III. 内科学:护理学-高等学校:技术学校-教材 IV. R473.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第121293号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2007055

图书代码:X08515-101

内科护理学

高健群、涂映、龚金根主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社 北京出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市红星印刷有限公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	770千字
印张	32.50
印数	4000册
版次	2008年8月第1版 2008年8月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5390-3378-5
定价	50.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

教材建设是深化教学改革、提高教学质量的重要环节。21 世纪经济和社会发展,赋予了护理多元化发展的内涵。高等护理教育必须以现代教育思想和教育理念、现代护理学的基本思想和观念为引导,体现生物-心理-社会医学模式和整体护理观,融知识、能力、素质教育为一体,突出护理学专业的特点和以就业为导向、以能力为本位的职业教育的特色,创立以人、健康为中心的课程体系,以此指导推动教材建设。

根据赣科版《“十一五”国家级高职护理规划教材》的要求,坚持以人为本,“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的原则,根据学生素质的具体情况和用人单位的需求,简化理论叙述,采用图文并茂、便于学生阅读的方式进行编写,并紧扣执业护士考试大纲的要求,充分体现实用性、可读性和创新性的特点。

在编写体例上,本教材突出“以人为中心,以护理为框架,以护理诊断为核心”的模式,将护理程序有机地贯穿于教材的始终,使理论与实践紧密结合,使学生能较全面、系统地掌握内科护理学的基本理论、基本知识和基本技能,较好地体现教材实用性、可读性和创新性的特点,提高学生批判性思维的能力、人际沟通交流的能力、健康评估的能力、临床护理实际工作的能力,能运用护理程序对护理对象实施整体护理,适应现代内科护理的需要。本教材共分为 10 章,包括绪论、呼吸系统疾病病人的护理、循环系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的护理、泌尿系统疾病病人的护理、血液系统疾病病人的护理、内分泌代谢疾病病人的护理、风湿性疾病病人的护理、神经系统疾病病人的护理、传染病病人的护理。

为利于学生自学,每章篇首有学习目标,篇尾有目标检测题,并配有知识卡片。通过本套教材的系统学习和训练,使学生掌握必要的理论知识和娴熟的操作技能,适应临床一线工作需要,毕业后能够顺利通过护士执业资格考试。

本教材在编写过程中得到了江西省卫生厅、江西科学技术出版社、宜春职业技术学院、江西护理职业技术学院、南昌市卫生学校、江西医学院上饶分院、九江学院医学院、新余高等专科学校、赣州市卫生学校、萍乡市卫生学校的大力支持和帮助,在此表示诚挚的感谢。

由于时间较为仓促,加之编者水平有限,错误和不足之处在所难免,恳请兄弟院校同仁予以批评指正。

主 编
2008 年 6 月

出版者的话

赣科版《“十一五”国家级高职护理规划教材》是在教育和卫生行政部门的大力支持下,由江西科学技术出版社与江西护理职业技术学院以及全国各有关医学院校联合向国家教育部申报的项目。目前有8本教材被教育部正式批准为《“十一五”国家级高职护理规划教材》选题。

随着我国经济持续较快发展,人们对健康的需求也相应发生了改变,大家希望得到高质量的医疗保健服务,呼唤社会能提供包括具有医疗技术、人文关爱、心理支持等新内涵的医学高技术人才,医药卫生类高等职业教育愈来愈得到社会的重视和认同,卫生类高等职业教育进入了快速发展时期。

但综观目前卫生类高职教材市场,由于许多学科、课程设置比较混乱,编写的部分教材多属于本科版教材的缩写本,未能突出“职业性、操作性、实用性”的专业特点,缺乏专业教学的科学严谨性和专业培养目标的优势,不太适应目前卫生类高职教育教学的需求。

职业教育是国家教育部今后几年教育改革的重点内容,是关系到培养具有综合竞争力实用型人才的大事,而护理人才又属于技能紧缺性人才之一。积极参与高等职业教育教材的编写和出版既符合国家的政策,也可以满足社会对实用人才的需要。

因此,我们此套高职护理规划教材的编写应以新标准、高起点为基本要求,坚持以人为本和“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的原则,根据学生素质的具体情况和临床用人单位的实际要求,简化理论叙述,采用图文并茂、便于学生阅读的方式进行编写,并紧扣执业护士考试大纲的要求,充分体现实用性、可读性和创新性的特点。使学生通过本套教材的系统学习和训练,掌握必要的理论知识和娴熟的操作技能,适应临床一线工作需要,毕业后能够顺利通过护士执业资格考试。

为此,在编写本套高职护理规划教材的过程中,我们注意把握了如下总体特点:

1. 系统性。这套高职护理规划教材,适用于三年制高职,也适用于五年制高职。针对这两个学生人群起点和素质的不同,我们在专业基础和专业课的编写中有机地进行了考虑。为使有限的课时资源得到充分的利用,对整套书的大纲进行了严格审定,避免了过去某些版本教材中存在的不必要的重复,使整套书在编写过程中做到前后连贯、相互呼应、有机结合。

2. 实用性。突出了职业教育的特点,注重实用能力的培养。教材编写中,摒弃了不必要的繁文缛节。在理论的叙述中,对可以采用图表的,多采用图表形式进行表述;不能采用图

表的,也尽量用通俗易懂的语言进行简洁、明了的描述,以便学生理解和掌握。

3. 创新性和先进性。在内容的编写方面,注意吸收已经得到认可的新的知识。

4. 注意将实践课与专业基础课齐头并进。这样,使学生在专业理论课时,带着在实操中发现的问题去听课,提高学习积极性。实践证明,打破传统教育中基础理论课与专业课之间的关系,把初级能力训练作为基础,不仅是可行的,而且是必要的。

我们的目标是打造一套高质量的高职高专护理教材,使它既适应学校的教学需要,又符合临床的需要。同时,它还将有助于学生毕业后顺利通过执业考试,为学生的职业生涯发展奠定良好的基础。

我们相信,经过大家的共同努力,我们的目的一定能达到!

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 呼吸系统疾病病人的护理	(14)
第一节 概述	(14)
第二节 急性呼吸道感染病人的护理	(24)
第三节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理	(27)
第四节 慢性肺源性心脏病病人的护理	(34)
第五节 支气管哮喘病人的护理	(38)
第六节 支气管扩张病人的护理	(45)
第七节 肺炎病人的护理	(48)
第八节 肺脓肿病人的护理	(53)
第九节 肺结核病人的护理	(56)
第十节 原发性支气管肺癌病人的护理	(64)
第十一节 自发性气胸病人的护理	(70)
第十二节 呼吸衰竭病人的护理	(73)
第十三节 呼吸系统疾病常用诊疗技术的护理	(81)
第三章 循环系统疾病病人的护理	(91)
第一节 概述	(91)
第二节 心力衰竭病人的护理	(99)
第三节 常见心律失常病人的护理	(107)
第四节 风湿性心瓣膜病病人的护理	(120)
第五节 亚急性感染性心内膜炎病的护理	(125)
第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	(128)
第七节 原发性高血压病人的护理	(141)
第八节 心肌疾病病人的护理	(147)
第九节 心包炎病人的护理	(156)
第十节 循环系统疾病常用诊疗技术的护理	(161)
第四章 消化系统疾病病人的护理	(171)
第一节 概述	(171)
第二节 胃炎病人的护理	(184)
第三节 消化性溃疡病人的护理	(190)
第四节 胃癌病人的护理	(197)
第五节 肝硬化病人的护理	(201)
第六节 原发性肝癌病人的护理	(208)
第七节 肝性脑病病人的护理	(213)

第八节 急性胰腺炎病人的护理	(219)
第九节 炎症性肠病病人的护理	(224)
第十节 肠结核病人的护理	(230)
第十一节 结核性腹膜炎病人的护理	(233)
第十二节 消化系统疾病常用诊疗技术的护理	(237)
第五章 泌尿系统疾病病人的护理	(248)
第一节 概述	(248)
第二节 慢性肾小球肾炎病人的护理	(255)
第三节 尿路感染病人的护理	(257)
第四节 慢性肾功能衰竭病人的护理	(261)
第五节 泌尿系统疾病常用诊疗技术的护理	(267)
第六章 血液系统疾病病人的护理	(274)
第一节 概述	(274)
第二节 贫血病人的护理	(281)
第三节 出血性疾病病人的护理	(288)
第四节 白血病人的护理	(293)
第五节 淋巴瘤病人的护理	(301)
第六节 血液系统疾病常用诊疗技术的护理	(304)
第七章 内分泌与代谢疾病病人的护理	(315)
第一节 概述	(315)
第二节 甲状腺疾病病人的护理	(323)
第三节 腺垂体功能减退症病人的护理	(335)
第四节 糖尿病病人的护理	(338)
第五节 皮质醇增多症病人的护理	(348)
第六节 痛风病人的护理	(351)
第八章 风湿性疾病病人的护理	(355)
第一节 概述	(355)
第二节 系统性红斑狼疮病人的护理	(359)
第三节 类风湿性关节炎病人的护理	(363)
第九章 神经系统疾病病人的护理	(369)
第一节 概述	(369)
第二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病病人的护理	(380)
第三节 急性脊髓炎病人的护理	(383)
第四节 脑血管疾病病人的护理	(384)
第五节 癫痫病人的护理	(395)
第六节 神经系统疾病常用诊疗技术的护理	(399)
第十章 传染病病人的护理	(404)
第一节 概述	(404)
第二节 病毒性肝炎病人的护理	(414)

第三节	流行性乙型脑炎病人的护理	(422)
第四节	狂犬病病人的护理	(426)
第五节	肾综合征出血热病人的护理	(429)
第六节	艾滋病病人的护理	(434)
第七节	伤寒病人的护理	(438)
第八节	细菌性食物中毒病人的护理	(442)
第九节	细菌性痢疾病人的护理	(445)
第十节	霍乱病人的护理	(449)
第十一节	流行性脑脊髓膜炎病人的护理	(454)
第十二节	钩端螺旋体病病人的护理	(458)
第十三节	疟疾病人的护理	(462)
第十四节	阿米巴病病人的护理	(466)
第十五节	血吸虫病病人的护理	(471)
第十六节	钩虫病病人的护理	(476)
内科护理学见习指导		(483)
主要参考文献		(510)

第一章 绪 论

学习目标

1. 熟悉内科护理学的概念、内容及学习目的与要求。
2. 掌握内科护理人员的角色作用。
3. 掌握内科护理的一般原则。
4. 熟悉内科病人的临床分级护理、心理护理。
5. 掌握内科疾病的分期护理。
6. 了解内科护理学的发展趋势。

内科护理学(medical nursing)是研究内科疾病病人的生物-心理-社会等方面健康问题的发生、发展规律,并运用护理程序整体护理的思维和方法诊断和处理病人健康问题,以达到促进其康复,增进其健康的一门临床护理学科。内科护理学是临床护理学中一门重要的综合性学科,与其他临床护理学有着密不可分的关系。所阐述的内容在临床护理学的理论和实践中具有普遍意义,是临床各科护理学的基础。随着“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”的转变,“以人的健康为中心”的现代护理理念的建立和整体护理观的形成,内科护理工作正日新月异地发生质和量的变化,内科护理学的内容将不断地更新和拓展,内科护士的角色作用和素质要求也将扩展和提高。

一、内科护理学的范围和内容

内科护理学的知识体系整体性强,涉及临床领域宽广,内容丰富,所阐述的内容对临床各科护理具有普遍的指导意义,依据以专业培养目标为导向,以职业技能培养为根本,以适应社会需要为目标,突出应用性、实践性的原则组织教学内容。全书涵盖了绪论、呼吸系统疾病病人的护理、循环系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的护理、泌尿系统疾病病人的护理、血液系统疾病病人的护理、内分泌代谢疾病病人的护理、风湿性疾病病人的护理、神经系统疾病病人的护理、传染病病人的护理。本教材的编写在内容上和国家护士执业考试接轨,在各个系统疾病病人的护理中,每章第一节均为概述,简要的阐述该系统的解剖结构和生理功能、本系统疾病常见症状和体征的护理。其后各节为各系统常见疾病病人的护理,每个疾病的编写内容包括概述、病因与发病机制、临床表现、实验室及其他检查、诊断要点、治疗要点、护理诊断/问题、护理措施、健康教育这一体例。同时编写了呼吸系统疾病、循环

系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病和神经系统疾病常用诊疗技术的护理。每章后面附有目标检测题,以利于强化和巩固所学知识要点。同时为了提高和加强学生实践能力、思考分析能力训练,在本书最后还附上了各系统的见习指导及病案讨论。

二、内科护理学的学习目的和要求

内科护理学是一门理论密切联系实践的课程,分为理论学习与实践学习两个方面,理论与实践并重。学习内科护理学时,必须以课程目标为导向,坚持理论与实践相结合的原则。采用课堂教学、自学、讨论、实验、临床见习和实习等形式,应用现代化的教学手段开展教学活动,使学生能理解、掌握、护理评估的内容和方法、常见疾病的临床经过,能运用所学的理论知识和实践技能为病人提供有效的整体护理服务,在实践中树立尊重病人、关爱病人,以病人为中心的服务观点;同时,能对学习和实践中遇到的问题通过查阅资料、加强自学、引发思考后解决问题,锻炼和提高获取信息、继续学习、处理问题和创新的能力。

学习内科护理学的目的是使受教育者能运用内科护理学的理论、知识和技能,用护理程序的方法,为护理对象提供整体护理以解决健康问题,为维护和增进人民健康、为发展护理事业做出努力。

通过本课程的学习,要求学生做到:

- (1) 理解内科常见疾病的病因、发病机制、临床特征和治疗原则,描述内科病人的身心状况。
- (2) 掌握护理程序的步骤,收集和分析病人的资料,进行护理评估,确定护理诊断,制订护理措施,进行整体护理。
- (3) 按照护理操作规程,熟练掌握内科常用护理技术操作。
- (4) 在老师的指导下学会对内科常见危重病人的整体护理。
- (5) 贯彻预防为主的原则,运用人际沟通技巧,掌握对内科病人及其家属的健康指导。
- (6) 努力培养自己的创造性思维和创新能力和发展能力,在护理工作实践中,表现出爱心、耐心和高度的责任心,爱护和尊重病人,以及科学严谨、认真负责的工作态度。

三、内科护理人员的角色作用

1. 照顾者 做好照顾者,首先要对病人充满爱心、同情心,要具备耐心、细心的基本素质,具有扎实的理论基础和精湛的操作技能。要注意根据病人的病情及对护理的需求,灵活采取护理措施,最大限度地发挥病人自我照顾的能力。护理过程包括基础护理、内科专科护理、心理护理等。

2. 教育者 护理人员要注意对受教育者进行评估,根据不同的需求及学习能力因材施教。对住院病人做好出入院指导;指导和教育慢性病人如何自我保健护理、如何识别病情变化、如何及时就诊、如何现场急救等;同时承担对卫校学生、低年资护士、辅助护理人员的教育责任。

3. 协作者 要求护理人员不仅要有广博的知识,还要有灵活的沟通能力和团队精神,

能很好地与医师、护士、营养师、康复治疗师、心理治疗师、社会工作者、家属的协作与配合,使各种治疗方案及护理计划得以顺利进行。

4. **管理者** 内科疾病医嘱量大、用药多、检查项目繁杂,对护理人员的综合管理能力要求较高。要求护理人员具有合理的组织、协调与控制能力,对时间、空间、人员、资源进行合理的分配利用,提高工作效率,使护理对象得到优质服务。

5. **计划者** 自病人入院始,护理人员就应开始安排护理计划,尤其是对内科慢性疾病病人。评估病人自我照顾能力,初步制定出院后护理计划及住院期间相应培训指导计划;住院期间具体指导、教育病人及主要照顾者如何护理病人;出院时进一步完善出院护理计划;主要照顾者是否有能力于出院后继续照顾病人等。

6. **代言者** 代替病人或家属向其他医务人员询问疑虑,表达意见,帮助他们了解有关信息,协助他们与其他医务人员进行沟通,使病人或家属能在知情情况下作出选择和决策。但要尊重和维护病人或家属的知情权。

7. **研究者** 内科护理学是一门实践性与科学性相结合的学科。要求护理人员具有敏锐的观察能力、周密的思考能力、冷静的分析能力,通过研究验证内科护理中的科学规律,总结经验并使之成为科学理论。

四、内科护理的一般原则

由于新的医疗诊断和治疗方法问世,病人在接受诊断和治疗时,都会存在身心方面的问题,内科护士在实施护理程序过程中,应协助病人减轻痛苦,给病人提供安全、舒适的健康环境和各种有效护理措施,参与诊疗,给予健康指导。内科护理的一般原则有以下几点:

(一)评估及诊断病人健康问题的反应

现代护理要求护士在掌握理论知识和操作技能的基础上,对病人进行评估、诊断和处理。在这个过程中,护士必须运用护理程序,主动地、独立地为病人解决健康问题。

护理过程包括:护理评估、护理诊断、制定护理计划、实施护理措施和护理评价五个要素。

1. **护理评估** 是护理过程的第一阶段,可为其他阶段指出方向。护士能系统地收集与病人健康问题有关的主观和客观资料,并能对资料进行解释、归纳和整理,为护理诊断提供依据。

2. **护理诊断** 是对病人现存或潜在的健康问题和影响健康的专业描述。内科病人的护理诊断有两个特点:①心理和社会方面的诊断较突出;②对病程较长的病人的护理诊断,应根据具体情况进行阶段性评价反馈,随时修订护理诊断。

3. **护理计划** 制订护理计划是一个决策过程。在制订护理计划中要做到:①决定诊断的先后顺序;②预期目标或病人期待的结果;③书写出护理诊断、护理措施、预期目标、效果评价。

4. **记录与实施** 内科护士必须书写内科护理病历,这是现代护士必须掌握的一项基本技能。包括入院评估表、住院评估表、护理诊断项目表、护理记录等书写和记录。所有记录要求及时、原始、真实、规范。

5. **护理评价** 可分为主观评价和客观评价。①主观评价:由护士通过观察病人的病情、与病人或家属的思想沟通来间接进行,其目的是不断得到信息反馈,修订护理计划,改良护理活动,解决病人的健康问题;②客观评价:是以评价护理质量为目的,由其他人(主管护士、护士长或其他领导)对评估、诊断、计划、执行、教育、病历书写等项目以明确的质量评价标准来分阶段进行。

(二) 协助对病人的诊断和治疗

1. **协助病人接受诊断检查** 病人住院时,多数都要接受许多检查,虽然多数检查有很大的安全性,但常使病人恐惧不安,因此,当病人接受检查时,护士应:①详细向病人及家属介绍检查的目的、检查前的准备、检查时间、有无疼痛以及检查过程中可能出现的问题等;②指导病人配合检查(如留尿、抽血、或姿势的维持等)、标本容器的使用方法、饮食限制、检查用药的服用方法、其他动作的协调(如屏气)等;③准备检查所需要的药物;④准备保护病人,如安排单独的环境,依检查部位准备合适的姿势,并给予适当的遮盖;当男医生检查女病人时,护士应在旁协助,使病人有安全感;⑤协助医生施行检查;⑥临时事故的预防和处理等。

2. **对拒绝接受检查病人的处理** 由于病人对检查的无知,常会产生强烈的不安和恐惧感,如对诊断检查感到恐怖,在检查时可能会产生很痛苦、检查后可能会变得无法动弹等想法,甚至明知检查后才能确定诊断,但担心检查时的痛苦和可能带来的危险,会再三抱怨和拒绝检查。因此,护士应针对病人不同的心理状态,做到:①在检查前做适当的解说,使病人能了解检查内容,配合检查,如病人仍拒绝检查,可由医生就检查内容和目的详加说明,或找曾做过此种检查的病人现身说法,以消除病人的疑虑和不安;②告诉检查的日期和大约需要的时间;③随时观察病人的心理反应,及时给予心理支持。

3. **协助病人接受治疗** 内科治疗的目的是去除病因或解除病人的痛苦,护士必须了解有关治疗措施和药物的作用、副作用、常用剂量、疗程和用药途径,密切观察药物治疗的疗效和不良反应。此外,尚需了解药物的配伍禁忌、协同作用、用药的最佳时机、药物的心理效应等,以尊重和关心病人的态度、熟练的操作技巧,取得病人的主动合作,协助其接受治疗。

(三) 保持良好的护理环境

病室整洁、安静、舒适,空气新鲜,光线充足,室温恒定;热情接待病人,根据病情安排床位,危重者应安置在抢救室或监护室;嘱病人采取适当体位,做到正确、舒适,根据不同病情准备床单,必要时配置橡胶中单等,及时通知医生。

(四) 注意饮食护理

合理饮食与营养对病人的康复至关重要,护士应主动与医生、营养师联系,并根据病人的病情,给病人饮食指导,使其能获得最合适的营养支持和必要的营养知识,以提高疗效,促进康复。

(五) 做好心理护理

严格执行保护性医疗制度,帮助病人克服各种不良情绪的影响,积极配合治疗。

(六)观察和预防并发症

内科病人常因病情重、病程长而使机体抵抗力下降和反应力降低,临床上常出现感染、出血、压疮等并发症。在诊断和治疗过程中,很多内科疾病常会衍生并发症和伴发症。护士应对病情的变化保持警惕性,密切观察和预防并发症的发生,并协助医生做紧急及必要的处理。备好抢救物品,如氧气、吸引器、气管插管物品、开口器、呼吸机、心电监护仪、心电图机、除颤器、三腔二囊管、静脉穿刺插针、呼吸兴奋药、抗心律失常药、强心药、升压药、止血药等,并积极参加抢救工作。

(七)执行交接班制度

书面交班和床头交班相结合,班班交接。做好病人出院前指导。

(八)健康指导

由于病人对疾病基本知识的缺乏,或病后可能残留某些后遗症,或各种程度的活动障碍,故护士应对病人进行健康指导,帮助他们树立健康意识,养成良好的行为和生活方式,降低或消除影响健康的危险因素,促进身心康复。康复是病人本身的事情,旁人只是一个援助者,医护人员不可给予过多的保护,应将疾病基本知识、饮食、休息与运动、疾病的诊断和防治等告诉病人,鼓励最大限度的发挥其本身的能力。病人家属是重要的协助者,应向家属说明病人的病情、有关注意事项和康复的意义和目标,协助病人配合治疗。

五、内科病人心理护理

(一)内科病人的心理特点

1. 门诊内科病人的心理反应

- (1)急诊病人:起病急,有强烈的求医心理。表现为焦虑、恐惧和依赖。
- (2)慢性病病人:长期受病痛折磨,疗效甚微。表现为焦虑、怀疑、思想负担重,不易接受医护人员的解释。
- (3)普通病人:起病时间短,病情轻,情绪较稳定、理智。表现为求医择优、审慎等。

2. 住院内科病人的心理反应

- (1)不适应:不熟悉医院的环境,对检查、治疗、护理、饮食、睡眠以及病友感到不适应。
- (2)思想负担重:内科病人不仅遭受疾病折磨,还承受着巨大的精神压力。不少内科疾病病情比较复杂,有的疾病长期诊断不明、有的疾病需要反复进行各种检查、有的疾病可能会造成全身各系统不同程度的损害。因此,内科病人往往渴望能对疾病的病因、治疗、转归、预后有所了解,但常得不到满意的答复,以致背上了沉重的思想包袱。
- (3)焦虑、恐惧:与有些内科疾病至今尚未找到发病原因、有些病人对疾病诊断毫无准备、有些特殊检查及治疗对机体有一定影响,甚至受到医院环境的不良刺激等有关。表现为反复询问病情、对诊断半信半疑、注意力不集中、坐卧不安、食不甘味、夜不入眠,甚至哭泣、颤抖、心悸、呼吸加快等。

(4) 烦恼、抑郁:多在长期住院、病情长久不愈的病人中出现。表现为情绪低落、忧心忡忡、活动减少、交际减少、沉默寡言等。

(5) 悲观、绝望:与有些慢性疾病常反复发作、有些疾病至今尚无特效疗法、有些病人对治疗期望值过高等有关。表现为消极怀疑、失去信心、检查不配合、抗药拒治,甚至产生轻生念头。

(6) 依赖、自持:久病体弱、生活自理能力下降的病人易对医护人员产生依赖感,不能主动配合治疗、护理、康复。有的病人道听途说、盲目自信、随意停药、拒绝检查,对诊断、治疗、护理指手画脚,甚至提出一些毫无科学道理的要求。

(7) 心理矛盾突出:有些内科疾病病程较长,经久不愈,往往易涉及经济问题、生活自理能力问题、生活习惯问题、社会交往问题、个人就业问题以及家庭问题等,造成病人严重的心理矛盾,影响疾病康复。

(二) 内科心理护理的常用措施

1. 主动热情地接待病人 对于前来诊治的门诊病人要主动迎上前去,关切地询问。若是急诊病人要迅速配合医生采取紧急医疗措施。对于病人和家属的要求尽量满足,若暂时不能满足,也不可简单拒绝,要有礼貌地耐心解释,使病人及家属产生安全感、信任感。

2. 理解、同情病人

(1) 鼓励病人倾诉:耐心倾听病人的诉说,并做出善意的反应,如同情地说“我能理解……”等。也可以利用问卷、无记名提意见等方式鼓励病人把压在心里的想法尽量倾诉出来。

(2) 密切注意观察病人的情绪和行为变化:仔细研究病人的心理需要,并根据病人的需要,采取相应的心理护理措施,如简要介绍病人所患疾病知识、介绍参与诊治的医务人员的经验等。

(3) 尊重关心病人:做到热情、礼貌、真诚地对待病人,尽量为病人解决一些实际困难,使病人倍感亲切,消除陌生、恐惧感,增加信任感。

3. 做好说明、解释工作 诊疗护理前要向病人及其家属进行耐心的说明和解释,取得他们的理解、信任和配合。对期望值过高的病人,要通过说服、解释,降低病人的过高期望值,使病人明确治疗需要一个循序渐进的过程,不能急于求成。

4. 安慰、开导病人 对有沮丧、绝望心理的病人,应多关心、体贴、安慰、鼓励,启发他接受现实,以积极的态度和行为面对疾病,树立病人与疾病斗争的信心,引导病人产生愉悦的正性情绪,以利于康复。

5. 缓解病人心理压力 对心理压力比较大的病人,尤其是多因素造成身心疾病的病人,要帮助寻找心理疏泄途径,如耐心倾听病人诉说、病人哭泣时给予安抚等,使病人产生满足感、被尊重感、被理解感,摆脱心理障碍,保持生理、心理平衡状态。也可利用听音乐、看电视、读书报、听广播、散步等方式转移病人的不良情绪。

6. 加强健康教育 对盲目自信、产生否认心理的病人,应加强健康教育,提高病人对疾病的正确认识,使其积极主动地配合诊治。对合作的病人,可以指导病人有意识地放松肌肉、神经,指导其深慢呼吸,学会自我调节情绪。对神志清楚的病人,可以告知有关疾病常识及自我保健措施,帮助病人消除焦急、忧虑情绪。

7. **激励、支持病人** 对有依赖心理的病人,在给予必要的合理照顾的同时,可采用语言激励、暗示、行动支持等方法,消除病人疑虑,鼓励病人进行自我锻炼,增强自理能力。帮助病人争取家属、亲朋好友、同事、单位、社会及组织的关爱和支持,增加病人战胜疾病的信心。

六、内科病人的临床分级护理

分级护理是根据病人病情的轻、重、缓、急和病人的生活自理能力,按护理程序的工作方法,制定不同的护理措施。其级别分为特级护理、一级护理、二级护理、三级护理。

(一) 特级护理

1. **分级依据** 病情危重,随时需要进行抢救的病人。如急需进行心、肺、脑复苏及复苏后病人、多系统多器官功能严重衰竭病人、急性心肌梗死病人、严重心律失常病人、甲状腺危象、肾上腺危象、垂体危象、糖尿病急性并发症、各种严重水、电解质紊乱和酸碱平衡失调的病人。

2. 护理标准

(1) 设专人 24 小时护理,严密观察病情变化,随时测量体温、脉搏、呼吸、血压,保持呼吸道及各种管道的通畅,准确记录 24 小时出入量。

(2) 安置病人进入抢救室、监护室或单人病房。

(3) 制定护理计划或护理重点,有完整的特护记录,详细记录病人的病情变化。

(4) 备齐急救药品、器材,以备急用。用物定期更换和消毒,严格执行无菌操作规程。

(5) 正确、及时地做好各项基础护理及专科护理,防止护理并发症。

(二) 一级护理

1. **分级依据** 病情严重,心、肝、肾功能衰竭及急性失血、休克、高热、惊厥、昏迷、瘫痪、外伤及其他需卧床、生活不能自理或生活一部分可以自理、但病情随时可能发生变化的病人等。

2. 护理标准

(1) 病人绝对卧床休息,给予各种生活需要。

(2) 严密观察病情变化。一般每 15 ~ 30 分钟巡视病人 1 次,根据病情需要定时测量体温、脉搏、呼吸、血压等;随时做好各种应急准备,并观察用药后的反应及效果。

(3) 严格执行各项诊疗及护理措施,及时准确填写护理记录。

(4) 加强基础护理,严防并发症,满足病人身心需要。

(三) 二级护理

1. **分级依据** 病危或病重期已过,病情尚稳定,但仍需卧床休息,生活不能自理,年老体弱或慢性病不宜过多活动者。

2. 护理标准

(1) 卧床休息,可酌情在床上坐起。

(2) 观察病情变化,1 ~ 2 小时巡视 1 次,按常规给病人测量体温、脉搏、呼吸、血压。

(3)协助、督促、指导病人进行生活护理。

(四)三级护理

1. 分级依据 病情较轻,一般的慢性病或恢复期的病人,生活完全可以自理者。

2. 护理标准

(1)按常规定期巡视病人,掌握病人的治疗效果及精神状态。

(2)按护理常规程序护理,为病人测体温、脉搏、呼吸、血压。

(3)给予卫生保健指导,督促病人遵守院规,保证休息,注意饮食,做好心理护理。

七、内科疾病的分期护理

(一)急性病期病人的护理

1. 急性病期特点 急性病期起病急,病势凶猛,进展迅速,自觉症状明显,如发热、疼痛、呼吸困难等。若诊断正确,抢救及时,治疗、护理得当,病程可以迅速缩短,较快痊愈;反之,病情恶化、死亡,或病程迁延,转为慢性疾病,不能完全康复。急性病期病人面对突如其来的病痛和陌生的医疗环境及医务人员,往往缺乏思想准备,容易产生紧张、焦虑和恐惧心理。由于治病心切,渴望药到病除,急性病期病人及家属还特别容易产生急躁情绪,导致医患纠纷发生。

2. 护理措施

(1)消除不良心理反应:在护理过程中认真倾听病人主诉,针对病人不同个人背景,选择简短、关切的语言予以解释和安慰,不与病人及家属发生争执。护理技术操作动作准确、快捷、熟练,消除病人及家属的疑虑,增加安全感。在进行每项医疗检查和护理操作前,均需向病人说明、解释,以取得理解、合作。

(2)加强病情观察:急性病期的病情变化较快,必须加强观察和记录。观察生命体征、临床表现、神志、尿量、饮食、睡眠情况等,注意疗效和不良反应,及时掌握病情变化信息,随时与医师保持联系。

(3)疾病护理:根据病人存在的护理方面问题,迅速采取相应护理措施。如高热给予降温护理、口腔护理、补充液体等,呼吸困难给予半坐卧位、吸氧及饮食、排便护理等。

(4)加强营养:根据疾病及病情需要,鼓励病人进餐饮水,以保证各种营养物质和液体的全面摄入,增强机体抗病能力。

(5)宣传卫生保健知识:选择适当的时间,根据病人的具体情况,对病人进行康复和预防保健知识的宣传教育。

(二)慢性病期病人的护理

1. 慢性病期特点 慢性病期指病程长达3个月以上,一般不能完全康复。由于病程较长、病情反反复复,疗效欠佳,身体不能及时康复,给病人带来了许多躯体和精神上的痛苦及巨大的经济负担,病人常表现出焦虑、抑郁、易怒等严重心理问题。慢性病期病人若得到适当的治疗护理,症状消失,则转为缓解期。