

SHIYONGLINCHUANGHULIXUE

实用临床护理学

●杨玉芳 等 主编

●济南出版社

中

实用临床护理学

(中 册)

主 编 杨玉芳 刘晶晶 孙 华
曹宝云 韩 莹

济 南 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

实用临床护理学/杨玉芳等主编. —济南:济南出版社,2003. 4

ISBN 7-80629-862-2

I. 实… II. 杨… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 030976 号

济南出版社出版发行

(济南市经七路 251 号 邮编:250001)

泰安市第三印刷厂印刷

(地址:泰山区省庄镇 邮编:271039)

2003 年 6 月第 1 版 2003 年 6 月第 1 次印刷

开本:787×1092 毫米 1/16 印张:68

字数:1915 千字 印数:1~2000 册

(全三册)定价:180.00 元

(如有倒页、缺页、白页,请直接与印刷厂调换)

可讀性強，內容

豐富是為好。

賈堂宏

癸未夏

主编简介



杨玉芳,1938年生,山东省青州市人。大专学历,中共党员,现聘为济南市中心医院护理部副主任护师。1953年5月毕业于山东省立医院第二分院护士学校,1965年8月又考入山东医学院医学专修科获大专学历。曾先后任山东省第五、六届政协委员,山东省济南市护理学会妇产科专业副主任委员,中国管理科学研究院研究员,《发现》杂志社副理事长,济南市中心医院护士长、科护士长。

杨玉芳是济南市中心医院一位德高望重的护理专家和学科带头人。50年来从事临床护理工作,她勤于学习,注重实践,医德高尚,工作一丝不苟。曾先后获山东省共青团委青年红旗手、山东省人民政府优秀护士、济南市卫生系统先进工作者、济南市护理学会优秀会员等称号,立三等功3次,27次受到省、市、区及医院表彰和奖励。

她革新、改革成果3项,其中获省级奖章2项,如1959年革新简易血浆提出器,获山东省青年红旗手奖章。科研1项,如“母乳分泌与PRL”关系的课题研究,现正在临床实验中。主编专著13部,其中第一主编6部。在各级医学、护理刊物上发表论文60余篇,其中多篇获国际、国内优秀论文奖。

作为山东省护理学界的一位元老,她培养和带教了一批批优秀人才,其中为山东医科大学护理系和省、市、县医院护士长学习班授课,使受教育的专业人员约数千人。

她虽然年事已高,但工作、学习不减当年,为我国护理学的开拓、发展和提高做出了突出的贡献。为此,曾被山东大学临床医学院、济南市中心医院评为“老有所为”奖。

主 审 贾堂宏

主 编 杨玉芳 刘晶晶 孙 华
曹宝云 韩 莹

副主编 (以姓氏笔画为序)

王 侠	王渝云	王乔利	王雪英	韦士东
牛金萍	田 凤	刘芝梅	孙献玲	朱 红
孙秀华	李世珍	吴 红	杨 华	段幼萍
周传鑫	姚平波	韩 丽	焦守凤	蔡 华
臧春邦				

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 侠	王渝云	王乔利	王化云	王忠英
王玉莲	王迎春	王玉凤	王焕勤	王 旭
王金丽	王雪英	韦士东	牛金萍	田 敏
田 凤	皮玉洁	乔廷凤	刘芝梅	刘香臣
刘 娟	刘 洪	刘晶晶	刘金玲	孙 华
孙献玲	朱 红	朱培华	孙秀华	许有乐
苏黎梅	李云峰	李世珍	吴 红	吴新华
陈庆华	时东霞	杜宪霞	肖凌凤	张文军
杨 华	杨玉芳	段幼萍	周传鑫	姚平波
徐晓萍	高秀琳	曹宝云	韩 莹	韩 丽
焦守凤	蔡 华	臧春邦		

策 划 肖软林

前 言

随着高科技时代的到来,医学迅速发展,面对这种机遇和挑战,护理人员的素质及理论技术也应日臻完善和提高。为此,我们组织了全国各地近百名护理专家、学者,在繁忙的工作之余,精心编著了《实用临床护理学》一书,奉献给读者。

全书共分八篇,除系统介绍总论、基础护理技术、现代诊疗技术及护理之外,又分专科详细介绍了常见疾病的病因和发病机制、病情判断、治疗要点及护理措施等。既有作者多年来切实可行的临床实践经验,又参考了大量国内外最新文献。其内容丰富,系统全面,科学性强,实用价值高。我们竭诚希望《实用临床护理学》能成为护理工作者的良师益友,即使不从事护理工作的读者也能从中得到启迪。

本书在编写过程中,得到了山东省卫生厅、济南市卫生局、济南市中心医院领导的大力支持和指导,并得到许多专家和同道的热情帮助,在此一并表示谢意。同时,本书还附录了山东省卫生厅制定的《山东省护理文书书写基本要求及格式》和《山东省三级医院分等标准评审细则实施办法》(护理部分),以便对临床提供帮助。

由于本书编写时间仓促,又限于编者水平,错误和疏漏之处在所难免,敬祈广大读者指正。

山东大学临床医学院
济南市中心医院 杨玉芳

2003年6月

目 录

(上 册)

第一篇 总 论

第一章 护理学概论	1	第八章 发热护理	74
第一节 护理学的发展概况	1	第一节 概述	74
第二节 护理学的基本概念	5	第二节 发热的护理评估	76
第三节 现代护理学的理论和学说	6	第三节 发热的护理	78
第四节 护理专业的相关理论	7	第九章 疼痛护理	81
第五节 系统化整体护理	15	第一节 概述	81
第二章 护患关系与沟通	43	第二节 疼痛的护理评估	84
第一节 护患关系	43	第三节 疼痛的护理措施	87
第二节 护患沟通	44	第十章 老年病人护理	92
第三章 护理程序	47	第一节 概述	92
第一节 概述	47	第二节 衰老的特征与变化	94
第二节 护理程序的基本步骤	49	第三节 老年病人的护理	95
第四章 护理伦理学	60	第十一章 康复护理	101
第五章 环境	62	第一节 康复护理的特点、内容和管理	101
第一节 环境与健康	62	第二节 康复护理的基本技术	103
第二节 医院环境	63	第十二章 临终关怀	108
第六章 健康、疾病与保健	65	第一节 临终关怀的概念及发展简史	108
第一节 健康与健康问题	65	第二节 临终病人各阶段的生理、心理反应 及护理	109
第二节 疾病	67	第三节 死亡及死亡后的护理	111
第三节 护士在促进健康方面的作用	68	第十三章 病房管理与病房工作制度	114
第七章 舒适、休息与睡眠	69	第一节 病房管理	114
第一节 舒适	69	第二节 病房工作制度	125
第二节 休息	70	第十四章 护理工作质量标准	142
第三节 睡眠	71		

第二篇 基础护理技术

第一章 病人入、出院的护理	154	第二节 病人出院护理	154
第一节 病人入院护理	154	第二章 铺床技术	156

第一节 备用床和暂空床·····	156	第十章 药物过敏试验技术·····	207
第二节 麻醉床·····	157	第一节 青霉素过敏试验·····	207
第三节 卧有病人床·····	157	第二节 链霉素过敏试验·····	209
第三章 卧位与变换卧位技术·····	160	第三节 破伤风抗毒素过敏试验·····	209
第一节 卧位种类·····	160	第四节 普鲁卡因过敏试验·····	210
第二节 协助病人变换卧位·····	162	第五节 碘过敏试验·····	210
第三节 保护具及约束带的应用·····	163	第六节 头孢菌素类药物过敏试验·····	211
第四章 晨、晚间护理·····	165	第七节 结核菌素试验法·····	211
第一节 晨间护理·····	165	第十一章 消毒隔离技术·····	213
第二节 晚间护理·····	165	第一节 消毒灭菌·····	213
第五章 病人清洁卫生护理技术·····	166	第二节 无菌技术·····	216
第一节 口腔护理·····	166	第三节 隔离技术·····	219
第二节 头发护理·····	167	第十二章 营养治疗与膳食护理·····	223
第三节 皮肤护理·····	168	第一节 人体必需的营养素·····	223
第六章 生命体征的观察与测量技术·····	176	第二节 营养治疗的基本原则·····	232
第一节 体温的观察与测量·····	176	第三节 治疗膳食·····	232
第二节 脉搏的观察与测量·····	178	第十三章 输血·····	237
第三节 呼吸的观察与测量·····	180	第一节 输血技术·····	237
第四节 血压的观察与测量·····	181	第二节 输血并发症及其防治·····	241
第七章 给药技术·····	184	第十四章 胃肠减压与肛管排气技术·····	245
第一节 概述·····	184	第一节 胃肠减压术·····	245
第二节 口服给药法·····	186	第二节 肛管排气术·····	246
第三节 吸入疗法·····	187	第十五章 灌肠技术·····	247
第四节 注射给药法·····	188	第一节 大量不保留灌肠·····	247
第五节 其他给药法·····	196	第二节 小量不保留灌肠术·····	248
第八章 冷热应用技术·····	197	第三节 清洁灌肠术·····	248
第一节 冷应用术·····	197	第四节 保留灌肠术·····	248
第二节 热应用术·····	199	第五节 点滴灌肠·····	249
第九章 给氧法·····	201	第十六章 导尿技术·····	250
第一节 缺氧的类型及原因·····	201	第一节 导尿术·····	250
第二节 缺氧的病理生理·····	202	第二节 导尿管留置法·····	252
第三节 缺氧的评估·····	204	第三节 膀胱冲洗法·····	253
第四节 给氧方法及操作步骤·····	204		

第三篇 现代诊疗技术及护理

第一章 急救技术·····	254	第五节 气管切开术·····	261
第一节 心脏复苏术·····	254	第六节 吸痰法·····	264
第二节 呼吸复苏术·····	257	第七节 静脉切开术·····	264
第三节 心脏起搏器的应用·····	259	第八节 动脉切开输血术·····	265
第四节 气管内插管术·····	260	第九节 中心静脉压测定·····	266

第十节 胸腔闭式引流术	267	第七章 介入治疗及护理	305
第十一节 套管胸腔闭式引流术	268	第一节 冠状动脉造影术及护理	305
第十二节 三腔管的应用	269	第二节 冠状动脉成形术及护理	308
第十三节 心脏直流电复律	270	第三节 心血管介入治疗中常用的 穿刺方法	310
第十四节 外伤止血、包扎、固定、搬运术	271	第四节 心血管介入术中造影剂不良 反应的观察及处理	312
第二章 穿刺技术	282	第五节 选择性冠状动脉造影的并发 症及处理	315
第一节 颈外静脉穿刺术	282	第六节 经皮冠状动脉腔内球囊成形 术的并发症及其处理	319
第二节 颈内静脉穿刺插管术	282	第八章 血液净化疗法及护理	322
第三节 锁骨下静脉穿刺插管术	283	第一节 血液透析	322
第四节 股静脉穿刺术	284	第二节 腹膜透析	327
第五节 股动脉穿刺术	284	第九章 肿瘤化学治疗及护理	333
第六节 腰椎穿刺术	285	第一节 概述	333
第七节 胸腔穿刺术	286	第二节 肿瘤化疗的给药途径、方法及 护理	339
第八节 腹腔穿刺术	287	第三节 肿瘤化学治疗的毒副反应及 护理	340
第九节 心包穿刺术	287	第四节 常见肿瘤的化疗	343
第十节 骨髓穿刺术	288	第十章 高压氧治疗及护理	349
第十一节 肝脏穿刺术	289	第一节 概述	349
第十二节 膀胱穿刺术	289	第二节 高压氧治疗的适应证与禁忌证	351
第十三节 体表肿块穿刺术	290	第三节 高压氧治疗方法	353
第十四节 后囟穿刺术	290	第四节 高压氧的临床应用	354
第十五节 侧脑室穿刺术	290	第五节 高压氧治疗的并发症及注意事项	358
第十六节 小脑延髓池穿刺术	291	第六节 高压氧治疗的护理	359
第三章 纤维支气管镜检查及护理	293		
第四章 肺功能检查及护理	294		
第五章 重症监护	296		
第一节 概述	296		
第二节 呼吸功能监测	297		
第三节 血液动力学监测	302		
第六章 体位引流术及护理	304		

(中 册)

第四篇 内科护理

第一章 呼吸系统疾病护理	361	第五节 慢性肺源性心脏病	370
第一节 急性上呼吸道感染	361	第六节 支气管哮喘	376
第二节 急性气管-支气管炎	363	第七节 支气管扩张症	381
第三节 慢性支气管炎	364	第八节 肺炎	384
第四节 阻塞性肺气肿	368	第九节 肺脓肿	388

第十节 肺结核·····	391	第二节 再生障碍性贫血·····	512
第十一节 原发性支气管肺癌·····	396	第三节 特发性血小板减少性紫癜·····	516
第十二节 气胸·····	403	第四节 过敏性紫癜·····	518
第十三节 呼吸衰竭·····	407	第五节 血友病·····	520
第二章 循环系统疾病护理·····	413	第六节 白血病·····	523
第一节 慢性心力衰竭·····	413	第七节 弥散性血管内凝血·····	531
第二节 急性心力衰竭·····	418	第六章 内分泌及代谢疾病护理·····	535
第三节 心律失常·····	420	第一节 单纯性甲状腺肿·····	535
第四节 心脏瓣膜病·····	428	第二节 甲状腺功能亢进症·····	536
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病·····	432	第三节 甲状腺功能减退症·····	541
第六节 原发性高血压·····	441	第四节 皮质醇增多症·····	543
第七节 病毒性心肌炎·····	446	第五节 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症·····	545
第八节 感染性心内膜炎·····	449	第六节 糖尿病·····	548
第九节 心包炎·····	451	第七章 神经、精神科疾病护理·····	554
第三章 消化系统疾病护理·····	456	第一节 三叉神经痛·····	554
第一节 胃炎·····	456	第二节 急性炎症脱髓鞘性多发性神经病·····	555
第二节 消化性溃疡·····	459	第三节 急性脊髓炎·····	558
第三节 上消化道出血·····	461	第四节 脑血管疾病·····	560
第四节 胃癌·····	465	第五节 震颤麻痹·····	574
第五节 肠结核·····	468	第六节 癫痫·····	577
第六节 溃疡性结肠炎·····	469	第七节 偏头痛·····	581
第七节 肝硬化·····	472	第八节 重症肌无力·····	584
第八节 原发性肝癌·····	476	第九节 周期性麻痹·····	588
第九节 肝性脑病·····	479	第十节 精神分裂症·····	590
第十节 急性胰腺炎·····	483	第八章 风湿性疾病护理·····	600
第十一节 结核性腹膜炎·····	486	第一节 系统性红斑狼疮·····	600
第四章 泌尿系统疾病护理·····	489	第二节 类风湿性关节炎·····	604
第一节 急性肾小球肾炎·····	489	第九章 理化因素所致疾病护理·····	608
第二节 慢性肾小球肾炎·····	491	第一节 有机磷杀虫药中毒·····	608
第三节 肾病综合征·····	493	第二节 一氧化碳中毒·····	612
第四节 肾盂肾炎·····	497	第三节 酒精中毒·····	614
第五节 急性肾衰竭·····	500	第四节 细菌性食物中毒·····	616
第六节 慢性肾衰竭·····	505	第五节 中暑·····	617
第五章 血液系统疾病护理·····	510		
第一节 缺铁性贫血·····	510		

第五篇 儿科护理

第一章 新生儿疾病患儿的护理·····	621	第三节 新生儿缺氧缺血性脑病·····	625
第一节 新生儿窒息·····	621	第四节 新生儿颅内出血·····	628
第二节 新生儿黄疸·····	623	第五节 新生儿肺炎·····	630

第六节 新生儿败血症	632	第二节 鹅口疮	659
第七节 新生儿破伤风	634	第六章 造血系统疾病患儿的护理	661
第二章 营养性疾病患儿的护理	637	第一节 营养缺铁性贫血	661
第一节 营养不良	637	第二节 营养性巨幼细胞性贫血	662
第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病	639	第三节 急性白血病	664
第三章 呼吸系统疾病患儿的护理	642	第七章 泌尿系统疾病患儿的护理	669
第一节 急性上呼吸道感染	642	第一节 急性肾小球肾炎	669
第二节 小儿肺炎	643	第二节 肾病综合征	671
第四章 循环系统疾病患儿的护理	648	第八章 神经系统疾病患儿的护理	675
第一节 充血性心力衰竭	648	第一节 化脓性脑膜炎	675
第二节 病毒性心肌炎	651	第二节 急性炎症脱髓鞘性多发性神经病	677
第五章 消化系统疾病患儿的护理	655	第三节 小儿惊厥	679
第一节 小儿腹泻	655		

(下 册)

第六篇 外科护理

第一章 外科无菌技术	683	第四节 胃肠道外营养	730
第一节 灭菌法	683	第六章 外科重症监护	734
第二节 化学消毒法	684	第一节 概述	734
第三节 消毒灭菌在外科中的应用	687	第二节 外科重症监护基本技能	735
第二章 水、电解质、酸碱失衡病人的护理	692	第七章 烧伤与冷伤病人的护理	740
第一节 水、电解质平衡	692	第一节 烧伤	740
第二节 水、电解质失衡	694	第二节 冷伤	749
第三节 酸碱平衡与失衡	699	第八章 颅脑疾病病人的护理	752
第三章 围手术期护理	705	第一节 颅内压增高	752
第一节 手术前准备与护理	705	第二节 颅脑损伤	755
第二节 手术后护理	709	第三节 脑脓肿	765
第三节 手术后并发症的预防及处理	712	第四节 脑积水	768
第四章 外科休克病人的护理	714	第九章 颈部疾病病人的护理	771
第一节 概述	714	第一节 甲状腺肿瘤	771
第二节 失血性休克	718	第二节 甲状腺功能亢进	774
第三节 感染性休克	721	第十章 乳房疾病病人的护理	777
第五章 外科病人营养支持的护理	725	第一节 急性乳房炎	777
第一节 概述	725	第二节 乳腺癌	778
第二节 营养评估和营养支持的适应证	728	第十一章 胸部损伤及疾病的护理	784
第三节 胃肠内营养	729	第一节 胸部损伤	784
		第二节 食管癌	788
		第三节 肺癌	792

第四节	冠心病·····	797	第二节	血栓闭塞性脉管炎·····	859
第五节	主动脉内球囊反搏·····	799	第十四章	泌尿男生殖系统损伤与疾病的 护理·····	862
第六节	人工心脏瓣膜替换及术后护理 ·····	805	第一节	泌尿系损伤·····	862
第十二章	腹部损伤及疾病的护理·····	815	第二节	尿石症·····	868
第一节	腹外疝·····	815	第三节	肾结核·····	871
第二节	腹部损伤·····	817	第四节	前列腺增生症·····	873
第三节	急性化脓性腹膜炎·····	822	第五节	膀胱癌·····	876
第四节	胃十二指肠溃疡·····	825	第十五章	骨与关节损伤与疾病的护理·····	880
第五节	肠梗阻·····	827	第一节	骨折概论·····	880
第六节	急性阑尾炎·····	830	第二节	上肢骨折·····	885
第七节	结肠、直肠癌·····	832	第三节	下肢骨折·····	889
第八节	直肠肛管疾病·····	837	第四节	脊柱骨折·····	893
第九节	门静脉高压症·····	843	第五节	骨盆骨折·····	896
第十节	胆石症·····	848	第六节	关节脱位·····	898
第十一节	急性胰腺炎·····	850	第七节	腰椎间盘突出·····	902
第十二节	胰腺癌·····	854	第八节	急性血源性骨髓炎·····	904
第十三章	周围血管疾病病人的护理·····	857	第九节	慢性骨髓炎·····	906
第一节	下肢静脉曲张·····	857	第十节	化脓性关节炎·····	907

第七篇 妇产科护理

第一章	妇科疾病护理·····	910	第十七节	不孕症·····	954
第一节	前庭大腺炎·····	910	第二章	产科疾病护理·····	958
第二节	阴道炎·····	911	第一节	妊娠剧吐·····	958
第三节	慢性宫颈炎·····	914	第二节	流产·····	959
第四节	急性盆腔炎·····	916	第三节	异位妊娠·····	963
第五节	生殖器结核·····	918	第四节	妊娠高血压综合征·····	966
第六节	功能失调性子宫出血·····	921	第五节	前置胎盘·····	970
第七节	闭经·····	924	第六节	胎盘早期剥离·····	973
第八节	痛经·····	928	第七节	过期妊娠·····	976
第九节	更年期综合征·····	929	第八节	妊娠合并心脏病·····	978
第十节	葡萄胎·····	932	第九节	子宫破裂·····	981
第十一节	侵蚀性葡萄胎·····	934	第十节	产后出血·····	984
第十二节	绒毛膜癌·····	936	第十一节	胎膜早破·····	987
第十三节	子宫肌瘤·····	939	第十二节	羊水栓塞·····	988
第十四节	子宫颈癌·····	942	第十三节	胎儿窘迫·····	991
第十五节	子宫内膜癌·····	946	第十四节	产褥感染·····	994
第十六节	子宫内膜异位症·····	950			

第八篇 眼、耳鼻咽喉、口腔科护理

第一章 眼科疾病护理	998	第三章 口腔科疾病护理	1016
第一节 白内障	998	第一节 龋病	1016
第二节 青光眼	1002	第二节 牙周病	1017
第二章 耳鼻咽喉科疾病护理	1007	附录 1 山东省护理文书书写基本	
第一节 鼻出血	1007	要求及格式	1020
第二节 扁桃体炎	1010	附录 2 山东省三级医院分等标准评审细	
第三节 急性喉炎	1012	则实施办法(护理部分)	1027
第四节 急性化脓性中耳炎	1014		

第四篇 内科护理

第一章 呼吸系统疾病护理

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染 (acute upper respiratory tract infection) 是指鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称。是呼吸道最常见的一种传染源。常见病因为病毒,少数由细菌引起。患者不分年龄、性别、职业和地区。不仅具有较强的传染性,而且可引起严重并发症,应积极防治。

一、流行病学

全年皆可发病,冬春季节多发,可通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播,多数为散发性,但常在气候突变时流行。由于病毒的类型较多,人体对各种病毒感染后产生的免疫力较弱且短暂,并无交叉免疫,同时在健康人群中存在病毒携带者,故一个人一年内可有多次发病。

二、病因和发病机理

本病多由病毒引起,常见的有鼻病毒,副流感病毒,埃可病毒,柯萨奇病毒,呼吸道合胞病毒,腺病毒,流感病毒 A、B、C 等。细菌只占少数。多通过病员的飞沫、咳嗽、喷嚏以及被污染的用具传播,呈散发性。常因受凉、淋雨或劳累、体弱或呼吸道有慢性炎症等引起鼻腔及咽粘膜充血、水肿、上皮细胞破坏,少量单核细胞浸润,有浆液性及粘液性炎性渗出。继发细菌感染后,有中性粒细胞浸润,大量脓性分泌。由于本病病毒种类多,病后免疫力弱而短,故 1 年内可多次感染。

三、病理

鼻腔与咽部粘膜充血水肿,粘膜上皮细胞坏死脱落,少量单核细胞浸润及浆液渗出。若继发细菌感染,有中性粒细胞浸润及脓性分泌物。

四、病情判断

(一) 临床表现

1. 症状和体征 本病常见于寒冷季节或气候骤变时,注意有受凉、淋雨等诱因或与感冒患者接触史。主要症状为初起咽干痒、喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕,一般不发热或有低热、头痛、全身不适感。

体征:本病仅限于局部体征,如鼻粘膜充血、水肿及较多分泌物和咽部充血。

2. 并发症

(1) 急性中耳炎和急性鼻窦炎:为感冒常见的并发症。病人可有耳痛、耳鸣、听力减退、头痛等症状。如高热、耳鼓膜穿孔、流脓性分泌物,为急性化脓性中耳炎;如鼻窦口肿胀、引流不畅,可有发热、头痛、鼻窦压痛、流脓涕,提示急性鼻窦炎。流感亦可有以上并发症。

(2) 急性细菌性支气管炎和支气管肺炎:其临床表现与一般支气管炎和支气管肺炎相似。

(二) 实验室及其他检查

1. 病毒性感染 白细胞计数正常或偏低,淋巴细胞比例升高。

2. 细菌感染 白细胞计数常增多,有中性粒细胞增多和核左移现象。

(三) 诊断和鉴别诊断

1. 诊断 根据病史、流行情况、鼻咽部发炎的症状和体征,结合周围血象和胸部X线检查可作出临床诊断。进行细菌培养和病毒分离,或病毒血清学检查等,可确定病因。

2. 鉴别诊断 呼吸道病毒感染应与细菌性上呼吸道感染鉴别。前者上呼吸道感染较轻,抗生素治疗无效;后者高热、咽扁桃体炎明显,白细胞数增高,对抗生素治疗有效。此外,还应与流行性感、过敏性鼻炎、麻疹等作鉴别。

(四) 常见护理问题

1. 体温过高 与病毒和(或)细菌感染有关。
2. 潜在并发症 鼻窦炎、风湿病、肾小球肾炎、心肌炎。
3. 知识缺乏 缺乏疾病预防保健知识。

(五) 护理目标

1. 病人体温降到正常范围。
2. 病人可复述疾病的相关知识,配合医疗及护理工作。

五、治疗要点

(一) 对症治疗 重点是减轻症状,缩短病程和预防并发症。

(二) 抗感染治疗 细菌感染者可合理选用抗生素,如青霉素、红霉素、螺旋霉素、氧氟沙星等。病毒感染时因大多数病毒对抗生素和磺胺药不敏感,单纯的病毒感染一般不需要使用抗生素。金刚烷胺、吗啉胍(ABOB)、阿糖胞苷等对某些病毒有一定疗效。利福平对流感病毒有一定疗效,聚肌胞(poly I:C)可使人体产生干扰素,抑制病毒的繁殖。

(三) 中药治疗 常用中成药有板蓝根冲剂、清热感冒冲剂、银翘解毒片等。

六、护理措施

(一) 一般护理

1. 全身症状较重、年老体弱者,应适当卧床休息,注意保暖。室内应安静,空气新鲜,阳光充

足。

2. 进清淡易消化食物。鼓励病人多饮水。高热病人,每日进水量保持2500~3000ml。

3. 注意皮肤卫生,高热病人出汗过多时,除应换洗内衣、内裤外,应经常用温水擦洗。

4. 急性上呼吸道感染易于传染,应进行呼吸道隔离,避免交叉感染。

(二) 病情观察与护理

1. 密切观察病情变化,有发热及伴有其他症状时,应按时测量体温。如体温过高伴有全身不适、头痛等,按发热护理给予物理降温或酌情药物降温,对年老体弱者,应用退热药物时,应注意适当减量,以免体温骤降或因出汗过多,而引起脱水或虚脱。服用该药物时,应嘱病人多饮水。

2. 发现病人鼻涕为黄色脓样,鼻塞,前额或两面颊部疼痛、发热等。则应考虑为鼻旁窦炎,应及时报告医生,按医嘱应用抗生素治疗。

3. 发现病人退热后又复升,呈不规则热,咳嗽、气急,全身乏力,脉搏快而弱或不规则,检查有心律不规整,第一心音降低,应注意心肌炎的发生。应及时报告医生并协助进行详细检查,给予相应处理。护士应嘱病人卧床休息,及时测量血压、脉搏、呼吸及心电图变化等。

(三) 健康教育

1. 平时应加强体育锻炼,增强体质,提高抗病能力。

2. 避免受凉、淋雨及与感冒患者接触。感冒流行期间,外出要戴口罩,勿去公共场所,防止交叉感染。室内应经常开窗通风及进行空气消毒。

3. 室内用食醋5~10ml/m³加等量水稀释,关闭门窗加热熏蒸,每日1次,连用3次。

4. 流感疫苗行鼻腔喷雾;也可用贯众、板蓝根、野菊花、桑叶等中草药熬汤饮用。

5. 恢复期若出现眼睑水肿、心悸、关节痛等症状,应及时诊治。

本病经治疗后症状消失,预后良好,不留后遗症。若并发慢性鼻窦炎,常成为慢性呼吸道炎症的病灶。溶血性链球菌感染治疗不当可并发心肌炎、心肌炎或肾小球肾炎,预后较差。

(杨 华 曹宝云)

第二节 急性气管-支气管炎

急性气管-支气管炎 (acute tracheobronchitis) 是由病毒、细菌感染,物理、化学刺激或过敏所引起的气管-支气管粘膜的广泛急性炎症。

一、病因和发病机理

(一)感染 病毒或细菌感染可引起本病。常见的病毒有呼吸道合胞病毒、腺病毒、流感病毒及副流感病毒等。常见的细菌有肺炎球菌、流感嗜血杆菌、链球菌和葡萄球菌等。病人常在病毒感染的基础上继发细菌感染。

(二)理化因素刺激 冷空气刺激,吸入一些刺激性的气体或烟雾(二氧化硫、二氧化氮、氨气等)、粉尘颗粒等均可引发急性气管或支气管炎。

(三)过敏反应 吸入花粉、尘螨、真菌孢子等;或寄生虫如蛔虫、钩虫的幼虫在肺部移行;或对一些物质发生过敏等,也可引起本病。

二、病理

主要是气管、支气管粘膜充血、水肿,纤毛上皮细胞的损伤脱落,粘膜腺体肥大、分泌增多,以及粘膜下的白细胞浸润等。一旦炎症消退,则完全恢复正常。

三、病情判断

(一)临床表现

1. 症状

(1)咳嗽、咳痰:可为白色粘液痰或青灰色脓痰和黄脓痰,部分病人有喘息。

(2)发热:根据感染的严重程度,可有高热或中等度发热,伴头痛、乏力等。

2. 体征 双肺可听到呼吸音增粗,部分病人双下肺可听到少许湿罗音,伴喘息者可听到哮鸣音。

(二)实验室及其他检查

1. 血常规 病毒感染时白细胞总数可正常或轻度减低;合并细菌感染时可有白细胞增高,中性粒细胞升高,核左移。

2. 痰检查 痰涂片或痰培养有致病菌生长;

病毒分离有助于病毒感染的诊断。

3. X线 胸部X线可无异常,有时有下肺纹理增粗。炎症控制后胸部X线显示正常。

(三)诊断和鉴别诊断

1. 诊断 起病急、病程短,咳嗽、咳痰,肺部检查呼吸音增粗或有干湿罗音。排除其他咳嗽、咳痰的疾病。结合血常规、X线检查即可诊断。

2. 鉴别诊断

(1)急性上呼吸道感染:病程短,1周左右痊愈,脓痰较少,肺部听诊无异常。

(2)其他呼吸系统疾病:大部分呼吸系统疾病均可有咳嗽咳痰,但各病又有其各自的特点,如慢性支气管炎、支气管扩张、百日咳等。应结合病史及全面资料综合分析,以资鉴别。

(四)常见护理问题

1. 清理呼吸道无效 多与支气管炎症、痰液粘稠有关。

2. 气体交换受损 与支气管痉挛有关。

3. 体温过高 与气管-支气管感染有关。

(五)护理目标

1. 咳嗽、咳痰减轻或去除,痰液能有效地排出。

2. 病人体温降到正常范围。

四、治疗要点

(一)一般治疗 有发热及全身不适时应适当休息,注意保暖,多饮水。如有呼吸困难、紫绀,可供氧。

(二)对症治疗 高热者可肌注安痛定注射液2ml,也可肌注柴胡注射液2~4ml,每日2次。咳嗽有痰者可选用复方甘草片3片,每日3次,或棕色合剂10ml,每日3次。无痰咳甚者可用咳必清25mg,每日3次,或可待因15~30mg,每日3次;痰稠、咯吐不利者可用氯化铵0.3~0.6g,每日3次,或必嗽平8~16mg,每日3次。有哮鸣音者可用氨茶碱0.1g,每日3次。

(三)抗生素治疗 根据感染严重程度,可选用适当抗生素治疗,如青霉素、链霉素、红霉素、头