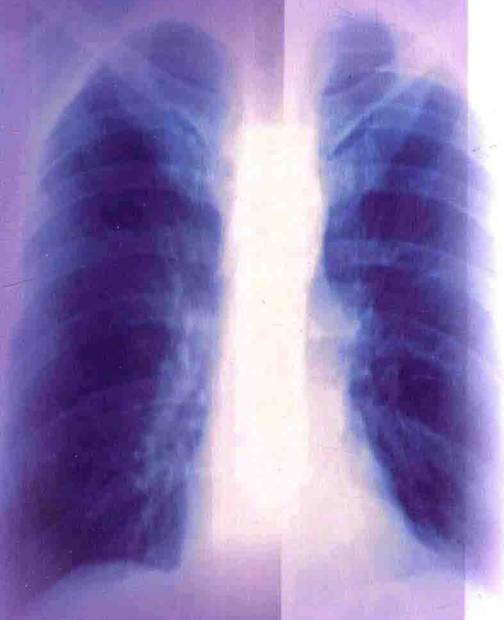
普通高等教育“十二五”高职高专规划教材



NEIKE HULIXUE

内科护理学

中国高等教育学会◎组织编写
毕红颖　王所荣◎主编

教育科学出版社
ESPH Educational Science Publishing House

普通高等教育“十二五”高职高专规划教材

内科护理学

中国高等教育学会　组织编写
毕红颖　王所荣　主编

教育科学出版社
·北　京·

出 版 人　所广一
策划编辑　胡玉玲
责任编辑　胡　嫄
责任校对　贾静芳
责任印制　曲凤玲

图书在版编目（CIP）数据

内科护理学／毕红颖，王所荣主编．—北京：教育科学出版社，2012.8
普通高等教育“十二五”高职高专规划教材
ISBN 978-7-5041-6552-7

Ⅰ.①内…　Ⅱ.①毕…②王…　Ⅲ.①内科学—护理学—高等职业教育—教材　Ⅳ.①R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2012）第 146866 号

普通高等教育“十二五”高职高专规划教材
内科护理学
NEIKE HULIXUE

出版发行	教育科学出版社		
社　　址	北京·朝阳区安慧北里安园甲 9 号	**市场部电话**	010-64989571
邮　　编	100101	**编辑部电话**	010-64989443
传　　真	010-64891796	**网　　址**	http://www.esph.com.cn
经　　销	各地新华书店		
印　　刷	三河市三佳印刷装订有限公司		
开　　本	185 毫米×260 毫米　16 开	**版　　次**	2012 年 8 月第 1 版
印　　张	33	**印　　次**	2012 年 8 月第 1 次印刷
字　　数	736 千	**定　　价**	58.00 元

如有印装质量问题，请到所购图书销售部门联系调换。

编委会名单

主　编：毕红颖　王所荣

副主编：马怡婷　徐桂莲　宋保兰
　　潘红宁　梁冰锋　何国珍

编　者：李素君　夏瑾燕　邹春杰
　　李文娟　李　茉

编写秘书：李　茉

前　言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》和《教育部、财政部关于实施“高等学校本科教学质量与教学改革工程”的意见》提出的万种新教材建设项目，在中国高等教育学会的策划和组织的“普通高等教育‘十二五’高职高专教育教材规划”工作中，我们编写了《内科护理学》，供全国高等医学院校高专、高职护理学专业使用。

内科护理学是临床护理专业课中的基础和关键课程，主要研究内科疾病病人的生物、心理和社会等方面健康问题的发生、发展规律，并运用护理程序的方法诊断和处理病人的健康问题，以促进和保持病人健康。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，它既是临床各科护理学的基础，又与它们有着密切联系，因此，学好内科护理学是学好临床护理专业课的关键。随着医学科学和边缘科学的发展，内科护理学在临床护理学科中越来越凸显其核心地位。

本教材共十章内容，包括绪论、呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌与代谢、风湿性疾病、神经系统疾病、传染病患者的护理。除绪论以外，每章分为三部分，即概述、各论、常用诊疗技术及护理。

本书突出“案例版”教材的编写理念，每节各论标题下由典型案例导入具体的疾病，以个案情景导入课程内容，节后有该案例的护理分析，供学生复习思考，体现理论联系实际的教学理念。书中设置必要的知识链接，以拓展学生的知识面。为了紧密结合护士执业考试，每节的最后安排了“护考链接”和“护考演练”，以巩固和理解本节知识要点。

在编写过程中，我们得到了中国高等教育学会、教育科学出版社以及编者单位的大力支持与指导，在此表示衷心的感谢！同时也要感谢各位编者的大力支持与精诚合作。各参考文献编者的学术造诣、严谨的治学态度，是我们编写工作的坚实基础，在此深表敬意和感谢！

本教材的编者均来自高等院校的教学一线，是我国医学护理学、临床医学领域的中青年骨干，具有丰富的教学、临床及科研经验。但因时间仓促和编者水平有限，难免存在不足之处，欢迎业内专家、同行和广大师生对本教材提出宝贵意见，以期不断完善。

编者

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com

目　录

第一章　绪　论 …… 1

第二章　呼吸系统疾病患者的护理 …… 7
第一节　呼吸系统的解剖生理 …… 7
第二节　急性上呼吸道感染患者的护理 …… 8
第三节　支气管哮喘患者的护理 …… 12
第四节　支气管扩张症患者的护理 …… 19
第五节　肺炎患者的护理 …… 24
第六节　肺结核患者的护理 …… 30
第七节　原发性支气管肺癌患者的护理 …… 37
第八节　慢性阻塞性肺疾病患者的护理 …… 46
第九节　慢性肺源性心脏病患者的护理 …… 54
第十节　呼吸衰竭患者的护理 …… 62
第十一节　呼吸系统常用诊疗技术及护理 …… 71

第三章　循环系统疾病患者的护理 …… 75
第一节　概述 …… 75
第二节　心功能不全患者的护理 …… 77
第三节　心律失常患者的护理 …… 96
第四节　心脏瓣膜病患者的护理 …… 113
第五节　原发性高血压患者的护理 …… 122
第六节　冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理 …… 133
第七节　心肌疾病患者的护理 …… 152
第八节　感染性心内膜炎患者的护理 …… 164

第九节 心包炎患者的护理 …… 171
第十节 循环系统常用诊疗技术及护理 …… 179

第四章 消化系统疾病患者的护理 …… 186
第一节 概述 …… 186
第二节 胃炎患者的护理 …… 187
第三节 消化性溃疡患者的护理 …… 195
第四节 肝硬化患者的护理 …… 205
第五节 原发性肝癌患者的护理 …… 215
第六节 肝性脑病患者的护理 …… 223
第七节 急性胰腺炎患者的护理 …… 233
第八节 上消化道大出血患者的护理 …… 239
第九节 消化系统常用诊疗技术及护理 …… 246

第五章 泌尿系统疾病患者的护理 …… 256
第一节 概述 …… 256
第二节 尿路感染患者的护理 …… 258
第三节 慢性肾小球肾炎患者的护理 …… 267
第四节 肾功能衰竭患者的护理 …… 273
第五节 泌尿系统常用诊疗技术及护理 …… 284

第六章 血液及造血系统疾病患者的护理 …… 291
第一节 概述 …… 291
第二节 贫血患者的护理 …… 295
第三节 白血病患者的护理 …… 307
第四节 特发性血小板减少性紫癜患者的护理 …… 317
第五节 血液系统常用诊疗技术及护理 …… 322

第七章 内分泌与代谢疾病患者的护理 …… 326
第一节 概述 …… 326
第二节 皮质醇增多症患者的护理 …… 331
第三节 甲状腺功能亢进症患者的护理 …… 337

第四节　糖尿病患者的护理 …… 349
第五节　甲状腺功能减退症患者的护理 …… 363

第八章　风湿性疾病患者的护理 …… 371
第一节　概述 …… 371
第二节　类风湿关节炎患者的护理 …… 373
第三节　系统性红斑狼疮患者的护理 …… 380

第九章　神经系统疾病患者的护理 …… 387
第一节　概述 …… 387
第二节　周围神经疾病患者的护理 …… 397
第三节　脑血管疾病患者的护理 …… 407
第四节　癫痫患者的护理 …… 430
第五节　帕金森病患者的护理 …… 436
第六节　神经系统常用诊疗技术及护理 …… 444
第七节　神经系统疾病常见症状体征的护理 …… 449

第十章　传染病患者的护理 …… 462
第一节　概述 …… 462
第二节　病毒感染患者的护理 …… 474
第三节　细菌感染患者的护理 …… 491
第四节　日本血吸虫病患者的护理 …… 508

护考演练答案 …… 516
参考文献 …… 518

第一章 绪 论

内科护理学是护理专业中的基础和关键课程，主要研究内科疾病患者的生物、心理和社会等方面问题的发生、发展规律，并运用护理程序的方法诊断和处理患者的健康问题。内科护理学所阐述的内容在护理学的理论和实践中具有普遍意义，它既是临床各科护理学的基础，又与它们有着密切联系，因此，学好内科护理学是学好护理专业课的关键。随着医学科学和边缘科学的发展，内科护理学在护理学科中越来越凸显其核心地位。

【内科护理学的内容结构与专业特色】

内科护理学是建立在基础医学、临床医学和人文社会科学基础上的综合性学科，其知识体系的整体性强，涉及的临床领域广，涵盖了呼吸、循环、消化、泌尿、血液、神经系统疾病、内分泌与代谢性疾病、风湿免疫性疾病以及传染病患者的护理。同时，为了高职高专护理学专业全套教材的整体优化，避免不必要的重复，将上述各系统中个别内容进行了重新归类，在内容阐述上也有所侧重。例如，理化因素所致的疾病、心肺脑复苏等内容归入急救护理学；各系统疾病常见症状归入健康评估。

内科护理学教材的专业特色，一是充分体现“以人的健康为中心”的整体护理理念；二是遵循“护理程序”这一临床护理思维和工作方法，并通过教材内容及其组织形式得以反映。

1. 树立整体护理理念

“以人的健康为中心”的整体护理理念是与生物、心理、社会医学模式相适应的护理概念模式，用以指导护理实践。为了培养和树立学生的整体护理观，在护理专业教材建设中要始终贯串这一理念，在课程体系、教材结构和内容上，力求反映整体护理的思想，关注患者在生理、心理、社会等各方面对健康问题的反应和对护理的需求。

然而，贯串整体护理的理念，应在真正理解整体护理观是在指导护理实践的理念基础上，避免将其简单化、公式化。在临床上，每个患者的个体差异很大，病情错综复杂，因此，要求我们既要了解疾病的临床过程，又能够应用科学的临床思维和工作方法，全面认识和考量患者的具体情况，才能给予其真正个性化的整体护理。

2. 应用护理程序

护理程序是运用系统方法实施计划性、连续性、全面整体护理的一种理论与实践模式。在临床护理实践中，护士通过观察病情、收集资料、分析评估患者生理、心理、社会等各层面的需要，从而制订护理计划并实施及评价其护理效果。这些程序的运用要求护士不仅要具有扎实的理论知识和精湛的实践技能，更要在工作中培养积极、主动的职

业思维能力，以增强专业意识，有利于促进护士不断地提高业务能力，促进护患沟通，提高患者的满意度。目前，在护理专业实践中应用护理程序已成为各国护理界的共识。因此，本教材以护理程序作为主体编写结构。

本教材共十章内容，除绪论以外，每章大体分为三部分，即概述、各论、常用诊疗技术。概述部分简要地复习该系统的结构功能及其与疾病的关系，或简述该系统疾病的共同特点和分类方法，并对患者的护理评估重点内容进行阐述。

本教材中每节各论标题下由典型案例导入具体的疾病，每个疾病的编写内容分为疾病概述、整体护理和健康教育三部分；疾病概述包括疾病概念、病因与发病机制、患者的健康状况（身体状况、心理社会状况、辅助检查）、治疗要点；整体护理包括护理评估（身心状况评估、辅助检查评估）、护理诊断及合作性问题、护理目标、护理措施、（一般护理、病情观察、对症护理、用药护理、心理护理）、护理评价；在每个各论结尾安排有病例分析，以呼应开篇导入的典型案例。为了紧密结合护士执业考试，每节的最后安排了“护考链接”和“护考演练”，以巩固和理解本节知识要点。

【内科护理中护士的角色作用及要求】

一、内科护士的角色作用

依据新型医学模式和整体护理的应用，临床护理人员的角色在不断变化，由于服务对象的年龄跨度大，对各种健康问题和卫生保健的需求高，临床护理的工作范畴也在不断延伸和扩展，护理人员已不仅是患者的直接护理者、康复的协作者，还是维护人类健康的教育者、代言者、管理者和研究者。

二、内科护士的角色要求

1. 作为护理者

要求护士不仅能够运用科学的专业理论和技能指导临床实践，还要具备丰富而扎实的人文社会科学、基础和临床科学知识，并注重自身专业能力的培养和发挥，为护理对象提供科学、专业、优质化的照顾与帮助。

2. 作为协作者

在临床工作中，护士既需要独立的对患者进行评估、护理，又需要与多学科专业人员有效沟通、协调合作，为患者提供全面、和谐、高质量的服务。

3. 作为教育者

随着健康观念的转变，人们对卫生服务的需求增多，健康教育便成为满足这一需求的主要手段之一。主要体现在：有针对性地提出患者的照顾计划或提供恰当的护理咨询；对住院患者进行出院指导；对慢性患者进行护理干预；对存在健康问题的人群进行卫生宣教；对护生进行带教指导等方面。

4. 作为代言者

一方面，护士应尊重和维护护理对象的知情权，帮助他们了解有关的合法权益，并协助沟通，做出正确选择。另一方面，护理界人士应积极参与我国医疗体制改革，为提

高医疗服务质量提出建设性的意见和建议。

5. 作为管理者

护士要学习和应用管理学的理论和技巧，营造一个有利于护理实践的环境，保证服务的质量。在医院或社区的护理工作中，护士除了对患者的管理之外，还涉及时间、资源、环境、人员协调及自身的管理。

6. 作为研究者

护理学研究是护理学科发展的基础，应该成为护理实践的有机组成部分。护理人员在临床实践中应增强科研意识，用科学的方法分析护理实践中的问题，提出有说服力的观点，并加以归纳和总结，从而丰富护理学知识体系。同时，护士应培养应用科研成果的意识，并以此指导和改进临床实践。

伴随我国高等护理教育的飞速发展，护理队伍从学历结构到整体层次都有很大的改变和提高。护理专业学生要努力学习，从思想、知识、素质及能力上做好准备，在未来的岗位上，为人类健康，为护理学科的建设与发展做出贡献。

【学习内科护理学的方法】

内科护理学的学习目标是通过学习，使护生能较为全面和系统地获得内科常见病、多发病防治和护理的基础理论、基本知识和基本技能，具备一定的对内科患者实施整体护理的能力，以及对内科常见危重疾病的配合抢救能力。因此，在学习时应注意以下几点：

1. 整体联动法

学习内科护理学，首先要树立“人”的整体观念，将护理服务对象视为统一整体，与外部环境保持平衡与协调，认识到身体的局部病变是整体病变的局部表现，整体病变往往由局部病变引起，所以在学习疾病护理时，要考虑局部病变与身体其他系统及外部环境的联系，将各学科知识相互连接和互动，从而把握内科护理学的内涵。因此，运用整体联动法，学好内科护理学，在护理实践中，联系人的生物、心理、社会、精神、成长与发展等各个层面的需要，为护理服务对象提供全方位的整体护理，既要关注疾病，更要关注生命过程、为全人类提供健康服务。

2. 角色转换法

在护理学中也叫“移情”理念。在学习过程中，由所学疾病想到患者的疾苦，进入情境，换位思考，才能与患者感同身受。这种方法可以激发人的善良与关爱之心，从而尊重个体，注重人性，对服务对象一视同仁，深度理解患者的疾苦和需求；可以提升学习动力，学好内科护理学。

3. 理论联系实际法

内科护理学课程的教学可分为在校系统学习和临床毕业实习两个阶段。在校系统学习包括课堂讲授、技能实训以及课间见习。临床毕业实习阶段就是在临床教师的指导下，实施对内科患者的整体护理，将书本知识和技能运用到实践中，解决实际护理问题。同时，在实践中验证书本知识并给予科学的发展与创新。学生通过这样的“实践—认识—再实践—再认识”的过程，不断总结经验，逐步培养独立工作的能力。

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com

【内科护理学的发展趋势】

现代医学的飞速发展、社会改革和需求的扩大向临床护理提出了更高的要求，内科护理也要不断延伸新的内涵，拓展新的领域，以顺应医学发展和社会进步的需要。

一、社区和家庭护理服务的发展

近来，国外研究表明，现代人类约有50%的疾病与行为和生活方式有关，20%与生活环境和社会环境有关，20%与衰老、遗传等生物学因素有关，10%与卫生服务的缺陷有关。在我国，与生活方式、环境因素有关的疾病发病率呈逐年上升的趋势，如心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性支气管炎、糖尿病等。一些原已基本得到控制的传染病，其感染率和发病率也呈上升趋势，如性病、艾滋病、乙型病毒性肝炎、结核病等。这些变化说明了心理社会因素对人类健康的影响，同时也促进着以“人的健康为中心”的现代护理观的形成与发展。这些观念上的转变，使临床护理学包括内科护理学研究的内容不断扩展，护理实践的视野也正在从患者向所有人、从个体向群体、从医院向社区扩展。护理实践以促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦为目的，着眼于人的生命的全过程，着眼于整体的人的生理、心理、文化、精神、环境需求。

护理工作的场所从医院扩展到社区和家庭，是内科护理的一个重要的发展趋势。现代临床护理实践不仅局限在医疗机构内，还应包括在社区对个体和群体的护理。根据欧美等发达国家的经验及我国目前临床护理现状，发展社区卫生服务已是刻不容缓的任务，在从事初级卫生保健，慢性疾病、老年性疾病、残障及康复性疾病等重点人群的家庭护理和社区护理工作中，护士将起到重要的角色作用。究其原因有以下几点：

第一，随着社会发展、疾病谱的变化和人口老龄化，人们对卫生服务的需求日趋增长，在社区和家庭中希望获得护理服务的人群相应增加，在家庭环境中享受健康服务的观念逐渐形成。

第二，为减少高额住院医疗费用支出的压力，寻求在家庭中获得护理支持。

第三，医疗技术手段的进步，使更多原来需要在医院才能实施的治疗方法和技术可以在家庭中开展。

第四，训练有素的专业护理人员队伍的形成与壮大，使更多的护理人员热爱并走上社区和家庭护理的岗位。

以上诸多的因素，为开展社区和家庭护理工作开辟了广阔的市场前景，护理工作的范畴不断扩大，从医院走向家庭、社区，从疾病护理走向疾病预防，从救护生命到关注健康；其主要任务包括家庭访视，卫生宣教，提供必要的治疗和护理帮助。同时，也要求社区护理人员不仅要有熟练的护理技术还要具备独立工作的能力、对护理对象进行健康评估、健康教育和独立决策处置等方面的素质和能力。

二、提升人文艺术与礼仪修养

随着健康观念的转变，护理的理念和内涵都发生了重大变革。人们在接受医疗服务时，已不仅仅满足于医疗水平的先进和医院设备的完善，同时也开始关注医院环境、医

护人员的态度和礼仪修养。这些看似与治病救人没有直接关系的问题，不仅影响医院的整体形象，也影响患者疾病的康复。因此，作为现代护理人员不仅要充分掌握科学的理论知识和实践技能，还要在临床护理活动中，做到：运用高超的交流沟通技巧，与患者及亲属、医生及医技人员、带教学生、管理者或同行等多方面人员进行交往；运用优雅的人文礼仪，营造和谐、关爱的休养环境；运用科学的护理管理手段，创造整洁、安静、温馨、舒适的身心康复场所；运用专业的心理护理方法，对患者进行心理干预，消除焦虑、恐惧等心理障碍，促进患者康复。现代护理人员应该努力学习职业礼仪知识，自觉提升礼仪修养，将护理职业的科学性与艺术性完美结合。

三、健康教育在临床护理中的地位和作用

健康教育，也称为健康指导，是针对患者或健康人群开展的具有护理特色的健康教育活动，是实现整体护理的重要措施，是现代护理为满足患者健康需求而赋予护士的重要职责。随着护理健康教育的不断开展，越来越多地受到行业和社会的广泛关注。

1. 健康教育的目的和意义

随着健康观念的转变和系统化整体护理的普遍实施，健康教育在护理工作中占有越来越重要的地位。护士通过向患者及健康人群宣传疾病的有关知识和护理技能，鼓励患者及家属积极参与护理活动，提高自我护理保健能力，达到恢复健康的目的，系统化的健康教育为患者改善因知识缺乏而带来的精神和情感上的困惑，预防并发症，促进早日康复；同时，健康教育还可以改变人们的不健康行为，培养有利于健康的行为和生活方式，维护整体人群的健康状态。

2. 健康教育的作用

（1）满足患者的需求。

随着现代医疗卫生知识的普及，患者不再被动的接受治疗、护理，而是更多的渴望了解相关知识及自我护理技能。护理健康教育必须把患者视为健康教育的主体，重视患者的需要、情感。护士要全面考虑患者的身体状况、心理状况，以及社会文化背景，确认患者所关心的问题，满足患者身心所需。

（2）有利于改善护患关系，提高患者对护理工作的满意度。

随着护理模式的转变，护患关系也从过去被动服从转变成共同参与的合作关系，护士通过实施健康教育，可有效地促进护患沟通。护士、患者、家属在健康教育中的互动，使护患关系更符合人际关系的社会性，护士与患者地位平等，护患关系得到良性发展。这种新型护患关系，帮助患者自我控制、自我调节、自我监测疾病的变化及提高自我健康水平，达到非药物治疗的效果。调查结果表明，健康教育满意率的高低，直接影响到患者对护士技术水平的满意率。所以，尊重患者，关心患者，同时将护士的良好服务态度，高度的责任心和丰富的专业知识较完美地展示于患者，才能使患者产生良好的心理效应，增加患者对护理人员的信任感，提高患者对护理工作的满意度。

（3）能够克服患者不良心理因素。

健康教育具有提高患者的依从性、减轻患者心理负担的治疗作用，可激励患者积极参与健康维护，主动改变不良生活方式。例如，糖尿病护理健康教育可以缓解患者由于

焦虑、心理压力等因素所引起的生长激素、胰高血糖素、肾上腺皮质激素的大量分泌，有利于控制血糖；心肌梗死患者往往存在抑郁心境，而抑郁是心脏病的一个至关重要的危险因素。护理健康教育可以帮助患者认识到不良情绪对健康的影响，学会自我调节情绪、转换心境、保持平和心态，有利于维护身心健康；约70%的肿瘤患者出院以后需要提供继续治疗、用药、复查等方面的教育，从而使患者增强康复信心，提高生活质量。

（4）有利于提高护士的整体素质。

教育能力是护士履行教育职责的首要条件，健康教育工作对护士提出了更高的要求。护士不仅要有扎实的医学知识和护理技能，还要具备丰富的心理、社会、文化等方面的知识，掌握其沟通技巧，同时更要注重培养自身的素质和优良的品质，才能更好地开展护理健康教育，才能针对患者的需求和接受程度，开展个性化护理服务。

临床内科护理需要自始至终自觉地将健康教育有机地融入实际工作中，从医院到社会，从社会到家庭开展健康教育，是未来护理工作的又一重要发展趋势。因此，在本书编写结构中，健康教育知识的介绍占有很重要的篇幅。

四、护理实践与护理科研的发展

1. *护理实践的发展*

在临床护理实践中，通过对疾病的研究和进一步认识，为临床护理以及对护理服务对象进行健康教育提供了理论依据；电子监护系统用于危重患者病情的持续监测，促进了内科重症监护的护理研究，血液净化治疗中大量临床观察及护理资料的积累，为血液净化技术的改进提供了依据；心脏介入性诊断和治疗技术的应用，促进了相应术前、术中、术后护理方案的研究和完善；器官移植和干细胞移植的术前、术后一整套护理方法的形成，是器官移植和干细胞移植成功的关键因素之一。

2. *护理科研的发展*

临床护理科研的发展，丰富了内科护理学的知识，如对患者的求医行为、治疗依从性的研究，探讨了患者的行为方式和治疗效果及预后之间的关系；对患有各种严重疾患或功能性残疾患者的病情与功能状况、需求、心理状态、应对方式、生活质量、社会支持等方面的研究，增进了护士对患者全方位深入细致的理解，并依此探讨有效的护理干预；对临床专科护理及护理技术方面的研究和经验总结，为临床护理水平和护理质量的提高展示了良好的前景。

总之，随着医学与科技的发展、文化和经济的繁荣，社会改革的进步，使得护理实践范畴将不断扩大、内科护理学的研究领域也将不断扩展、更新和完善。广大护理专业人员要积极探索，勤奋钻研，勇于创新，乐于实践，为护理专业的学科建设与发展做出贡献。护理专业学生更应努力学习，以扎实的专业知识、娴熟的护理技能、典雅的人文素质、优良的职业能力，奉献于护理学科的发展，服务于人类健康事业。

（毕红颖）

第二章　呼吸系统疾病患者的护理

第一节　呼吸系统的解剖生理

一、呼吸系统的结构

呼吸系统由呼吸道、肺和胸膜组成。

（一）呼吸道

由上呼吸道和下呼吸道组成，以环状软骨为界，是气体进出肺的通道。

1. 上呼吸道由鼻、咽、喉组成

鼻对吸入的空气有过滤、保湿、加温作用；咽是呼吸系统和消化系统的共同通路；喉是发音的主要器官，在咳嗽中起重要作用。

2. 下呼吸道由气管、支气管组成

气管在隆突处（位于胸骨角）分为左右两主支气管，在肺门处分为肺叶支气管，进入肺叶。右支气管较左支气管粗、短而陡直，左支气管相对较细长、且趋于水平。因此异物吸入更易进入右肺。

（二）肺和胸膜

1. 肺

肺位于胸腔内纵隔的两侧，左、右各一；是进行气体交换的器官。左肺分为上、下两叶，右肺有上、中、下三叶，肺表面被胸膜覆盖。

2. 胸膜

胸膜分为脏层、壁层，脏层紧贴在肺表面，壁层衬于胸壁内面，两层胸膜在肺根处相互移行，构成潜在的密闭腔隙，称为胸膜腔。正常胸膜腔内为负压，腔内仅有少量浆液起润滑作用。因为壁层胸膜有感觉神经分布，病变累及胸膜时可引起胸痛。

二、呼吸系统的生理功能

（一）肺的呼吸功能

肺具有通气与换气功能。肺有双重血液供应，即肺循环和支气管循环。

（二）呼吸系统的防御、免疫功能

呼吸系统具有防止有害物质入侵的防御功能。通过上呼吸道的加温、湿化和过滤作用，调节和净化吸入的空气；呼吸道黏膜和黏液纤毛运载系统，参与净化空气和清除异物；咳嗽反射、喷嚏和支气管收缩等反射性防御功能可避免吸入异物；肺泡巨噬细胞为主的防御力量，对各种吸入性尘粒、微生物等有吞噬或中和解毒作用。

（李素君）

第二节　急性上呼吸道感染患者的护理

【疾病概述】

急性上呼吸道感染是鼻、咽、喉部黏膜及组织的急性局限性炎症的总称，是呼吸道最常见的一种传染病。

全年皆可发病，以冬、春季多见，可通过呼吸道或接触传播，病程有自限性。发病率高，传染性强，没有年龄、性别、职业和地域之分，人体对各种病毒感染后的免疫力较弱且短暂，各年龄均可发病，一个人一年内可有多次发病。

一、病因及发病机制

本病大多数由病毒感染引起，占70%～80%，主要有鼻病毒、流感病毒、副流感病毒、埃可病毒、腺病毒、柯萨奇病毒等。少数由细菌直接感染或继发于病毒感染之后，主要为溶血性链球菌、肺炎链球菌、葡萄球菌等。本病具有一定传染性。

健康人的鼻、咽部均有病毒、细菌存在，当全身或呼吸道局部防御功能低下时，原已存在于上呼吸道的或从外界侵入的病毒、细菌可迅速繁殖，造成上呼吸道的上皮细胞增生、坏死，黏膜充血、水肿和表浅溃疡等卡他性病变，并伴有淋巴细胞和中性粒细胞浸润。炎症消退后，上呼吸道黏膜的结构、功能可恢复正常。

二、健康状况

（一）身体状况

个体差异很大，根据病因不同可有不同类型，各型之间无明显界限，也可互相转化。

1. 普通感冒

以鼻咽部炎症为主，最常见的病原体是鼻病毒。起病较急，早期有咽部干痒、喷嚏，继之鼻塞、流涕，开始为清水样鼻涕，2～3天后鼻涕变稠，可伴咽痛、咳嗽或有少量黏液痰。病程多为5～7天，一般无发热及其他全身症状或仅有低热、轻度头痛、全身不适等。护理体检可见鼻、咽部黏膜充血水肿，有较多分泌物，部分患者可伴发单纯性疱疹。

2. 急性咽、喉炎

以咽喉部炎症为主，多由鼻病毒、腺病毒、流感病毒等引起。急性病毒性咽炎主要症状为咽部发痒、灼热感和疼痛，咽痛不持久，咳嗽少见，可有发热和乏力。护理体检可见咽部充血、水肿、淋巴滤泡增生，少部分患者可有颌下淋巴结肿大和触痛。合并急性病毒性咽炎时可伴有暂时性听力下降；腺病毒感染常并发眼结合膜炎；链球菌感染时多伴有吞咽困难。

急性病毒性喉炎主要症状为声嘶、咳嗽、喉部疼痛、发热。护理体检可见喉部充血水肿，局部淋巴结肿大和触痛，部分患者可出闻及喘鸣音。

3. 疱疹性咽峡炎

以明显咽痛、发热为主要表现，护理体检可见咽充血；软腭、悬雍垂、咽和扁桃体炎表面有疱疹及浅表溃疡，周围红晕。病程约一周，儿童多见，夏季多发。

4. 咽结膜热

以发热、咽痛、畏光、流泪为主要表现，护理体检可见咽及结膜充血。夏季多发，多见于儿童。

5. 细菌性咽、扁桃体炎

以咽部、扁桃体炎症为主，多由细菌感染引起。起病急，有畏寒、发热，体温可达39℃以上，咽痛明显，吞咽时加剧，常伴有头痛、全身乏力等。护理体检可见咽部明显充血，扁桃体充血肿大，表面有散在黄色点状渗出物，颌下淋巴结肿大，有压痛。

6. 并发症

可并发急性鼻窦炎、中耳炎、急性气管－支气管炎、病毒性心肌炎、肾炎等。

（二）心理—社会状况

患者常因发热、全身酸痛而不能很好休息，故显得疲惫不堪，情绪低落。青年人常对疾病无所谓，不愿及时就诊，易致病情延误而使感染向下呼吸道蔓延，病情加重。年老体弱及小儿多因高热骤退后大量出汗而易发生虚脱，造成精神萎靡、反应迟钝。

（三）辅助检查

1. 血液检查

病毒感染时白细胞计数正常或偏低，淋巴细胞相对增加。细菌感染时，白细胞及中性粒细胞增加。

2. 病原学检查

病情需要时可用血清免疫学诊断法或病毒分离鉴定法确定病毒的类型；可做细菌培养和药物敏感试验来帮助细菌性感染的诊断和治疗。

3. X 线检查

上呼吸道感染时胸部 X 线无异常，可用于区别下呼吸道疾病。

三、治疗要点

上呼吸道病毒感染目前无特效药，无并发症时一般不需特殊处理，注意保暖、多喝水，症状明显者应卧床休息；发热、全身酸痛者可选用解热镇痛药；有细菌感染时选用敏感抗生素，同时给予对症处理。

试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com