

供护理专业人员使用



患者健康教育 指导手册

主 编 史定妹

副主编 俞维飞 姚 瑶 郑雪红

供护理专业人员使用

患者健康教育 指导手册



主 编 史定妹

副主编 俞维飞 姚 瑶 郑雪红

编 者 (以姓氏笔画为序)

王卫红	王红幸	王晓丹	邬静密	杨 杉
陈 洁	陈巧女	陈海波	邵亚娣	金占萍
金芳芳	周亮君	郑 炯	赵 敏	钟静静
柴建淑	徐琴鸿	殷丽娟	翁红亚	蔡海娜
缪萍萍	戴丽丽			

主编及编者!

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

患者健康教育指导手册 / 史定妹主编. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24234-9

I. ①患… II. ①史… III. ①健康教育 - 手册 IV. ①R193-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 042975 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

患者健康教育指导手册

主 编: 史定妹

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司 (胜利)

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 17

字 数: 277 千字

版 次: 2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24234-9/R · 24235

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

护理工作是围绕患者的各种需求展开的,能让患者满意的就医体验离不开护士无微不至的基础护理、高标准高水平的疾病护理、让患者如沐春风的心理护理,以及贯穿护理程序始终、影响患者疾病康复水平的重要护理措施——健康教育。

如何开展高质量的健康教育,是一门值得反复琢磨、不断推敲的艺术。在理论层面上,我们可以根据“知识、信念、行为”理论来规划健康教育的过程。而在实际教育过程中,我们可以将教育的形式更加丰富起来,比如组建科室的健康教育团队、定期开展健康教育小讲座、制作科室特色健康教育的视频或患者手册、张贴生动形象易于理解的宣传海报、邀请老患者分享治疗的经验体会、开展沙龙形式的开放式教育等。其次,我们在教育过程中,还应根据患者的不同文化程度,来使用不同的教育方法,如同疼痛评估要使用不同的量表一样,教育亦如此,千篇一律地告知患者书面知识,可能不被所有患者接受。再次,取得患者的反馈,确保教育的内容被患者理解是每位责任护士实施健康教育之后必做的事,养成及时反馈的好习惯,根据患者的掌握情况,护士不再盲目地机械性说教,粗心的患者亦不再“事不关己”地茫然听教。如果可以使教育的质量更上一层楼,我们还可以检查患者的行为是否达标,如接受髋关节置换的患者,我们可考察他们的康复动作是否到位、频率是否足够;患有糖尿病的患者,我们可观察他们的饮食是否符合要求、有无私下食用过多饼干、水果等;需要出院以后继续居家治疗如自行注射胰岛素、自行腹膜透析的患者,我们可在其住院期间考核其操作是否

准确。

如果看到自己的“学生”可以百分百地完成教育的要求,或者学习新知识较费力的老年患者在教育之后有了很大的进步,又或者看到曾经宣教过的患者在向病友传播自己的宣教内容……这一切都无疑给我们的护理工作带来了极大的成就感与自豪感,似乎穿梭病房的步履可以更轻盈、阳光,也可以更明媚。

本书面向临床护士与护理管理者,提供健康教育的主要内容,全书按内科、外科、妇产科、五官科、辅助检查、饮食与康复六大篇章来介绍患者健康教育的内容,易于阅读且实用性较强。最后,希望通过这本《患者健康教育指导手册》,从事护理工作的白衣天使们可以更有效地向患者进行健康教育,成为一名优秀的健康教育者。

目录

第一章 内科篇	1
第一节 呼吸系统疾病	1
一、肺炎	1
二、慢性支气管炎与阻塞性肺气肿	2
三、支气管哮喘	4
四、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	5
五、慢性肺源性心脏病	6
六、肺血栓栓塞症	7
七、肺间质纤维化	8
八、胸腔积液	9
九、自发性气胸	10
十、支气管扩张症	11
十一、结核性胸膜炎	12
第二节 循环系统疾病	13
一、冠心病	13
二、原发性高血压	14
三、心力衰竭	15
四、心律失常	16
五、病毒性心肌炎	16

六、心肌病	17
七、心脏瓣膜病	18
八、起搏器植入	19
九、射频	20
十、冠脉造影	22
第三节 造血系统疾病	24
一、低钾血症	24
二、败血症	25
三、再生障碍性贫血	26
四、特发性血小板减少性紫癜	27
五、多发性骨髓瘤	28
六、骨髓增生异常综合征	30
七、巨幼细胞性贫血	31
八、缺铁性贫血	32
九、溶血性贫血	33
十、过敏性紫癜	35
十一、血友病	35
十二、原发性血小板增多症	36
十三、真性红细胞增多症	37
十四、白细胞减少	38
十五、血小板减少	39
十六、流行性出血热	40
十七、白血病	41
十八、淋巴瘤	43
第四节 泌尿系统疾病	45
一、慢性肾炎	45
二、肾病综合征	46
三、肾盂肾炎	47
四、慢性肾功能不全	48
五、急性肾功能衰竭	49

六、狼疮性肾炎	50
七、血液透析	52
八、腹膜透析	53
第五节 消化系统疾病	56
一、消化性溃疡	56
二、肝硬化	57
三、急性胰腺炎	58
四、溃疡性结肠炎	59
五、胆囊炎与胆石症	60
六、胃息肉	61
七、结肠息肉	62
八、伤寒	62
九、脂肪肝	63
十、有机磷农药中毒	64
十一、上消化道出血	64
第六节 免疫系统疾病	65
一、系统性红斑狼疮	65
二、类风湿关节炎	66
三、强直性脊柱炎	68
四、高尿酸血症与痛风	69
五、干燥综合征	72
六、系统性硬化	73
七、白塞综合征	75
第七节 神经系统疾病	76
一、癫痫	76
二、脑出血	78
三、脑梗死	80
四、颅内感染	85
五、帕金森病	86
六、老年性痴呆	88

七、吉兰 - 巴雷综合征	90
八、面神经麻痹	91
九、重症肌无力	93
十、急性脊髓炎	94
第八节 内分泌系统	95
一、糖尿病	95
二、糖尿病酮症酸中毒	97
三、甲状腺功能亢进症	98
四、甲状腺功能减退症	99
五、低钾血症	99
六、肾上腺皮质功能亢进症	100
七、肾上腺功能减退症	101
第九节 精神卫生保健	101
一、抑郁症	101
二、焦虑症	102
三、躯体形式障碍	104
四、进食障碍	105
第十节 皮肤病与性病	106
一、皮肤病	106
二、多发性肌炎与皮肌炎	107
第二章 外科篇	110
第一节 心血管系统疾病	110
一、房间隔缺损	110
二、室间隔缺损	111
三、急性动脉栓塞	112
四、下肢深静脉血栓	113
五、主动脉夹层	114
六、冠脉搭桥术	115
七、心脏瓣膜置换术	116

八、大隐静脉曲张	117
第二节 神经系统疾病	119
一、垂体瘤	119
二、动脉瘤	121
三、幕上肿瘤	124
四、脑血管疾病	126
五、脊髓肿瘤	127
六、脑血管造影术	130
第三节 内分泌系统疾病	132
一、甲状腺疾病	132
二、乳腺癌	135
第四节 消化系统疾病	140
一、急性阑尾炎	140
二、胃癌	141
三、大肠癌	143
四、胆石病	146
五、内镜逆行胰胆管造影术 / 内镜下十二指肠乳头括约肌切开术	147
六、急性胰腺炎	148
七、肠梗阻	150
八、肝癌	151
九、胃、十二指肠溃疡出血、穿孔	152
十、腹外疝	154
十一、肛瘘	155
十二、痔	156
第五节 运动系统疾病	157
一、四肢骨折	157
二、膝关节置换术后功能锻炼	159
三、颈椎病	161
四、腰椎间盘突出症	163
五、膝关节镜手术	164

六、腰椎骨折	168
七、骨盆骨折	169
八、骨科手术一般健康知识宣教	170
第六节 泌尿系统疾病	172
一、术前宣教	172
二、肾囊肿术后	173
三、肾结石术后	174
四、输尿管、膀胱结石术后	177
五、前列腺增生术后	179
六、膀胱部切、全切手术术后	180
七、原位膀胱术后	182
八、斜疝术后	183
九、导尿管的自我护理	184
十、结石分析后饮食宣教	184
第七节 呼吸系统疾病	185
一、贲门失迟缓症	185
二、创伤性膈疝	186
三、肺癌	187
四、肺大疱	190
五、肺囊肿	191
第三章 妇产科篇	193
第一节 妇科疾病	193
一、子宫肌瘤	193
二、宫外孕	195
三、腹腔镜手术	196
四、宫腔镜手术	198
五、宫颈环形电切术	200
六、盆腔炎性疾病	201
七、妇科化疗	202

八、早期妊娠终止	203
九、先兆流产	205
十、子宫输卵管造影、输卵管再通术	206
第二节 产科宣教	207
一、胎膜早破	207
二、自然分娩	208
三、产后出血	209
四、分娩镇痛	210
五、剖宫产	211
六、妊娠期高血压	212
七、妊娠合并糖尿病	214
八、妊娠合并心脏病	216
九、妊娠合并血小板减少症	218
十、乳房护理宣教	219
第四章 五官科篇	220
第一节 眼科疾病	220
一、白内障	220
二、青光眼	222
三、视网膜脱离	225
第二节 耳鼻喉科疾病	226
一、耳部手术	226
二、咽喉部手术	229
三、喉部肿瘤手术	231
四、鼻内镜术	235
第五章 辅助检查篇	238
第一节 辅助检查	238
一、胃镜	238
二、肠镜	240

三、脑电图	241
四、胆道造影	242
五、磁共振	242
六、断层扫描	244
七、超声波检查	245
八、纤维支气管镜检查	245
九、胸腔穿刺术	246
第六章 饮食与康复篇	248
第一节 饮食	248
治疗饮食有哪些	248
第二节 康复锻炼	252
一、脑血管疾病康复锻炼	252
二、头颈部恶性肿瘤的康复指导	256
三、乳腺癌康复指导	256
四、肺癌康复指导	257
五、造口康复指导	258
参考文献	259

第一章 内科篇



第一节 呼吸系统疾病

一、肺炎

(一) 疾病知识

肺炎是指远端肺部包括终末气道、肺泡腔和间质的炎症,主要由细菌、真菌、病毒、寄生虫等病原菌感染引起,其他如放射线、化学过敏因素等亦可引起,其中细菌性肺炎最为常见。

(二) 日常护理知识

1. 保持心情舒畅、避免紧张、焦虑情绪,积极配合医生治疗。
2. 发热患者应卧床休息,病室安静、舒适,保持适宜的温、湿度。有胸痛的患者宜取患侧卧位,减少胸廓的活动以减轻疼痛。
3. 可给予高蛋白、高热量、高维生素易消化的饮食,如鱼、肉、蛋、牛奶、豆制品等动、植物蛋白及各类蔬菜、水果。多饮水,每天 1000~2000ml,促进毒素排泄,补充水分。
4. 有气急、口唇发绀的患者应予氧气吸入。
5. 勤漱口、勤更衣,保持口腔、皮肤清洁。注意保暖,如出汗较多,及时擦洗、更换衣服,避免受凉。

6. 观察体温、呼吸、咳嗽、咳痰等情况变化,如有不适及时通知医护人员。

7. 患者应尽量将痰液咳出,学会有效咳嗽,痰液不易咳出者多饮开水,注意观察痰液的量、色、质,并及时留取标本送检。

8. 有效咳嗽指导:患者尽可能采用坐位,先进行深而慢的呼吸 5~6 次,后深吸一口气再屏气 3~5 秒,身体前倾,从胸腔进行 2~3 次短促有力的咳嗽,咳嗽同时收缩腹肌,或用手按压上腹部,帮助痰液咳出。

(三) 出院指导

1. 注意休息,劳逸结合,防止过度疲劳。参加适当的体育锻炼,增强体质。并坚持深呼吸锻炼至少持续 4~6 周,减少肺不张的发生。

2. 避免呼吸道刺激(吸烟、灰尘、化学物品刺激),戒烟。

3. 避免去人群拥挤的地方或接触已有呼吸道感染的人群。

4. 长期卧床、年老体弱、慢性病者,应注意经常改变体位、翻身、拍背,咳出痰液。

5. 注意观察复发征象:头痛、发热、呼吸困难、胸痛等症状,及时来院就诊。

6. 指导患者按医嘱服药,带好检查报告单、出院记录等定期复诊。

二、慢性支气管炎与阻塞性肺气肿

(一) 疾病知识

慢性支气管炎简称慢支,是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以反复发作的慢性咳嗽、咳痰或有喘息症状为特点,严重时可并发阻塞性肺气肿及肺心病。

(二) 日常护理知识

1. 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿,常反复急性发作,影响日常生活,患者应正确认识本病,解除焦虑和消极情绪,保持健康心理,配合治疗,战胜疾病。

2. 保持室内空气清新,避免烟雾,粉尘的刺激,在寒冷季节或气候骤变时,注意保暖,防止受凉感染,加重病情。

3. 注意休息,适当的活动,以不感到疲劳、不加重症状为宜。

4. 尽量将痰液咳出,痰多黏稠、咳嗽困难的患者多饮水。

5. 选择高蛋白、高维生素、清淡、易消化的食物,如瘦肉、豆腐、蛋、新鲜蔬

菜、水果等;寒冷的季节应补充一些高热量的肉类暖性食品以增强御寒能力,如羊肉、狗肉、牛奶、动物肝、鱼类、豆制品等;多汗或服用利尿剂时选用含钾高的食品,如橘子汁、鲜蘑菇等;有尿少、水肿者,应限制水、盐的摄入。

6. 进行呼吸功能锻炼

(1) 腹式呼吸:取立位(可坐或仰卧),一手放前胸,一手放腹部,进行腹式呼吸。吸气时挺腹、呼气时腹壁向内收缩,使腹壁的活动度尽量大。

(2) 缩唇呼吸:吸气用鼻,呼气用口,呼气时将口唇缩拢如吹口哨样。吸气与呼气的的时间比为 1 : 3~1 : 2,做到深吸缓呼。

(3) 每天锻炼 3~4 次,每次 10~20 分钟,可以使膈肌活动度增加,达到改善呼吸功能的目的。

7. 氧气吸入指导

(1) 注意安全:在供氧周围请勿吸烟、烧酒精炉等,以防氧气燃烧爆炸。

(2) 鼻腔分泌物多时,要经常清洗,以防导管堵塞而失去供氧的作用。

(3) 不可擅自调节氧流量。吸氧过程中,了解氧流量调节的意义非常重要。对于缺氧严重而二氧化碳潴留不明显者,给予高流量(4~6 升/分)或面罩吸氧来提高供氧浓度,而缺氧与二氧化碳潴留同时并存者,以氧流量(1~3 升/分)持续给氧为宜。因为慢性缺氧患者如吸入高浓度氧气,缺氧骤然解除致呼吸抑制,二氧化碳潴留加重,甚至呼吸停止。

(三) 出院指导

1. 保持室内空气清新,吸烟者应戒烟,而且还要避免被动吸烟;注意保暖,防止受凉感冒,预防呼吸道感染。

2. 注意口腔、皮肤的清洁,勤洗漱。

3. 痰多者尽量将痰液咳出,尤其是清晨,不要害怕咳痰;痰液黏稠者,适当服用祛痰药或雾化吸入稀释痰液,老年、体弱者协助翻身或轻拍背部帮助排痰。

4. 每天有计划地进行运动锻炼,如散步、慢跑、打太极拳、做气功等,以不感到疲劳为宜,避免过劳而引起呼吸困难。

5. 进行家庭氧疗,慢阻肺的患者每天吸氧 16 小时以上为宜,并长期氧疗。

6. 出院后如症状加重,痰量及性质改变时,应及时再就诊。

三、支气管哮喘

(一) 疾病知识

支气管哮喘简称哮喘,是由多种细胞(如嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞、中性粒细胞、气道上皮细胞等)和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。

(二) 日常护理知识

1. 有明确过敏源者,应尽快脱离,并避免再次接触。保持室内清洁、空气流通,环境安静、温度、湿度适宜。

2. 缓解紧张情绪:学会放松自己,情绪必须乐观稳定,千万不要紧张,尽量使全身处于放松状态,积极配合治疗。

3. 哮喘发作时,可以取坐位,背部靠枕头,注意保暖。

4. 饮食:给予清淡、易消化、足够热量的饮食,避免进食硬、冷、油煎食物;对与哮喘发作有关的食物,如海鲜、牛奶、蛋类等,应避免食用;某些食物添加剂如酒石黄、亚硝酸盐也可诱发哮喘,应引起注意。戒酒、戒烟。

5. 哮喘发作时,呼吸增快、出汗多,常伴脱水、痰液黏稠,形成痰栓,阻塞小支气管,加重呼吸困难。应多饮水,每天 2500~3000ml,补充水分,稀释痰液。

6. 指导有效咳嗽,促进痰液排出

(1) 患者尽可能采用坐位,先进行深而慢的呼吸 5~6 次,后深吸气一口气屏气 3~5 秒,身体前倾,从胸腔进行 2~3 次短促有力的咳嗽,咳嗽同时收缩腹肌,或用手按压上腹部,帮助痰液咳出。

(2) 遵照医嘱给予氧气吸入,并监测动脉血气分析、血氧饱和度等。

(3) 哮喘发作时,常会大量出汗,应及时温水擦洗,勤换衣;咳嗽后可用温水漱口,保持口腔清洁。

(三) 出院指导

1. 学会自我监测病情,能识别哮喘发作的前驱症状:突然出现精神紧张、打喷嚏、干咳,以及鼻、咽、眼部发痒等黏膜刺激症状或呼吸道感染症状和体征,或自觉胸部有压迫窒息感,应想到哮喘发作的可能,及时来院就诊。

2. 避免诱发因素:如避免摄入可能引起过敏的食物;避免强烈的精神刺激和剧烈运动;避免持续的喊叫等过度换气动作;不养宠物;避免接触刺激性气体及预防呼吸道感染;避免冷空气刺激。可以适当体育锻炼、耐寒锻炼及耐力锻炼,