

卫生部  
规划教材

# 全国成人

## 高等医学学历（专科） 教育教材

供护理学专业用

# 内科护理学

卫生部教材办公室组织编写  
李改焕 主编

# H



人民卫生出版社

全国成人高等医学学历（专科）教育教材

供护理学专业用

# 内科护理学

卫生部教材办公室组织编写

李改焕 主编

编者（以姓氏笔画为序）

王庆元（白求恩医科大学）

李改焕（河南医科大学）

李宝杰（中国医科大学）

陈长英（河南医科大学）

罗焕运（同济医科大学）

范秀珍（山东医科大学）

高晓梅（大连医科大学）

袁丽（华西医科大学）

梁晓坤（协和医科大学）

秘书：范秋萍（河南医科大学）

人民卫生出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

内科护理学/李改焕编著. —北京: 人民卫生出版社,  
2000

ISBN 7-117-03965-5

I. 内… II. 李… III. 内科学: 护理学  
IV. R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 24795 号

本书本印次封底贴有防伪标。请予识别。

**内科护理学**

**主 编:** 李改焕

**出版发行:** 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

**地 址:** 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

**邮 编:** 100078

**网 址:** <http://www.pmph.com>

**E - mail:** pmph @ pmph.com

# 出版说明

成人医学教育是我国医学教育的重要组成部分,为加强成人医学教育教学管理,完善教学基础建设,保证教育质量,卫生部、教育部联合颁发了《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》,这是国家为实现成人医学教育培养目标和要求,根据各门课程在某一专业中地位和作用而确定的,是该专业学生在学习课程时必须达到的基本合格标准,是编审规划教材、组织对教学水平进行监督检查和评价的重要依据,是规范我国成人高等医学学历教育的重要指导性文件。为了配合这一要求的顺利实施,卫生部教材办公室成立了全国成人高等医学教育教材评审委员会,组织编写全国成人高等医学学历(专科)教育规划教材。本套教材的主编、编者从全国推荐的 600 名候选人中选出,均为一线教学人员,具有丰富的成人医学学历教育教学经验;教材内容根据《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》确定,由全国成人高等医学教育教材评审委员会审定,突出成教学员在一定工作经验基础上学习的特点,篇幅适中,针对性强。

本套教材包括 4 个专业(临床医学、预防医学、护理学、药学),共 38 种,均由人民卫生出版社出版。

## 临床医学、预防医学、护理学、药学专业共用

|       |       |        |       |
|-------|-------|--------|-------|
| 人体解剖学 | 孙荣鑫主编 | 生物化学   | 查锡良主编 |
| 生理学   | 倪江主编  | 卫生法学概论 | 樊立华主编 |
| 药理学   | 李元建主编 |        |       |

## 临床医学、预防医学、护理学专业共用

|     |       |
|-----|-------|
| 病理学 | 李玉林主编 |
|-----|-------|

## 临床医学、预防医学、药学专业共用

|            |       |
|------------|-------|
| 医学微生物学与免疫学 | 刘晶星主编 |
|------------|-------|

## 临床医学、预防医学专业共用

|      |       |     |       |
|------|-------|-----|-------|
| 内科学  | 吕卓人主编 | 儿科学 | 徐立新主编 |
| 外科学  | 孙靖中主编 | 诊断学 | 汤美安主编 |
| 妇产科学 | 李荷莲主编 |     |       |

## 临床医学专业用

|      |       |        |       |
|------|-------|--------|-------|
| 预防医学 | 仲来福主编 | 全科医学概论 | 顾 媛主编 |
|------|-------|--------|-------|

### 预防医学专业用

|         |       |           |       |
|---------|-------|-----------|-------|
| 卫生化学    | 计时华主编 | 环境卫生学     | 王振刚主编 |
| 卫生统计学   | 马燕主编  | 营养与食品卫生学  | 凌文华主编 |
| 卫生毒理学   | 石年主编  | 劳动卫生与职业病学 | 陈自强主编 |
| 儿童少年卫生学 | 孙江平主编 | 社会医学      | 肖水源主编 |
| 流行病学    | 王建华主编 |           |       |

### 护理学专业用

|        |       |       |       |
|--------|-------|-------|-------|
| 护理学基础  | 张景龙主编 | 儿科护理学 | 童秀珍主编 |
| 内科护理学  | 李改焕主编 | 护理管理学 | 成翼娟主编 |
| 外科护理学  | 鲁连桂主编 | 护理心理学 | 张树森主编 |
| 妇产科护理学 | 何仲主编  |       |       |

### 药学专业用

|      |       |        |       |
|------|-------|--------|-------|
| 高等数学 | 马湘玲主编 | 天然药物化学 | 吴立军主编 |
| 有机化学 | 田昌荣主编 | 药物化学   | 徐文芳主编 |
| 物理化学 | 曹宗顺主编 | 药剂学    | 梁文权主编 |
| 分析化学 | 李发美主编 | 药物分析   | 晁若冰主编 |

## 全国成人高等医学教育教材评审委员会

**主任委员：**唐建武

**委员：**(以姓氏笔画为序)

王怀良 冯美丽 白继荣 朱立华 汤恢焕 吴仁友 吴坤  
张爱珍 张鹏 李守国 李继坪 沈彬 陈金华 梁万年  
董崇田 樊小力

**秘书：**郭明

# 前 言

随着医学模式的转变，传统的中等专业护理教育模式已不能适应现代护理学科的发展。为了拓宽中等护理专业人员的知识面，使其掌握更多的临床护理知识和操作技能，因此培养高级护理人才是当今护理工作者亟待解决的现实问题。为了满足在职护理人员继续学习的需要，结合我国成人教育的特点，在卫生部教材办公室的领导下，首次组织编写了全国成人高等医学学历（专科）教育规划教材 38 种，《内科护理学》是其中之一。

本教材力求体现以病人为中心的整体护理模式，按照护理程序进行编写。除绪论外，全书共分九章即呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液和造血系统，内分泌代谢性疾病、风湿性疾病、理化因素所致疾病，传染病常见疾病的护理。每章节按照护理评估（包括护理病史、主要临床表现、心理社会评估、护理体检、辅助检查）、护理诊断、护理目标、护理措施、健康教育、护理评价等六个步骤叙述。旨在引导学生按照护理程序的思维方法，对病人进行全面评估和实施整体护理。

教材的编写遵循专业培养目标的要求，适应 3 个方面的特定需要，即特定对象（学生）、特定要求（专业目标）、特定限制（学制、学时）的需要。读者对象是经过 2~3 年中等教育的在职护理人员，通过学习达到护理专科水平，取得专科学历。总学时为 32 学时，内容有别于大、中专护理教材。编者是在全国范围内遴选的，具有多年内科护理临床教学经验的专家。在编写过程中参考了国内外大量的护理书籍，但由于是首次编写全国成人教育教材，经验不足，加之编写时间比较仓促，不妥之处在所难免，敬请同行专家及读者不吝指正。

编 者

2000 年 2 月

# 目 录

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| 绪论                       | 1         |
| <b>第一章 呼吸系统疾病病人的护理</b>   | <b>6</b>  |
| 第一节 急性气管-支气管炎病人的护理       | 6         |
| 第二节 慢性支气管炎和慢性阻塞性肺气肿病人的护理 | 8         |
| 第三节 支气管哮喘病人的护理           | 12        |
| 第四节 支气管扩张症病人的护理          | 18        |
| 第五节 肺炎病人的护理              | 20        |
| 第六节 肺脓肿病人的护理             | 25        |
| 第七节 原发性支气管肺癌病人的护理        | 27        |
| 第八节 肺结核病人的护理             | 32        |
| 第九节 慢性肺源性心脏病病人的护理        | 38        |
| 第十节 呼吸衰竭病人的护理            | 41        |
| 第十一节 呼吸系统疾病常用技术操作的护理     | 46        |
| 一、胸腔穿刺术的护理               | 46        |
| 二、纤维支气管镜检查的护理            | 48        |
| 三、呼吸机的应用及护理              | 48        |
| <b>第二章 循环系统疾病病人的护理</b>   | <b>53</b> |
| 第一节 心力衰竭病人的护理            | 53        |
| 一、慢性心力衰竭病人的护理            | 54        |
| 二、急性心力衰竭病人的护理            | 59        |
| 第二节 心律失常病人的护理            | 60        |
| 第三节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理    | 70        |
| 一、心绞痛                    | 71        |
| 二、心肌梗死                   | 74        |
| 第四节 心脏瓣膜病病人的护理           | 79        |
| 第五节 原发性高血压病人的护理          | 82        |
| 第六节 心肌病病人的护理             | 86        |
| 第七节 心包炎病人的护理             | 89        |
| 第八节 心脏骤停病人的抢救及护理         | 91        |
| 第九节 循环系统疾病常用技术操作的护理      | 93        |

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| 一、心电图机的应用 .....                   | 93         |
| 二、心脏电复律及电除颤术的护理 .....             | 94         |
| 三、心脏起搏器安装术的护理 .....               | 95         |
| 四、心血管病介入性治疗的护理 .....              | 96         |
| <b>第三章 消化系统疾病病人的护理 .....</b>      | <b>99</b>  |
| <b>第一节 胃炎病人的护理 .....</b>          | <b>99</b>  |
| 一、急性胃炎病人的护理 .....                 | 100        |
| 二、慢性胃炎病人的护理 .....                 | 101        |
| <b>第二节 消化性溃疡病人的护理 .....</b>       | <b>104</b> |
| <b>第三节 肝硬化病人的护理 .....</b>         | <b>108</b> |
| <b>第四节 原发性肝癌病人的护理 .....</b>       | <b>115</b> |
| <b>第五节 胃癌病人的护理 .....</b>          | <b>120</b> |
| <b>第六节 肝性脑病病人的护理 .....</b>        | <b>124</b> |
| <b>第七节 急性胰腺炎病人的护理 .....</b>       | <b>128</b> |
| <b>第八节 溃疡性结肠炎病人的护理 .....</b>      | <b>133</b> |
| <b>第九节 肠结核病人的护理 .....</b>         | <b>137</b> |
| <b>第十节 结核性腹膜炎病人的护理 .....</b>      | <b>140</b> |
| <b>第十一节 上消化道出血病人的护理 .....</b>     | <b>143</b> |
| <b>第十二节 消化系统疾病常用技术操作及护理 .....</b> | <b>148</b> |
| 一、腹腔穿刺术的护理 .....                  | 148        |
| 二、肝穿刺术的护理 .....                   | 149        |
| 三、双气囊三腔管压迫止血术的护理 .....            | 150        |
| 四、纤维胃镜检查术的护理 .....                | 152        |
| 五、食管静脉曲张硬化剂治疗术的护理 .....           | 154        |
| 六、食管静脉曲张套扎术的护理 .....              | 155        |
| <b>第四章 泌尿系统疾病病人的护理 .....</b>      | <b>157</b> |
| <b>第一节 肾盂肾炎病人的护理 .....</b>        | <b>157</b> |
| <b>第二节 肾小球肾炎病人的护理 .....</b>       | <b>161</b> |
| 一、急性肾小球肾炎病人的护理 .....              | 161        |
| 二、慢性肾小球肾炎病人的护理 .....              | 163        |
| <b>第三节 原发性肾病综合征病人的护理 .....</b>    | <b>166</b> |
| <b>第四节 肾功能衰竭病人的护理 .....</b>       | <b>170</b> |
| <b>第五节 透析疗法的护理 .....</b>          | <b>175</b> |
| 一、腹膜透析 .....                      | 175        |
| 二、血液透析 .....                      | 179        |



|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| <b>第五章 血液及造血系统疾病病人的护理</b> .....  | 184 |
| <b>第一节 贫血病人的护理</b> .....         | 185 |
| 一、贫血.....                        | 185 |
| 二、缺铁性贫血病人的护理.....                | 188 |
| 三、再生障碍性贫血病人的护理.....              | 191 |
| 四、溶血性贫血病人的护理.....                | 196 |
| <b>第二节 出血性疾病病人的护理</b> .....      | 198 |
| 一、特发性血小板减少性紫癜病人的护理.....          | 202 |
| 二、血友病病人的护理.....                  | 204 |
| 三、弥散性血管内凝血病人的护理.....             | 207 |
| <b>第三节 白血病病人的护理</b> .....        | 209 |
| <b>第四节 淋巴瘤病人的护理</b> .....        | 217 |
| <b>第五节 骨髓移植病人的护理</b> .....       | 220 |
| <b>第六节 骨髓穿刺病人的护理</b> .....       | 224 |
| <b>第七节 肿瘤病人化学治疗的护理</b> .....     | 225 |
| <br>                             |     |
| <b>第六章 内分泌代谢性疾病病人的护理</b> .....   | 228 |
| <b>第一节 甲状腺疾病病人的护理</b> .....      | 228 |
| 一、单纯性甲状腺肿病人的护理.....              | 228 |
| 二、甲状腺功能亢进症病人的护理.....             | 230 |
| 三、甲状腺功能减退症病人的护理.....             | 233 |
| <b>第二节 肾上腺皮质疾病病人的护理</b> .....    | 236 |
| 一、皮质醇增多症病人的护理.....               | 236 |
| 二、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症病人的护理.....      | 239 |
| <b>第三节 腺垂体功能减退症病人的护理</b> .....   | 243 |
| <b>第四节 糖尿病病人的护理</b> .....        | 246 |
| <br>                             |     |
| <b>第七章 风湿性疾病病人的护理</b> .....      | 254 |
| <b>第一节 系统性红斑狼疮病人的护理</b> .....    | 255 |
| <b>第二节 类风湿关节炎病人的护理</b> .....     | 259 |
| <br>                             |     |
| <b>第八章 理化因素所致疾病病人的护理</b> .....   | 264 |
| <b>第一节 急性有机磷杀虫药中毒病人的护理</b> ..... | 264 |
| <b>第二节 急性一氧化碳中毒病人的护理</b> .....   | 269 |
| <b>第三节 中暑病人的护理</b> .....         | 272 |

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| <b>第九章 传染病病人的护理</b> .....  | 275 |
| <b>第一节 概述</b> .....        | 275 |
| 一、感染与免疫.....               | 275 |
| 二、传染病的流行过程及影响因素.....       | 277 |
| 三、传染病的特征.....              | 277 |
| 四、传染病的预防.....              | 278 |
| 五、传染病护理工作特点、隔离和消毒.....     | 279 |
| <b>第二节 病毒感染病人的护理</b> ..... | 284 |
| 一、病毒性肝炎病人的护理.....          | 284 |
| 二、流行性乙型脑炎病人的护理.....        | 293 |
| 三、狂犬病病人的护理.....            | 299 |
| 四、流行性出血热病人的护理.....         | 303 |
| 五、艾滋病病人的护理.....            | 310 |
| <b>第三节 细菌感染病人的护理</b> ..... | 315 |
| 一、伤寒病人的护理.....             | 315 |
| 二、细菌性痢疾病人的护理.....          | 320 |
| 三、霍乱病人的护理.....             | 323 |
| 四、流行性脑脊髓膜炎病人的护理.....       | 328 |
| <b>第四节 原虫感染病人的护理</b> ..... | 335 |
| 一、疟疾病人的护理.....             | 335 |
| 二、阿米巴病病人的护理.....           | 340 |
| <b>第五节 腰椎穿刺术的护理</b> .....  | 346 |

# 绪 论

## 【内科护理学的发展】

内科护理学是研究内科病人生物、心理和社会等方面特点，是一门涉及范围广和整体性强的学科，是临床各科护理学的基础，它随着内科学及护理学的发展不断充实和完善。

护理学的发展，从内容及形式来看，主要经历了自我护理、家庭护理、宗教护理，医院护理，近代护理和现代护理。

南丁格尔首创的科学的护理专业，是护理工作的转折点，也是护理专业化的开始。现代护理从护理学的临床实践与理论研究来看，主要经历以疾病为中心、以病人为中心和以人的健康为中心的三个主要发展阶段。护理的特点从原来从属于医疗，护士是医生的助手，护理方法是被动执行医嘱和护理常规，忽视人的整体性，护理教育类同于高等医学教学课程，不突出护理内容，逐步发展到护理成为一门专业，护士具有诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应的能力，在临床护理和护理管理中，系统地贯彻“护理程序”。护理教育趋于重视继续教育和发展高等护理教育。强调护理学是现代科学体系中的一门综合性的，独立性的应用科学。

随着医学科学的发展，内科学在内科疾病的病因及发病机制，病情检测和诊断方法，治疗手段等方面都发生了巨大变化，如某些疾病的研究已深入到基因和分子水平。心脏监护仪不断更新，可连续监测病人血压、心率、心律、呼吸变化情况，及早发现病情变化并及时处理，从而提高抢救成功率。又如各种内镜技术的应用，现代影像诊断技术如螺旋电子计算机 X 线体层显像（螺旋 CT），磁共振体层显像（MRI）等的应用，使许多过去难以发现的疾病得到了早期诊断，为彻底治愈这些疾病奠定了基础。在治疗方面，脐血干细胞移植、心脏病介入治疗、血液净化技术等使血液病，冠状动脉粥样硬化性心脏病，肾衰竭等过去认为是不治之症的疾病得到彻底治愈。

内科护理学必须适应内科学发展的需要，护理人员应该了解内科疾病的病因和发病机制，掌握各种监测仪器的使用方法和基本原理，熟悉各种检查的目的、适应证和禁忌证，以及检查前后需要做的护理工作。学习和掌握各种新疗法的基本原理及操作程序。这样，护理人员才能准确、全面收集病人的资料，发现护理问题，制定出科学、合理的护理计划，做到因人施护，为病人及家属进行健康教育，及时发现病人病情变化，为病人提供专业化的优质护理服务，与其他医务工作者一道，担当起促进健康，预防疾病，挽救生命的神圣职责。

20 世纪传统的疾病谱发生了很大的变化，由细菌引起的疾病得到了较好的控

制，但是与人的行为和生活方式相关的疾病如心脏病、肿瘤、脑血管病、糖尿病和艾滋病等已成为威胁人类健康的主要疾病。这些疾病不只是人体细胞和器官的病理过程，也是人体与自然、心理、社会环境相互作用的结果。躯体疾病也可以导致心理障碍，精神因素可成为躯体疾病发生的诱因或使病情加重。同一疾病在不同病人或不同阶段可出现不同的健康问题。因此，内科护理的主要任务也从原来只重视疾病本身的治疗和护理而转变为以病人为中心，提供参与治疗、诊断、消除病痛、预防保健、以及安全、舒适的健康服务。内科护士必须善于接触和评估病人，以发现与疾病有关的健康问题，以及从医学角度不能涉及到的健康问题，从而达到最大限度的满足内科病人的健康需要，发挥内科护士在人类健康体系中的重要作用。

### 【护理理论对内科护理学的影响】

护理学是现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的、独立的，为人类健康服务的应用科学，具有自身独特的知识体系及理论基础。它借助于其他科学中的理论如现代护理理论、马斯洛的人的基本需要层次论、系统论、解决问题论等，它完善和指导护理理论及实践。下面仅讲述现代护理理论和人的基本需要层次论在内科护理学中的应用。

护理是“诊断与处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应”，此定义反映出护理的四个特征：①了解现象：即人类对现存的或潜在的健康问题的反应情况，如支气管哮喘病人表现为呼吸困难、咳嗽、哮喘、发绀、烦躁等症状。②应用理论：应用护理理论对现象作进一步深刻的解释，如护士通过上述病人的表现，应用内科学及护理诊断的有关理论，提出清理呼吸道无效、气体交换受损、知识缺乏、焦虑、体液不足等护理诊断。③采取行动：帮助个人，家庭及社会维持健康，恢复健康，预防疾病。护士根据护理诊断提出相应的护理措施，并让病人及家属参与制定护理计划，为他们提供必要的健康教育。④评价效果：评价护理活动产生的效果，以便进一步了解现象，验证和完善理论，进行高质量的护理实践。

心理学家马斯洛将人的需要分为生理需要、安全需要、爱与归属、自尊和自我实现五个层次。在护理中，应用这个理论可以规定护理的范围和业务，也可以说，护理的领域是满足、维护各种需要，并促进其完整性。该理论可以帮助护士识别未满足的需要，这些未满足的需要就是需要帮助解决的护理问题。能使护士更好的领悟和理解病人的言语，有利于护士预测病人尚未表达的需要，或可能出现的问题而进行教育，以达到预防的目的。按照基本需要的层次划分，有助于识别问题的轻、重、缓、急，以便在制定护理计划时排列顺序。

生理需要是人得以生存的基础，生理需要包括空气、食物、水、锻炼、排泄，避免不良刺激如疼痛等，内科各系统疾病的病人常会出现这些基本需要未被满足的情况，例如循环系统疾病病人易发生胸痛，呼吸困难，需要给予止痛剂，吸氧等措施，缓解症状，改善心脏功能，维持正常的生理功能。一个人的基本生理需要相对满足后，安全需要成为主要的需求，它包括安全感、稳定感，无恐惧感，受到保

护、依赖感。内科疾病病人大多为危重和慢性疾病病人，病人入院时，护士热情接待病人，向其介绍病房环境、作息制度，主管护士及主管医生姓名等，并以专业的技艺，为病人解除病痛，从而使病人消除环境改变带来的陌生感和疾病威胁带来的恐惧感。在病房环境设施方面考虑到病人的安全的需要，如走廊设有扶栏，昏迷及躁动病人设有床档等安全措施。

当人的基本生理、安全需要得到满足时，便是爱和归属需要的满足。爱与归属的需要包括与家庭成员、朋友、不同年龄的人之间的爱。如果一个人的爱与归属的需要未能达到满足，不被人接受、不为人需要、不受人喜爱，就会产生孤独感、失落感，因此，在病情允许情况下，允许亲友、同事探视、家属陪伴病人。对于需要隔离的病人，护士应与病人建立良好的护患关系，帮助病人解决困难，使病人的需要得到满足。尊重与自尊的需要，如礼貌称呼病人，认真听取病人意见，保护病人隐私等。随着病人低层次的需要得到满足，逐渐康复出院，为病人在以后的工作和生活中取得成就，实现理想打下基础，从而达到自我实现需要的满足。

### 【内科护理的主要任务和内容】

随着医学模式及“健康和疾病”观念的转变，内科护理学将承担更多维护健康的责任。其主要任务是以病人为中心，提供参与诊疗、消除病痛、预防保健、以及安全，舒适的健康服务。它是综合的、动态的、具有决策和反馈功能的整体护理。

内科护理具有以下主要内容：

1. 重视和加强心理护理 内科疾病因病种繁多、病程长短不一，轻重不等，有些疾病诊断困难，检查项目多，有些疾病易反复发作、迁延不愈，加之病人入院治疗，与家人分离，改变了原来的生活环境，因此内科病人具有多种复杂的心理情绪特征：住院治疗产生孤独抑郁心理，确诊后接受病人角色的挫折压抑心理，疗效不佳或病情迁延而产生的急躁焦虑心理，因病程较长而产生的用药心理反应，如对药物的依赖心理或抗药心理等。因此护士应按护理程序，注意收集病人心理反应有关资料，针对每个病人不同的反应，个性特点，不同的年龄、职业、文化程度、生活环境等，具体分析研究，因人施护。护士对病人应以礼相待，热情相迎，使病人感到温暖、亲切，同时应对病人精心治疗、技术精益求精，尽量减轻病人的痛苦。另外，要做好精神调适，开展适当的文化娱乐活动，活跃病房生活，使病人保持良好的精神状态，以利于治疗和康复。

2. 按照护理程序对病人实施整体护理 护理程序的第一步是估计。这一阶段的工作是要收集信息资料，以确认病人现存的和潜在的健康问题。收集资料的来源包括病人、亲友、病历、各种检查报告单及各专业人员口头及书写记录。收集资料的方法包括与病人交谈和护理观察及体检等。只有在全面收集资料的基础上，才能准确地确立护理诊断，制定合乎病人实际的护理计划，以及实施有效措施，达到预期的护理目标，使病人得到全面、系统、个体化的整体护理。

3. 严密观察病情变化，配合医疗措施，掌握药物治疗知识，降低病死率 由

于护士日夜与病人密切接触，对病人各方面的变化发现最早，从病人的步态，面部表情、神态、谈话、体位以及睡眠的姿势和鼾声中可以观察到病情变化，为抢救病人争取时间。如充血性心力衰竭的病人在应用洋地黄制剂时，护理人员要加强对药物反应的观察，若病人在服用洋地黄过程中出现心律的突然变化，是判断洋地黄中毒的重要依据，故应在每次给药前，注意病人心率、心律的异常情况。

执行医嘱是完成护理计划的重要内容之一，护士执行治疗计划时要认真、准确、及时、安全，并严密观察治疗反应和效果。药物治疗是内科疾病的主要治疗方式。内科护士必须熟悉各种常见药物的药理作用，常用治疗剂量、疗程、给药途径、用药时间，配伍禁忌等，在实施药物治疗过程中观察药物疗效和不良反应。

4. 预防和处理并发症 内科疾病常因影响全身健康状况，机体抵抗力下降，容易出现并发症。因此在制定护理计划时，应有预见性，特别注意并发症的发生。做好这项工作，必须掌握疾病的发生、发展规律及治疗原则，做好每项护理工作，从而缩短病程。如急性心肌梗死病人临床上常可并发心律失常，心源性休克和心力衰竭，护理并发症易出现便秘，恐惧等，护士应掌握疾病的特点、治疗方法，对潜在的并发症应有预见性，并对随时可能出现的并发症进行抢救和处理。

5. 饮食护理 合理饮食和营养对内科病人极为重要，当机体患病时，可有不同程度的代谢变化，如患病后常有蛋白质分解代谢增加，体重减轻，必须及时供给足够的营养物质，以满足体内组织修复的需要。不同的疾病需要不同的饮食，如心脏病、肾脏病、肝硬化等病人需要低盐饮食。肝胆疾患，高脂血症、动脉硬化、肥胖症等病人需要低脂饮食。糖尿病病人需要糖尿病饮食等。不同的疾病需要给予不同的喂养方法，如普通饮食、半流质饮食、流质饮食、鼻饲饮食、要素饮食及胃肠外全营养等。因此护士根据病人病情加强饮食管理是临床护理的重要内容，也是促进疾病痊愈的物质保障。

6. 健康教育 以人的健康为中心是护理专业发展的更高阶段，是护理职能的进一步发展及深化。随着科学的发展，护理学扩大了内涵，它不仅限于对病人的护理，而且参与预防疾病，促进健康，防止病残，护士工作的目标不仅是“帮助病人恢复健康”还应“帮助健康的人提高健康水平”，提高人群的生命质量。

随着国民素质的提高和医疗卫生常识的普及，无论是病人或家属都有掌握卫生知识的愿望和权力，在医、护、技术人员中，护士接触病人的时间最长，护理工作对病人休养康复的关系密切，护士是卫生宣教的主力军。此外，内科有许多疾病，是终身疾病，通过住院治疗和护理仅能控制急性病症，而病人的完全康复需要病人及其家属掌握自我护理知识和方法，因此护士有责任和义务对病人和家属进行健康教育，采取切实有效的方法，使病人收到最大效益。

### **【内科护理学的学习目的、方法和要求】**

学习内科护理的目的是以课程目标为导向，能运用内科护理学的理论知识和实践技能，树立良好的服务态度，为病人提供整体护理，以解决健康问题，并进一步

为维护 and 增进人民健康，发展护理事业做出努力。

本教材是全国成人高等医学学历（专科）教育规划教材之一，读者对象是经过2~3年中等医学教育的在职护理人员，其目的是通过内科护理学的学习，使学生达到高等护理专业水平，取得专科学历。因此本教材在深度上比中专教材增加了一些疑难疾病护理和专科护理技术的内容。在广度方面，本教材的总学时为32学时，由于学时的限制，删除了中专教材中总论的内容。本教材的内容重点是内科各系统常见疾病的护理，包括护理评估、护理诊断，护理目标，护理措施、健康教育、护理评价。

通过本教材的学习，要求学生能够

1. 了解内科常见病的病因、发病机制、病理生理变化及流行病学特征。
2. 运用护理程序，对内科病人进行有效的评估，包括病史、主要临床表现、心理社会评估、护理体检、辅助检查。确定护理诊断，制定护理目标和措施，实施整体护理。
3. 熟悉内科护理理论、护理要点及护理技术。
4. 掌握内科常用仪器的操作方法。
5. 掌握内科主要治疗药物和给药方法、常用剂量及不良反应。
6. 掌握内科常用抢救的知识和技能。
7. 对病人进行有效的心理护理，并对病人及家属进行健康教育。

(李改焕)

# 第一章 呼吸系统疾病病人的护理

呼吸系统疾病病种繁多，发病率和病死率均较高，据我国人口统计，居各种疾病死因的首位。由于生存环境的变化，吸烟等不良生活习惯的滋长，社会人群结构的老化，近几十年来呼吸系统疾病病谱的流行病学和临床经历着一个重要转变时期，非结核性肺病代之而起，已经居于主导地位。呼吸系统疾病不仅患者发病率高，而且许多疾病呈慢性病程或易酿成慢性、阻塞性肺病、限制性肺病、职业性肺病等，常常导致慢性肺功能损害，甚至致残，严重威胁着人类的身体健康和生命，为此广大医护工作者付出了不懈的努力，使呼吸系统疾病不仅在基础理论得到了充实和发展，而且在其临床诊断、治疗和护理方面也赋予了新的内容。近十年来，国内外呼吸学界在许多方面取得了突飞猛进的进展。例如：①急、危重症如急性呼吸窘迫综合征（ARDS）、支气管哮喘和严重危害人类健康的疾病（如肺癌），得到广泛深入研究；②运用免疫学、细胞生物学、分子生物学技术，进一步揭示疾病的发病机制（如炎性介质和细胞因子的重要作用），同时为临床诊断提供了新的方法[如聚合酶链反应（PCR）]；③新的治疗方法不断问世，如肺囊性纤维化的转基因治疗，肺癌的生物治疗等；④呼吸专科的护理技术不断完善，呼吸监护病房在各医院得到普及，使危重病人的监护及护理进入更高的层次；⑤慢性肺部疾病的康复护理得到进一步重视及开展。本章力图将呼吸疾病常见病种按护理程序较为全面地加以介绍。

## 第一节 急性气管－支气管炎病人的护理

急性气管－支气管炎（acute tracheobronchitis）是由感染、物理、化学刺激或过敏引起的气管、支气管粘膜的急性炎症；常见于寒冷季节或气候突变的季节，也可由上呼吸道感染迁延而来。本病病因与以下因素有关：①感染可使支气管粘膜的完整性受到破坏，致使局部防御功能减退；②物理、化学因素：过冷空气、粉尘、某些刺激性气体的吸入，对气管－支气管粘膜急性刺激；③过敏因素：钩虫、蛔虫的幼虫在肺移行或对细菌蛋白的炎性反映。其病理改变可见气管、支气管粘膜充血、水肿，纤毛上皮细胞损伤脱落，粘液腺体肥大，分泌物增加，有淋巴和中性粒细胞浸润，炎症消退后，气管、支气管粘膜的结构和功能可恢复正常。

### 【护理评估】

1. 病史 了解病人的起病情况，是否受凉、过度疲劳，有无上呼吸道感染或



接触致敏物质等病史。

2. 主要临床表现 本病发病较急，常先有上呼吸道感染症状，如鼻塞、喷嚏、咽痛、声嘶、头痛发热、肌肉酸痛等，随后以咳嗽、咳痰为本病的临床表现，护士在了解全身症状的基础上，重点评估咳嗽的性质、时间，痰液的性状、量等。

(1) 全身症状：全身症状轻微，仅有轻度畏寒、发热、头痛及全身酸痛。

(2) 咳嗽的性质、时间：本病咳嗽开始较轻，呈刺激性，1~2天后咳嗽加剧，较重的病例多在晨起、睡觉体位改变，吸入冷空气或体力活动后咳嗽加重。

(3) 痰液的性状、量：初始时痰液较少、呈粘液性，以后转为粘液脓性且痰量增多。

3. 心理社会评估 本病初始时，因症状轻微，病人往往不能及时就诊。当咳嗽、咳痰日渐严重时，因影响到病人的休息与睡眠，会使病人感到疲乏，烦恼及不安心理加重。

4. 护理体检 两肺呼吸音粗糙，可有散在干湿啰音，啰音部位常不固定，咳嗽后可减少或消失，可有发热，体温在38℃左右。

#### 5. 辅助检查

(1) 实验室检查：病毒感染时白细胞计数正常或偏低，淋巴细胞相对增加。而细菌感染时，白细胞计数及中性粒细胞增加。

(2) 胸部X线检查：X线检查大多数正常或肺纹理增强。

### 【护理诊断】

1. 清理呼吸道无效 与痰液过多及粘稠有关。
2. 体温过高 与感染有关。

### 【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。

### 【护理措施】

1. 发热期间应卧床休息，给予易消化、高热量、高维生素流质或半流质饮食。
2. 观察痰的颜色、性状、量、气味，有变化时及时与医生联系，指导病人正确留取痰液标本的方法。
3. 辅助叩背排痰，痰液粘稠不易咳出时，可给雾化吸入。
4. 刺激性干咳者，可遵医嘱给予咳必清 25mg 或可待因 15~30mg，每日3次；咳嗽有痰者给予祛痰剂，如棕色合剂 10ml，溴己新（必漱平）8~16mg，沐舒痰 30mg，每日3次。

### 【健康教育】

1. 心理指导 情绪稳定，克服不安心理。