

高等医药院校护理学专业规划教材

NEIKE HULIXUE

内科护理学

NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE

主 编 雷 俊 李 兵 丁四清
副主编 田玉梅 肖美莲 毛 平 何 瑛
主 审 何国平



 中南大学出版社
www.csupress.com.cn

高等医药院校护理学专业规划教材

NEIKE HULIXUE

内科护理学

NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE NEIKE HULIXUE

主 编 雷 俊 李 兵 丁四清
副主编 田玉梅 肖美莲 毛 平 何 瑛
主 审 何国平



 中南大学出版社
www.csupress.com.cn

• 内容提要 •

本书是按高等医药院校、职业技术学院、医学专科院校护理专业教学大纲要求而编写的规范教材。全书共分十章,详细阐述了呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌与代谢、神经等系统疾病和风湿疾病、传染性疾病的护理。每一章节按疾病谱分疾病基本知识和护理两大篇幅,较全面、系统地反映了整个大内科范围护理专业的教学内容。本教材适合本科护理专业、专升本护理专业、医学高等专科学校护理专业的医学生使用,也可适应临床医护工作者在职培训和学习参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学/雷俊,李兵,丁四清主编. —长沙:中南大学出版社, 2010.5

ISBN 978-7-81105-740-9

I. ①内... II. ①雷... ②李... ③丁... III. ①内科学:护理学

IV. ①R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 099541 号

内科护理学

雷俊 李兵 丁四清 主编

☐责任编辑 李 娟 谢新元

☐责任印制 文桂武

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 长沙市华中印刷厂

☐开 本 787×1092 1/16 ☐印张 41.25 ☐字数 1025 千字

☐版 次 2010 年 6 月第 1 版 ☐2010 年 6 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978-7-81105-740-9

☐定 价 43.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

《内科护理学》编辑委员会名单

主 编 雷 俊 李 兵 丁四清
副主编 田玉梅 肖美莲 毛 平 何 瑛
主 审 何国平
编 者 (按姓氏笔画为序)

丁四清(中南大学湘雅三医院)
毛 平(中南大学湘雅三医院)
田玉梅(怀化医学高等专科学校)
朱海利(长沙民政学院)
朱姝娟(中南大学护理学院)
肖美莲(中南大学湘雅三医院)
苏红辉(中南大学湘雅三医院)
李 兵(怀化医学高等专科学校)
李 晖(中南大学护理学院)
何 瑛(中南大学护理学院)
周兰英(怀化医学高等专科学校)
周乐山(中南大学护理学院)
郇晶晶(中南大学湘雅三医院)
钟竹青(中南大学湘雅三医院)
晏春丽(中南大学湘雅三医院)
晏晓颖(广州医学院护理学院)
袁素娥(中南大学湘雅医院)
蒋旭红(中南大学湘雅三医院)
雷 俊(中南大学湘雅三医院)
戴婵媛(中南大学湘雅三医院)

前 言

随着社会的进步和医学模式的转变,护理工作在维护和促进人民健康过程中体现出越来越重要的作用。为了适应新形势下高等医药院校护理专业教育的需求,培养出高水平的护理人材,结合高等职业技术教育、高等专科学校教育及本科教育的特点,我们特组织了一批从事护理专业教学及临床工作的资深教授、专家编写了本教材。

本教材共分十章,包括绪论、呼吸系统疾病患者的护理、循环系统疾病患者的护理、消化系统疾病患者的护理、泌尿系统疾病患者的护理、血液系统疾病患者的护理、内分泌与代谢性疾病患者的护理、风湿系统疾病患者的护理、传染病患者的护理、神经系统疾病患者的护理等内容。

本教材的编写坚持以人为本和整体护理的理念,以护理程序为框架,注意了知识的更新和疾病谱的变化,紧密结合临床护理实际工作的需要与未来发展的需求,反映了医学和护理学的新知识和新技术,突出了护理学的专业特色。同时,为巩固学生所学的知识 and 提高联系实践的能力,我们在各章末附有标准护理病例,为护理人员书写护理病例提供参考。本教材除了作为医学护理专业本科学习、专科学习及专升本学习用的教材外,也适应高等职业技术教育护理专业的学生学习。同时也是广大临床护理人员更新知识、提高临床护理工作能力较好的参考书。

在编写本教材的过程中,得到了中南大学湘雅三医院、湖南省怀化医学高等专科学校等主编单位及编者单位的大力支持和帮助,在此谨表示衷心的感谢。

限于编者的能力和水平,书中难免存在错误和疏漏之处,恳请使用本教材的师生、读者和护理界同仁谅解和给予指正。

编 者

2010年4月

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 呼吸系统疾病患者的护理	(5)
第一节 概述	(5)
第二节 呼吸系统疾病患者常见症状、体征的护理	(9)
第三节 急性呼吸道感染	(14)
一、急性上呼吸道感染	(14)
二、急性气管-支气管炎	(17)
第四节 肺炎	(18)
一、肺炎链球菌肺炎	(22)
二、葡萄球菌肺炎	(23)
三、克雷伯杆菌肺炎	(24)
四、革兰阴性杆菌肺炎	(25)
五、肺炎支原体肺炎	(25)
六、军团菌肺炎	(26)
七、其他肺炎	(27)
第五节 肺脓肿	(27)
第六节 支气管扩张	(31)
第七节 肺结核	(35)
第八节 慢性阻塞性肺疾病	(43)
第九节 支气管哮喘	(48)
第十节 慢性肺源性心脏病	(57)
第十一节 肺血栓栓塞症	(61)
第十二节 原发性支气管肺癌	(66)
第十三节 胸腔积液	(72)
第十四节 自发性气胸	(76)
第十五节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征	(81)
一、呼吸衰竭	(81)
二、急性呼吸窘迫综合征	(85)
三、呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征患者的护理	(87)
第十六节 机械通气	(88)
第十七节 呼吸系统常用诊疗技术及护理	(95)

一、纤维支气管镜检查术	(95)
二、胸腔穿刺术	(97)
[附] 慢性阻塞性肺气肿护理病例	(98)

第三章 循环系统疾病患者的护理

(102)

第一节 概述	(102)
第二节 循环系统疾病患者常见症状体征的护理	(106)
一、心源性呼吸困难	(106)
二、心源性水肿	(107)
三、心悸	(108)
四、心源性胸痛	(109)
五、晕厥	(109)
第三节 心力衰竭	(110)
一、慢性心力衰竭	(110)
二、急性心力衰竭	(118)
第四节 心律失常	(120)
一、窦性心律失常	(121)
二、房性心律失常	(123)
三、房室交界区性心律失常	(127)
四、室性心律失常	(130)
五、心脏传导阻滞	(134)
六、心律失常患者的护理	(136)
第五节 心脏骤停与心脏性猝死	(139)
第六节 心脏瓣膜病	(141)
一、二尖瓣狭窄	(142)
二、二尖瓣关闭不全	(143)
三、主动脉瓣狭窄	(145)
四、主动脉瓣关闭不全	(146)
五、心脏瓣膜病患者的护理	(147)
第七节 动脉粥样硬化和冠状动脉粥样硬化性心脏病	(149)
一、动脉粥样硬化	(149)
二、冠状动脉粥样硬化性心脏病	(151)
三、心绞痛	(152)
四、心肌梗死	(156)
第八节 原发性高血压	(163)
第九节 心肌疾病	(172)
一、扩张型心肌病	(172)
二、肥厚型心肌病	(173)
三、特异性心肌病	(174)

四、心肌炎·····	(175)
五、心肌病患者的护理·····	(178)
第十节 感染性心内膜炎·····	(180)
一、自体瓣膜心内膜炎·····	(180)
二、人工瓣膜和静脉药瘾者心内膜炎·····	(182)
三、感染性心内膜炎患者的护理·····	(183)
第十一节 心包疾病·····	(184)
一、急性心包炎·····	(184)
二、缩窄性心包炎·····	(186)
三、心包疾病患者的护理·····	(187)
第十二节 循环系统诊疗技术及护理·····	(189)
一、冠心病患者做介入诊疗技术的前后护理·····	(189)
二、人工心脏起搏器安装的护理·····	(191)
三、心内电生理检查和导管射频消融治疗的护理·····	(194)
四、先天性心脏病介入治疗的护理·····	(196)
五、经皮穿刺球囊二尖瓣成形术的护理·····	(198)
六、心脏电复律·····	(199)
〔附〕 冠心病护理病例·····	(200)
第四章 消化系统疾病患者的护理·····	(204)
第一节 概述·····	(204)
第二节 消化系统疾病患者常见症状、体征的护理·····	(207)
第三节 胃炎·····	(210)
一、急性胃炎·····	(210)
二、慢性胃炎·····	(212)
第四节 消化性溃疡·····	(214)
第五节 胃癌·····	(220)
第六节 肠结核和结核性腹膜炎·····	(223)
一、肠结核·····	(223)
二、结核性腹膜炎·····	(224)
三、肠结核和结核性腹膜炎患者的护理·····	(226)
第七节 炎症性肠病·····	(227)
一、溃疡性结肠炎·····	(227)
二、克罗恩病·····	(230)
第八节 肝硬化·····	(233)
第九节 原发性肝癌·····	(240)
第十节 肝性脑病·····	(245)
第十一节 急性胰腺炎·····	(251)
第十二节 上消化道出血·····	(256)

第十三节 消化系统常用诊疗技术护理常规	(261)
一、上消化道内镜检查术	(261)
二、纤维结肠镜检查术	(262)
三、内镜食管静脉曲张套扎术	(263)
[附] 十二指肠球部溃疡护理病例	(264)
第五章 泌尿系统疾病患者的护理	(268)
第一节 概述	(268)
第二节 泌尿系统疾病患者常见症状、体征的护理	(272)
第三节 肾小球疾病	(277)
一、急性肾小球肾炎	(278)
二、急进性肾小球肾炎	(282)
三、慢性肾小球肾炎	(285)
第四节 肾病综合征	(288)
第五节 尿路感染	(293)
第六节 急性肾衰竭	(298)
第七节 慢性肾衰竭	(303)
第八节 血液净化治疗的护理	(311)
一、血液透析	(311)
[附] 血液滤过	(315)
二、腹膜透析	(315)
[附] 慢性肾功能不全护理病例	(317)
第六章 血液系统疾病患者的护理	(321)
第一节 概述	(321)
第二节 血液系统疾病患者常见症状、体征的护理	(324)
第三节 贫血	(326)
一、概述	(326)
二、缺铁性贫血	(329)
三、巨幼细胞性贫血	(332)
四、再生障碍性贫血	(335)
五、溶血性贫血	(338)
第四节 出血性疾病	(342)
一、特发性血小板减少性紫癜	(345)
二、过敏性紫癜	(347)
三、血友病	(350)
四、弥漫性血管内凝血	(352)
第五节 白血病	(355)
一、急性白血病	(356)

二、慢性白血病·····	(361)
第六节 淋巴瘤·····	(365)
第七节 多发性骨髓瘤·····	(369)
第八节 造血干细胞移植的护理·····	(371)
〔附〕 急性淋巴细胞白血病护理病例·····	(374)
第七章 内分泌与代谢疾病患者的护理·····	(378)
第一节 概述·····	(378)
第二节 内分泌与代谢疾病患者常见症状、体征的护理·····	(385)
第三节 腺垂体功能减退症·····	(388)
第四节 甲状腺疾病·····	(390)
一、单纯性甲状腺肿·····	(390)
二、甲状腺功能亢进症·····	(392)
三、甲状腺功能减退症·····	(400)
第五节 肾上腺皮质疾病·····	(403)
一、Cushing 综合征·····	(403)
二、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症·····	(406)
第六节 嗜铬细胞瘤·····	(409)
第七节 糖尿病·····	(413)
第八节 血脂异常和脂蛋白异常血症·····	(429)
第九节 肥胖症·····	(433)
第十节 高尿酸血症与痛风·····	(437)
第十一节 骨质疏松症·····	(441)
〔附〕 糖尿病护理病例·····	(445)
第八章 免疫与结缔组织疾病患者的护理·····	(450)
第一节 概述·····	(450)
第二节 风湿性疾病患者常见症状体征的护理·····	(452)
第三节 系统性红斑狼疮·····	(455)
第四节 类风湿关节炎·····	(461)
第五节 特发性炎症性肌病·····	(465)
〔附〕 系统性红斑狼疮护理病例·····	(468)
第九章 传染病患者的护理·····	(471)
第一节 概述·····	(471)
第二节 传染病患者常见症状、体征的护理·····	(478)
第三节 病毒感染·····	(483)
一、病毒性肝炎·····	(483)
二、人感染高致病性禽流感(人禽流感)·····	(493)

三、严重急性呼吸综合征·····	(497)
四、肾综合征出血热·····	(500)
五、艾滋病·····	(505)
六、流行性乙型脑炎·····	(511)
七、传染性单核细胞增多症·····	(516)
八、手足口病·····	(519)
第四节 细菌感染·····	(522)
一、伤寒·····	(522)
二、细菌性痢疾·····	(527)
三、霍乱·····	(530)
四、流行性脑脊髓膜炎·····	(535)
五、猪链球菌病·····	(539)
六、鼠疫·····	(541)
七、败血症·····	(546)
第五节 螺旋体及原虫感染性疾病·····	(549)
一、钩端螺旋体病·····	(549)
二、疟疾·····	(553)
第六节 人工肝技术·····	(556)
第七节 传染科医院感染管理措施·····	(558)
[附] 病毒性肝炎护理病例·····	(568)
第十章 神经系统疾病患者的护理·····	(571)
第一节 概述·····	(571)
第二节 神经系统疾病患者常见症状、体征的护理·····	(577)
第三节 周围神经疾病·····	(584)
一、三叉神经痛·····	(585)
二、面神经炎·····	(586)
三、多发性神经病·····	(588)
四、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病·····	(589)
第四节 脊髓疾病·····	(592)
一、急性脊髓炎·····	(593)
二、脊髓压迫症·····	(595)
第五节 脑血管疾病·····	(598)
一、短暂性脑缺血发作·····	(600)
二、脑梗死·····	(602)
三、脑栓塞·····	(606)
四、脑出血·····	(606)
五、蛛网膜下隙出血·····	(610)
第六节 多发性硬化·····	(613)

第七节 运动障碍疾病	(616)
一、帕金森病	(617)
二、肝豆状核变性	(620)
第八节 发作性疾病	(623)
一、癫痫	(623)
二、偏头痛	(626)
第九节 肌肉疾病	(628)
一、重症肌无力	(629)
二、周围性瘫痪	(632)
第十节 神经系统常用诊疗技术及护理	(634)
一、腰椎穿刺术	(634)
二、脑室穿刺和持续引流术	(636)
三、数字减影脑血管造影	(638)
四、脑血管介入性治疗	(639)
五、高压氧舱治疗	(641)
[附] 脑出血护理病例	(643)
参考文献	(646)

第一章 绪 论

内科护理学是认识和研究内科疾病患者的生物、心理、社会等特点,按照护理程序,实施疾病防治,促进康复,增进健康的一门临床应用学科。内科护理学随着内科学和护理学的发展而不断充实、更新和发展。内科护理学的特点是:整体性强,涉及范围广,它既是临床各科护理学的基础,也是内科医疗工作中不可分割的重要组成部分。内科护理学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。学好内科护理学是学好临床专业课的基础和关键。

一、内科学发展趋势及对内科护理学的要求

近年来,医用生物化学、医用物理学、计算机技术和基础医学的理论和技术在快速发展,促进了内科学的发展。因此,对内科护理学提出了新的更高要求。

目前,很多疾病的病因和发病机制的研究已深入到基因、细胞生物学和分子生物学的水平。内科检查和诊断技术也有很大进展,临床生化分析向超微量、高效量、高速度和自动化方向发展,酶联免疫吸附测定、酶学检验技术、高效液相层析、细胞和血中病毒和细菌的DNA和RNA测定、分子遗传学分析、单克隆抗体的制备和聚合酶链反应等,均已在临床实验室检验中应用。纤维内镜的不断改进扩大了内镜的用途,通过直观、电视、摄像,采取脱落细胞和活组织检查等手段,提高了消化道、呼吸道、泌尿道等某些疾病的早期诊断率,现代影像诊断技术,如电子计算机X线体层显像(CT)、磁共振体层显像(MRI)已用于全身脏器检查,尤其广泛用于颅脑检查,数字减影法心血管造影(DSA)、无创性彩色和频谱多普勒超声可对心血管系统和全身脏器进行血流动力学探测等,减少了对患者的创伤性、提高了诊断率。护士了解了疾病的病因和发病机制,懂得各项检查项目的简单原理及要求,是对患者进行健康指导的重要前提。

随着科学技术的不断发展,在病情监测技术方面,各种监护仪广泛应用于临床且不断更新,心脏监护仪连续监测患者血压、心率、心律、呼吸,并能及时自动报警;快速血糖监测仪的应用,能在极短时间内报告检验的结果;动态心电图可连续记录心脏的心电活动;微量输液泵的应用可准确地根据患者病情和药物性质调节输液速度等。护士只有掌握了各种监测仪的简单原理、操作程序、使用方法,才能具备排除设备故障和维修保养的熟练技能及处理突发事件的能力,也才能真正履行监测、监护的职能,适应重症监护学的发展。

在许多内科病的治疗方面,其治疗的技术进展很快,例如联合化学治疗和外周血干细胞移植,血液净化技术的发展,人工肝、血浆置换在临床的应用,心脏介入治疗的开展,临床用药的更新换代,各种新技术的开展需要医护共同来完成。因此,要求护士要熟悉各种治疗的基本原理、方法和操作规范,掌握操作技巧,准确执行治疗项目,观察与评估治疗效果及不良反应。

现代医学模式的改变,健康观念的更新,拓宽了内科护理学的领域和内容。医学保健向

社区和家庭的拓展,内科护士将成为初级医疗保健和健康教育的主要力量,这就要求护士必须具有健康教育、与他人沟通和合作的能力,同时也给内科护理与科研提出了新课题;临床专科专病护理的深入研究开创了更多解决护理问题的新方式、新方法;探讨内科患者行为方式、治疗效果及预后之间的关系;对某些慢性病患者的生活行为进行护理干预的探索等。这些研究结果将为内科护理工作提供更科学的依据,也对护士知识和能力提出了更高的要求。

二、内科护理学的内容结构

内科护理学建立在基础医学、临床医学和人文社会科学的基础上,是综合性临床护理学科。内科护理学的知识体系的整体性强,涉及的临床领域宽广,内容几乎涵盖了所有的“非手术科”,包括呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌与代谢性疾病、风湿性疾病、传染病、神经系统疾病患者的护理。

本教材的编写坚持以人为本和整体护理的理念,以护理程序为框架,紧跟内科学和护理学的发展及临床护理实际工作的需要,突出了护理学的专业特色。其基本编写结构为:每个系统或专科的各章第一节均为概述,简要地复习该系统的结构功能及其与疾病的关系,并对该系统疾病患者的护理评估重点内容进行阐述。第二节列出该系统或专科疾病带有共性的常见症状体征,并阐述突出症状体征的护理。第三节以后为具体的疾病,每个疾病的编写内容大致包括疾病基础知识,护理评估、诊断、措施和健康指导。各章的最后附一份专科标准护理病例,以帮助临床护理人员指导护理教学和书写护理病例。

三、内科临床护理的工作内容

内科护理学作为临床护理学科的基础,有其独特的知识内容和实践范畴,主要包括:

(一)提供生理、安全需要,满足患者基本需求

基础护理是内科护理学的主要内容。用美国心理学家亚的拉罕哈罗德·马斯洛的“需要层次理论”来指导临床护理,首先必须满足患者的生理、安全需求。生理需求是人得以生存的基础,包括氧气、水、营养、体温、排泄、休息与睡眠及避免疼痛等,内科护士应为患者创造一个整齐、清洁、安静、舒适、安全的医疗环境,对疑难杂症和急、危重患者首先应考虑并满足其生存和安全的需要,并提供合理的饮食和营养,根据疾病的不同性质、不同阶段,科学地调配饮食的种类和成分,帮助患者增强抗病能力。

(二)提供心理支持,满足患者社交、自尊及自我实现的需求

大多数内科疾病病程长、易反复、治疗效果慢。住院后,由于环境、角色的改变,病痛的影响,使患者社交与自尊的需求受到影响,自我实现的需求难以实现,患者情绪易波动,出现焦虑、烦躁、抑郁等表现。护士应通过良好的语言、态度,主动与患者进行沟通,提供心理支持,鼓励患者树立信心,促进康复。

(三)积极配合诊疗工作

在临床过程中,明确诊断,制定治疗方案,需要大量的临床资料,资料的收集和研究不仅是医生的职责,也有赖于护士准确地对各项检查标本的采集和对治疗项目的实施。

对患者的病情观察应贯穿于整个医疗护理的全过程。及时、准确掌握病情的动态变化,为治疗方案的不断完善提供客观资料是护士的基本职责。同时,护士应将观察结果反馈给医生,并及时、准确、客观地做好记录和交接班。预见性评估患者各种潜在危险,及时发现病

情变化先兆,采取正确的应对措施,是内科护士必备的基本技能。

某些患者易发生病情突变,如心肌梗死恢复期患者,由于某种诱因患者可突然晕厥,再次发生心肌梗死或心力衰竭;支气管扩张者可突然发生大咯血;糖尿病患者可因饮食不当出现酮症酸中毒等,都需要争分夺秒地抢救。在紧急情况下,当机立断,有条不紊地挽救患者生命,这就需要护士具备敏捷的反应能力,扎实的理论基础和娴熟的抢救技能。

(四)进行健康指导

1. 疾病知识指导 健康教育能帮助人们形成正确的行为观念,促进身心健康。通过对患者不良行为和生活方式的干预,降低或消除不利于健康的因素,提高生活质量。要达到这些目的,护士应熟练掌握健康教育的知识、方法和技巧,采取口头讲解,宣传栏,健康教育手册、卡片、图像册等方式,利用电视、幻灯、多媒体、病室小广播等工具,采取病友座谈会、小组讨论、讲座、操作示范等形式,对患者及服务对象进行健康教育。实施过程中应注意把握实施技巧,注重针对性、时机性和阶段性。

2. 用药指导 药物治疗是内科疾病的主要治疗方式,护士既是各种药物治疗的实施者,又是安全用药的监护者。除应准确执行药疗医嘱外,还有义务向患者或/家属讲解药物疗效、不良反应及服药的相关注意事项,做好药效评价,掌握药物发生疗效的时间、表现或客观指标,理解用药目的,观察和降低药物的不良反应,为医生调整治疗计划提供依据。

3. 饮食指导 食疗为治疗和预防疾病的重要手段,日益受到重视。饮食的意义不仅在于维持生命,更重要的是针对患者的病情提供科学、合理的饮食指导,既满足机体营养需要,又不增加脏器的负担。护士应根据患者的情况为其提供饮食的种类、营养含量、进食频次及与饮食相关的护理知识指导。

4. 康复指导 内科临床康复护理的范畴包括:

(1)住院期间的康复指导:很多内科疾病在住院过程中,就应开展早期康复训练,如脑血管意外后的康复护理主张尽早开始,从被动运动逐步过渡到主动运动;以预防肌肉萎缩,促进机体功能的恢复。

(2)出院指导:许多内科疾病经过急性期的住院处理后,可以出院回家疗养。此时护士应针对不同的病情对患者进行相关的康复与保健指导,以避免疾病复发或加重。

(3)家庭护理:不少内科疾病患者通过建立家庭病床、医护人员定期随访,可收到住院治疗或优于住院治疗的效果,既可避免长期住院的不便和医源性感染,又可保持休息、饮食、洗漱、活动等日常生活质量和效果的巩固,如腹膜透析的护理。

(4)咨询:护理人员可以通过电话咨询,专科、专病护理咨询门诊等服务方式,对患者及其亲属进行康复护理的指导,如糖尿病咨询门诊、老年患者保健护理咨询等。

四、内科护理学的学习目的、方法与要求

学习内科护理学的目的是以课程目标为导向,运用内科护理学的理论知识和实践技能,为掌握护理工作本领奠定基础。在学习过程中要逐步认识护理工作医学科学中的作用,树立良好的服务意识和工作责任感,为患者提供优质的整体护理,达到维护和增进患者健康的目的。要达到这个目的就必须掌握正确的学习方法。

(一)以现代护理观为指导,运用护理程序的方法解决问题

确立“整体护理”的概念,以护理程序为指导,注重各个环节的系统性,机体的完整性及

与内外环境的统一性。在治疗、帮助、保护患者的基础上,扩大支持和指导护理的功能。注意身心护理并重。护士不仅要配合医疗,解决患者机体的问题,还要考虑患者的心理需要及影响疾病的家庭、社会因素,用整体观念服务患者,注意个体差异,把症状护理、心理护理和健康教育有机地结合起来,运用护理程序的方法解决问题。

(二)掌握内科护理的特点

1. 以扎实的理论为基础 内科护士对病情的观察或判断,临床新技术的应用,并发症的预防及紧急处理,心理咨询及健康教育等,均要求护士具备扎实的理论基础,护士应不断加强理论学习,加强三基三严训练。

2. 有效地为患者解决问题 内科护理对象中慢性病多,老年患者多,疑难杂症多,危重病多。内科疾病易引起并发症,学习中学会全面、联系、动态地看问题。症状护理是解决护理问题的基础,在学习中要注重把握好每个系统、每组疾病的典型症状与体征,熟练地掌握症状护理的要点及技能要领,才能有效地为患者解决问题。

3. 把握内科疾病的治疗要点 内科在治疗目的上要求消除病因,使机体及其组织功能恢复。在治疗方法上一般不损害机体的完整性,药物是内科治疗的主要手段,由于药物的更新较快,给临床护士提出了更高的要求,护士一定要认真学习,熟练掌握内科常见病常用药物的作用、分类及特殊要求。

(三)加强新知识、新理论、新技术的学习

护理是一门实践性很强的应用学科,技术操作的熟练程度直接影响着对患者的护理和抢救治疗效果。临床新技术的开展对护士提出了新的挑战,护士应不断加强新知识、新理论、新技术的学习,不断更新知识、强化技能,才能满足临床需要。

第二章 呼吸系统疾病患者的护理

第一节 概 述

呼吸系统疾病发病率高,许多疾病呈慢性病程,肺功能逐渐损害,最终使患者致残甚至危及生命。据 2006 年全年部分城市及农村前十位主要疾病死亡原因的统计数,呼吸系统疾病(不包括肺癌)在城市的死亡病因中占第四位(13.1%),在农村占第三位(16.4%)。呼吸系统疾病对我国人民健康危害极大,其防治任务艰巨。

(一) 呼吸系统结构与功能

呼吸系统(respiratory system)是呼吸器官执行机体和外界进行气体交换的系统,由呼吸道和肺两部分组成(图 2-1)。呼吸道包括鼻、咽、喉、气管和支气管,临床上将鼻、咽、喉称为上呼吸道;气管和支气管称为下呼吸道。呼吸道的壁内有骨或软骨支持以保证气流的畅通。肺主要由支气管反复分支及其末端形成的肺泡共同构成,气体进入肺泡内,在此与肺泡周围的毛细血管内的血液进行气体交换。吸入空气中的氧气,透过肺泡进入毛细血管,通过血液循环,输送到全身各个器官组织,供给各器官氧化过程所需,各器官组织产生的代谢产物,如二氧化碳(CO_2)再经过血液循环运送到肺,然后经呼吸道呼出体外。

1. 鼻 鼻(nose)是呼吸道的起始部分,能净化吸入的空气并调节其温度和湿度,它也是嗅觉器官,还可辅助发音。鼻包括外鼻、鼻腔和鼻旁窦三部分。

2. 喉 喉(larynx)既是呼吸道,也是发声器官,位于颈前部,相当于第 4~6 颈椎体范围。女性略高于男性、小儿略高于成人。上方以韧带和肌肉系于舌骨,下方续以气管,故吞咽时喉可向上移动。前面覆以皮肤、筋膜和舌骨下肌群。后方与咽紧密相连,其后壁即喉咽腔前壁。两侧有颈部血管、神经和甲状腺侧叶。

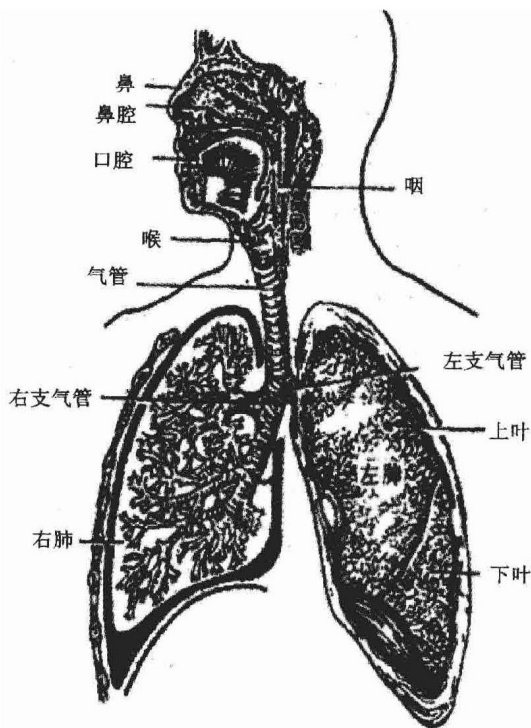


图 2-1 呼吸系统全貌