



高等教育医学院校护理专业实训教程

HULI  
ZONGHE  
SHIXUN  
JIAOCHENG

# 护理综合 实训教程

主编 薛松梅



郑州大学出版社



高等教育医学院校护理专业实训教程

HULI  
ZONGHE  
SHIXUN  
JIAOCHENG

# 护理综合 实训教程

主编 薛松梅



郑州大学出版社

郑州

图书在版编目(CIP)数据

护理综合实训教程/薛松梅主编. —郑州:郑州大学出版社, 2013. 12  
(高等教育医学院校护理专业实训教程)  
ISBN 978-7-5645-1621-5

I. ①护… II. ①薛… III. ①护理学-医学院校-教材 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 268727 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

郑州市金汇彩印有限公司印制

开本:710 mm×1 010 mm 1/16

印张:11

字数:176 千字

版次:2013 年 12 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66658405

印次:2013 年 12 月第 1 次印刷

---

书号:ISBN 978-7-5645-1621-5 定价:29.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换



## 编者名单

主 编 薛松梅

副主编 杨 磊

编 委 (以姓氏笔画为序)

杨 磊 张金华 郭兰青

薛松梅

吉林

吉林出版集团



## 编写说明

护理学是一门实践性很强的学科;护理实践教学是高等护理教育人才培养的重要组成部分,是帮助护理学专业学生将理论知识与专业实践紧密结合的关键环节,也是培养学生专业技能、专业态度和专业行为的重要途径。实践教学体系,通常包括在校期间的课程实验实训、课间见习、岗前培训以及毕业实习等;它与理论教学体系相辅相成,应该保证在校期间实践教学不断线。

为践行教育部等部门《关于进一步加强高校实践育人工作的若干意见》,提高高等护理教育教学质量,培养高素质应用型护理人才,我们在充分调研的基础上,结合社会、行业对护理人才培养的需求,以护理程序为框架、以整体护理思想为主线编写了这套“高等教育医学院校护理专业实训教程”。全套教程共四种:《人文护理实训教程》《基础护理实训教程》《临床护理实训教程》《护理综合实训教程》。

该套教程的编写理念先进、模式创新,强调基础与临床的知识衔接,注重理论教学向临床实践的有效过渡。编写过程中,既注重护理的“三基”内容,又充分体现“人文关怀”的护理服务理念,重点加强对学生综合能力和素质的培养,突显“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的时代特色;结构严谨,眉目清晰、主题突出;语言流畅、图文结合紧密,体现可操作性,便于教师对学生的指导和学生的自学。

四种教程之间既相互独立,又相互关联,使专业理论知识、专业技能与临床应用有效地对接,为培养学生的职业能力和职业素质奠定坚实的基础。

编者

2013年6月

## 内容提要

《护理综合实训教程》是针对护理专业学生在临床实习前临床综合应用能力不足、理论知识与实践技能缺乏有效融合等问题而设计的,通过综合性、设计性的案例情境,全面训练学生的综合能力和素质。全教程共分八个模块:内科护理学案例、外科护理学案例、妇产科护理学案例、儿科护理学案例、急救护理学案例、老年护理学案例、社区护理学案例和医院感染案例。本教程指导性、操作性较强,有利于在校护生和临床一线的护士学习和训练,也方便考核时选用。



## 前言

随着高校实验教学改革的深入,实验已经向着综合型、能力型、人性化等方向发展。《护理综合实训教程》是护理学专业教学改革的最新成果,与《人文护理实训教程》《基础护理实训教程》《临床护理实训教程》等共同组成“高等教育医学院校护理专业实训教程”丛书。

《护理综合实训教程》是学校教学与临床衔接的桥梁课程,是学生在进入临床实习前对基础护理技能、专科护理技能以及人文关怀能力进行综合实训的课程。本教程集内科护理、外科护理、妇产科护理、儿科护理、急救护理、老年护理、社区护理、医院感染等多门课程于一体,精选、设计综合性实验案例 69 个,形成综合性实验教学体系,提高学生对护理学专业知识的综合应用能力。

本教程涵盖面广,既注重基础护理操作,又注重专科护理技术;既注重培养学生的实际动手能力,又注重培养学生的人文关怀意识;既注重培养学生的评判性思维能力,又注重学生沟通能力、应变能力以及团队协作能力的培养。将职业道德、职业情感、职业知识和职业能力融为一体,与临床工作“零距离接轨”,为即将成为一名护士打下坚实的基础。

本教程适用于护理学专业学生的岗前培训、毕业技能考核以及在岗护士的培训考核。

本教程在编写过程中参考借鉴了有关书籍和文献资料,在此谨向各位原著作者们致以诚挚的谢意!由于编者水平及能力有限,难免会有疏漏之处,恳请专家、同学及护理界同仁不吝指正,以期日臻完善。

编者

2013 年 6 月

# 目录

## 模块一 内科护理学案例

|       |    |
|-------|----|
| 案例 1  | 3  |
| 案例 2  | 3  |
| 案例 3  | 5  |
| 案例 4  | 6  |
| 案例 5  | 7  |
| 案例 6  | 7  |
| 案例 7  | 8  |
| 案例 8  | 10 |
| 案例 9  | 11 |
| 案例 10 | 11 |
| 案例 11 | 13 |
| 案例 12 | 14 |
| 案例 13 | 15 |
| 案例 14 | 16 |
| 案例 15 | 17 |
| 案例 16 | 18 |

## 模块二 外科护理学案例

|      |    |
|------|----|
| 案例 1 | 23 |
| 案例 2 | 24 |
| 案例 3 | 25 |
| 案例 4 | 26 |
| 案例 5 | 28 |



|             |    |
|-------------|----|
| 案例 6 .....  | 29 |
| 案例 7 .....  | 29 |
| 案例 8 .....  | 31 |
| 案例 9 .....  | 32 |
| 案例 10 ..... | 33 |
| 案例 11 ..... | 33 |
| 案例 12 ..... | 34 |
| 案例 13 ..... | 35 |
| 案例 14 ..... | 36 |
| 案例 15 ..... | 37 |
| 案例 16 ..... | 38 |

### 模块三 妇产科护理学案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 43 |
| 案例 2 ..... | 43 |
| 案例 3 ..... | 44 |
| 案例 4 ..... | 44 |
| 案例 5 ..... | 45 |
| 案例 6 ..... | 46 |
| 案例 7 ..... | 47 |
| 案例 8 ..... | 48 |

### 模块四 儿科护理学案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 51 |
| 案例 2 ..... | 52 |
| 案例 3 ..... | 53 |
| 案例 4 ..... | 54 |
| 案例 5 ..... | 55 |
| 案例 6 ..... | 56 |
| 案例 7 ..... | 57 |

|            |    |
|------------|----|
| 案例 8 ..... | 58 |
|------------|----|

### 模块五 急救护理学案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 63 |
| 案例 2 ..... | 63 |
| 案例 3 ..... | 64 |
| 案例 4 ..... | 65 |
| 案例 5 ..... | 66 |
| 案例 6 ..... | 67 |
| 案例 7 ..... | 67 |
| 案例 8 ..... | 68 |

### 模块六 老年护理学案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 71 |
| 案例 2 ..... | 72 |
| 案例 3 ..... | 72 |
| 案例 4 ..... | 74 |
| 案例 5 ..... | 75 |
| 案例 6 ..... | 76 |

### 模块七 社区护理学案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 79 |
| 案例 2 ..... | 82 |
| 案例 3 ..... | 83 |
| 案例 4 ..... | 85 |

### 模块八 医院感染案例

|            |    |
|------------|----|
| 案例 1 ..... | 89 |
| 案例 2 ..... | 89 |

|    |           |    |
|----|-----------|----|
| 92 | 案例3 ..... | 90 |
|----|-----------|----|

|             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| <b>附录</b>   |                          |     |
| 60          | 附录1 护理体检 .....           | 93  |
| 69          | 附录2 30项常见护理问题及护理诊断 ..... | 100 |
| 82          | 附录3 临床常用检验正常值及意义 .....   | 145 |
| 101         | 附录4 常用护理英语词汇 .....       | 155 |
| <b>参考文献</b> |                          | 166 |

|    |       |  |
|----|-------|--|
| 30 | ..... |  |
| 17 | ..... |  |
| 27 | ..... |  |
| 27 | ..... |  |
| 47 | ..... |  |
| 27 | ..... |  |
| 30 | ..... |  |
| 08 | ..... |  |
| 28 | ..... |  |
| 08 | ..... |  |
| 08 | ..... |  |

模块一

内科护理学案例



## 案例 1

患者,高某,男,78岁,体重68 kg,身高172 cm,诊断为“冠心病、慢性阻塞性肺气肿”。体格检查:体温36.9℃,脉搏89次/min,呼吸24次/min,血压129/85 mmHg(1 mmHg = 133.322 Pa),一般情况平稳。

**情景 1:**作为当班护士,如何为该患者安全、正确地执行静脉输液?

提示:

1. 评估患者心肺功能状况。
2. 遵医嘱正确执行静脉输液,根据患者实际情况调整输液速度并记录。
3. 输液过程中严密观察及询问患者反应。

**情景 2:**在输液过程中,患者突然主诉:“护士,我觉得心慌,喘不过气来。”心电监护仪显示患者生命体征:体温37℃,脉搏112次/min,呼吸30次/min,血压85/50 mmHg,血氧饱和度( $\text{SaO}_2$ )92%。数分钟后,患者病情进一步恶化,出现咳嗽、咳粉红色泡沫痰,呼吸急促,大汗淋漓等临床表现。请问:该患者发生了什么情况?作为责任护士,你将如何处理?

提示:

1. 患者出现了急性肺水肿。
2. 紧急处理
  - (1) 立刻减慢输液滴速。
  - (2) 高流量吸氧:4~6 L/min,湿化瓶内加20%~30%乙醇。
  - (3) 给患者安置半坐位或端坐位。
  - (4) 根据医嘱静脉注射强心、利尿剂。
  - (5) 给予心理护理。

## 案例 2

患者,李某,男,48岁,因劳累后出现头晕、头痛,视物模糊,且逐

渐加重 3 d,来院就诊。

**情景 1:**作为当班护士,你应如何接诊该患者?

**提示:**

1. 接诊及时,态度和蔼热情。
2. 从以下三个方面进行护理评估

(1) 健康史:患者在 1 年前单位体检时发现血压高,血压 148/92 mmHg,无心悸、头晕、头痛等不适,未接受正规治疗,其父亲在 3 年前因脑卒中去世。

(2) 身体状况:体温 36.5 ℃,脉搏 100 次/min,呼吸 25 次/min,血压 230/158 mmHg,身高 176 cm,体重 88 kg。心、肺、腹部检查无特殊。

辅助检查:①实验室,血清总胆固醇 6.80 μmol/L,低密度脂蛋白 5.56 μmol/L,尿蛋白+++,尿素氮 9.2 μmol/L,肌酐 136 μmol/L,尿酸 0.719 μmol/L;②眼底检查,眼底动脉细,视神经乳头水肿;③心电图检查正常。

(3) 心理社会状况:患者本科毕业,大型企业财务总监,经常加班,睡眠浅,饮食口味重,经常饮酒,性格内向,忍耐性好。无医疗费用顾虑,担心疾病复发,家庭关系和睦,同事关系融洽,享受医疗保险。

**情景 2:**该患者目前处于什么状况? 根据你收集的资料,该患者有哪些是与高血压有关的危险因素?

**提示:**

1. 目前该患者属于高血压急症。
2. 该患者存在以下危险因素:摄盐量过多、饮酒、肥胖、高脂血症、职业因素、家族倾向。

**情景 3:**该患者目前存在哪些护理问题?

1. 舒适的改变 与血压急剧增高有关。
2. 活动无耐力 与血压增高有关。
3. 知识缺乏 缺乏高血压的知识。
4. 潜在并发症 脑血管意外、心肾功能衰竭。
5. 有受伤的危险 与高血压头晕、视物模糊有关。
6. 焦虑 与担心疾病预后有关。

**情景 4:**作为当班护士,应如何紧急处理此患者? 请演示。

1. 绝对卧床休息,抬高床头,保持环境安静。
2. 氧气吸入。
3. 迅速建立静脉通道:应用降压药(硝普钠),注意避光。
4. 给予心电监测。
5. 饮食指导:低脂、低盐饮食。
6. 严密观察病情:血压的改变、降压药的不良反应。
7. 做好心理护理。
8. 健康教育:保持健康的生活方式与行为(少吃盐、多运动、减肥、限酒),坚持定时、定量服用降压药,教会患者自测血压,了解药物的作用与不良反应。

### 案例 3

患者,田某,72岁。以“脑出血”收入院。体格检查:体温 38℃,脉搏 104次/min,呼吸 26次/min,血压 180/110 mmHg。患者处于浅昏迷状,大小便失禁,对疼痛刺激有痛苦表情。

**情景:**作为责任护士,你需要从哪些方面对该患者进行护理?请演示。

**提示:**

#### 1. 评估、分析

(1)患者处于昏迷状态,无生活自理能力,根据奥瑞姆的自护理论,护理人员应采取全补偿系统,也就是一切生活问题均需要护士帮助解决。

(2)进行头发护理、口腔护理、皮肤护理,满足患者最基本的卫生需求;患者大小便失禁,须及时清理,保证病床单元和患者自身的清净、整洁。

(3)昏迷患者和正常人一样对营养有基本需求,采用鼻饲法满足患者最基本的饮食需求。

(4)患者长期卧床局部皮肤受压,容易出现皮肤破溃并发感染。正确为该患者更换卧位,定期按摩受压部位的皮肤,防止褥疮或其他并发症的出现。



## 2. 实施护理措施

(1) 与家属沟通,介绍护理的主要措施和方法,家属能够理解并配合。

(2) 进行口腔护理→皮肤护理(包括按摩受压部位的皮肤)→头发护理。

(3) 插入胃管→灌注流质饮食或药物。

(4) 及时清理尿液或大便,保持病床单元和患者的整洁。

### 案例4

患者,万某,男,68岁,入院诊断:肺炎球菌性肺炎。

体格检查:体温 $39.5^{\circ}\text{C}$ 、脉搏92次/min、呼吸24次/min。神志清楚,面色潮红,口角疱疹,痰液黏稠、不易咳出,烦躁不安。

**情景1:**根据上述提供的资料,请找出患者现存的护理问题。

提示:

1. 体温过高 与肺部感染有关。

2. 清理呼吸道无效 与痰液黏稠、无力咳出有关。

3. 口腔黏膜改变 口角疱疹,与应用大量抗生素及机体抵抗力下降有关。

4. 生活自理缺陷 与年老体弱有关。

5. 焦虑 与身体健康受到威胁有关。

**情景2:**作为当班护士你该如何紧急处理此患者?

提示:

1. 降温,冰袋敷前额部,遵医嘱给退热药物,药物降温后30 min测体温一次,以后每4 h测体温。

2. 保持呼吸道通畅,指导患者有效咳嗽、遵医嘱雾化吸入。

3. 协助患者多饮水,半流质饮食,少食多餐。

4. 及时拭干汗液,保持皮肤清洁干燥,注意盖被和室温调节。

5. 口腔护理。

6. 心理护理。