

实用 专科护理手册

主 编 韩慧娟 吴秋霞 邸红军

SHIYONG ZHUANKE HULI
SHOUCE



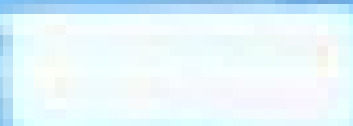
人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

实用 专科护理手册

第一版 第一印刷 2014年1月 第1次印刷

SHIYONG ZHUANKESHI HUOLI
SHOUCE



实用专科护理手册

SHIYONG ZHUANKE HULI SHOUC

主 编 韩慧娟 吴秋霞 邱红军



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用专科护理手册/韩慧娟,吴秋霞,邸红军主编. —北京:人民军医出版社,2013.3

ISBN 978-7-5091-6446-4

I. ①实… II. ①韩… ②吴… ③邸… III. ①护理学—手册 IV. ①R47-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 023062 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:王 方 黄维佳 责任审读:杨磊石

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:15 字数:379 千字

版、印次:2013 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:48.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

目 录

第1章 内科护理.....	(1)
第一节 呼吸系统疾病.....	(1)
一、咯血	(1)
二、肺源性心脏病	(4)
三、呼吸衰竭	(7)
四、肺栓塞	(9)
五、胸腔积液.....	(13)
六、原发性支气管肺癌.....	(15)
七、支气管哮喘.....	(17)
第二节 循环系统疾病	(20)
一、高血压.....	(20)
二、心力衰竭.....	(22)
三、心律失常.....	(25)
四、冠心病.....	(27)
(一)心绞痛	(27)
(二)心肌梗死	(29)
五、人工心脏起搏术后.....	(31)
六、冠状动脉介入术后.....	(32)
七、主动脉球囊反搏术后.....	(34)
八、心导管射频消融术后.....	(36)
第三节 消化系统疾病	(38)
一、胃炎.....	(38)
二、消化性溃疡.....	(40)
三、溃疡性结肠炎.....	(44)

四、肝硬化	(46)
五、上消化道大出血	(50)
六、急性胰腺炎	(54)
七、肠道水疗	(57)
第四节 泌尿系统疾病	(58)
一、急性肾衰竭	(58)
二、慢性肾衰竭	(60)
三、肾小球肾炎	(65)
四、糖尿病肾病	(70)
五、尿路感染	(73)
第五节 内分泌与代谢性疾病	(76)
一、皮质醇增多症	(76)
二、甲状腺功能亢进症	(78)
三、糖尿病酮症酸中毒	(81)
四、糖尿病足	(83)
五、痛风	(85)
第六节 神经内科疾病	(88)
一、脑梗死	(88)
二、脑出血	(91)
三、蛛网膜下腔出血	(95)
四、短暂性脑缺血发作	(97)
五、三叉神经痛	(100)
六、重症肌无力	(103)
第七节 肿瘤非手术患者的护理	(106)
一、颅内肿瘤	(106)
二、恶性淋巴瘤	(107)
三、膀胱癌	(108)
四、乳腺癌	(109)
五、肝癌	(111)

六、胰腺癌	(113)
七、直肠癌	(114)
八、肺癌	(115)
九、化疗	(117)
第2章 外科护理	(125)
第一节 普通外科	(125)
一、甲状腺疾病	(125)
二、肺癌	(130)
三、胃癌术后	(134)
四、胃肠道息肉切除术后	(138)
五、乳腺癌	(140)
六、大肠癌	(145)
七、全身麻醉	(149)
八、急性胰腺炎	(152)
九、空腔脏器损伤	(157)
十、下肢深静脉血栓形成	(161)
十一、阑尾炎术后	(163)
十二、痔瘕	(165)
十三、腹外疝	(168)
十四、肠梗阻	(170)
第二节 肝胆外科	(174)
一、胆石症	(174)
二、鼻胆管引流术	(178)
三、肝癌术后	(181)
四、肝动脉栓塞化疗术	(184)
五、肝、脾破裂	(188)
第三节 心胸外科	(190)
一、房室间隔缺损封堵术期	(190)
二、瓣膜置换术围术期	(192)

三、冠状动脉旁路移植围术期	(195)
四、肋骨骨折合并气胸	(199)
五、创伤性血气胸	(202)
第四节 泌尿外科	(206)
一、泌尿系统肿瘤	(206)
(一)肾癌	(206)
(二)膀胱癌	(208)
二、肾移植手术	(210)
三、良性前列腺增生	(215)
四、泌尿外科常见诊疗技术	(218)
(一)膀胱镜检查后患者的护理	(218)
(二)肾穿刺活检术后患者的护理	(218)
(三)体外冲击波碎石患者的护理	(219)
第五节 骨科	(219)
一、股骨颈骨折	(219)
二、锁骨骨折	(225)
三、断肢(指)再植	(228)
四、骨科常见并发症	(231)
(一)压疮	(231)
(二)肺部感染	(232)
(三)泌尿道感染和结石	(232)
(四)便秘	(233)
(五)疼痛	(233)
(六)下肢深静脉血栓	(234)
(七)关节挛缩	(234)
五、颈椎病	(234)
六、骨盆骨折	(238)
七、腰椎间盘突出症	(243)
八、颈椎骨折合并脊髓损伤	(248)

九、四肢骨折	(253)
十、膝关节疾病	(257)
第六节 神经外科	(262)
一、脑膜瘤围术期	(262)
二、全脑血管造影术围术期	(265)
三、垂体瘤切除术	(267)
四、脊髓栓系综合征	(271)
五、癫痫	(274)
六、帕金森病	(278)
七、脑室-腹腔分流术	(283)
八、硬膜外血肿	(286)
九、硬膜下血肿	(289)
十、颅骨骨折	(292)
第七节 烧伤科	(295)
一、常见症状的护理	(295)
(一)疼痛	(295)
(二)口渴	(296)
(三)发热	(297)
(四)瘢痕	(298)
(五)瘙痒	(300)
(六)溃疡	(302)
(七)焦虑与恐惧	(302)
二、危急症的紧急处理	(304)
(一)窒息	(304)
(二)创面大出血	(307)
(三)肢体血液循环障碍	(310)
三、烧伤各期的护理	(312)
(一)休克期	(312)
(二)感染期	(315)

(三) 康复期	(319)
四、吸入性损伤	(322)
五、手部烧伤	(328)
六、头面颈部烧伤	(330)
第 3 章 妇产科护理	(336)
第一节 产褥期	(336)
第二节 前置胎盘	(340)
第三节 胎盘早剥	(344)
第四节 妊娠期糖尿病	(348)
第五节 异位妊娠	(353)
第六节 输卵管原因致不孕症	(358)
第七节 子宫肌瘤	(362)
第八节 子宫颈癌	(366)
第九节 卵巢肿瘤	(371)
第 4 章 儿科护理	(376)
第一节 光照疗法	(376)
第二节 急性上呼吸道感染	(378)
第三节 支气管肺炎	(380)
第四节 感染性肺炎	(382)
第五节 咽下综合征	(383)
第六节 早产儿	(385)
第 5 章 五官科护理	(388)
第一节 眼科	(388)
一、青光眼	(388)
二、白内障	(390)
三、眼眶爆裂性骨折	(392)
四、眼部化学伤	(394)
五、眼外伤	(396)
第二节 耳鼻咽喉科	(398)

一、鼻内镜手术	(398)
二、扁桃体炎	(400)
三、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	(403)
四、喉癌	(405)
五、声带息肉	(410)
六、耳部手术	(412)
第三节 口腔科	(414)
一、口腔颌面部损伤	(414)
二、颌面部骨折固定	(418)
三、颌面部蜂窝织炎	(420)
四、涎腺肿瘤	(422)
五、龋病	(424)
第 6 章 皮肤科护理	(427)
第一节 痤疮	(427)
第二节 带状疱疹	(430)
第三节 银屑病	(433)
第 7 章 急诊急救护理	(437)
第一节 现场心肺复苏	(437)
第二节 洗胃术	(440)
第三节 心脏电复律	(443)
第四节 有机磷农药中毒	(447)
第五节 多发伤	(450)
第六节 地西泮中毒	(455)
第七节 百草枯中毒	(457)
参考文献	(462)

第 1 章 内科护理

第一节 呼吸系统疾病

一、咯 血

咯血是指喉及喉部以下的呼吸道任何部位的出血经口咯出者,少量咯血可仅表现为痰中带血。大咯血时血液自口鼻涌出,常阻塞呼吸道,造成窒息死亡。

【评估】

- 1.一般评估 生命体征,精神状态,意识。
- 2.专科评估 咯血的量、颜色、性状的评估,咯血的先兆,窒息的先兆及表现。

【护理要点】

1.一般护理

(1)环境:病室安静通风,避免探视,减少不必要的交谈,保证患者有良好的休息环境。

(2)饮食护理:大咯血期间暂禁食,咯血停止后或小量咯血的患者可给予清淡、富有营养、易消化的流食或半流温凉食物;忌生冷辛辣食品;戒烟酒;避免饮用浓茶、咖啡等刺激性较强的饮料。保持二便通畅,以防排使用力引起咯血加重,便秘者可给予缓泻药或开塞露。

(3)休息及卧位:咯血患者应卧床休息,取患侧卧位,减少患侧

活动度,防止病灶向健侧扩散,同时有利于健侧肺通气。不能明确出血部位者,可取仰卧位,头偏向一侧,颈部倾斜于床边,利于血液的咯出。禁止患者下床活动,止血3天后患者方可起床,如痰中不带血,可适当在室内活动,尽量避免搬动患者。

(4)基础护理:做好口腔护理,取出活动义齿;及时更换污染的被服,倾倒容器中的血液,避免不良刺激。

(5)保持呼吸道通畅。

2.病情观察

(1)观察咯血的先兆

①咯血前兆:喉痒,患者恐惧不安;突然胸闷,挣扎坐起;呼吸困难加重,面色青紫,继而发生窒息、昏迷。

②窒息先兆征象:大咯血过程突然停止,随即出现胸闷、极度烦躁、表情恐惧、精神呆滞、呼吸暂停、双眼凝视、唇甲发绀、大汗淋漓、双手乱抓、大小便失禁等。

(2)观察生命体征,及时记录病情变化,观察咯血的颜色、量及患者的精神和意识状态。

咯血量的估计:①小量咯血,24小时咯血量 $<100\text{ml}$;②中等量咯血,24小时咯血量 $100\sim 500\text{ml}$;③大咯血,24小时咯血量 $>500\text{ml}$ 或一次咯血量超过 300ml 。

咯血与呕血的区别:见表1-1。

表1-1 咯血与呕血的区别

	咯血	呕血
病因	肺、心脏疾病	胃、肝胆疾病
出血前症状	喉痒、胸闷、咳嗽	上腹不适、恶心、呕吐
出血方式	咯出	呕出,可为喷射状
血色	鲜红	咖啡、暗红,有时鲜红
血中混有物	痰、泡沫	食物残渣、胃液
血液反应	碱性	酸性
黑粪	无,咽下可有	有,可柏油样
出血后痰状	常有血痰数日	无痰

(3)咯血多发生于深夜及凌晨熟睡时,护士要加强巡视,特别是在夜间,要防止因患者身体衰弱,反应能力差,熟睡时发生咯血不觉醒造成窒息而死。

(4)记录 24 小时出入量。

3. 用药护理

(1)患者咳嗽剧烈易加重出血,要及时给予祛痰镇咳药,禁用吗啡和呼吸抑制药,夜间慎用催眠药,以防熟睡中咯血不能及时排出而发生窒息。

(2)止血药种类繁多,以垂体后叶素为主,掌握药物的疗效、用法、剂量和不良反应。

垂体后叶素:①禁忌证,高血压、冠心病、妊娠患者禁用。②不良反应,患者可出现血压升高、心悸、胸闷、心绞痛等心血管系统症状,也可出现恶心、腹痛、腹泻等消化系统不适及电解质紊乱。

4. 降温止血 大咯血伴高热者,患者胸部可放置冰袋,使局部体温下降,反射性引起肺部血管收缩。

5. 急救 准备好急救物品,做好窒息的预防和抢救准备。

6. 心理护理 由于咯血量较大,患者及家属都非常紧张,患者多有恐惧、绝望、求救心理。不良的情绪会加重出血,所以做好咯血患者的心理护理尤为重要,当患者咯血时护士要床旁守护,安慰患者,给患者以安全感。出血停止后护士要积极做好相关知识宣教,消除紧张恐惧心理,同时做好家属的思想工作,要求家属保持情绪稳定,及时安慰患者。对于过度紧张患者可适当给予镇静药物。

【健康教育】

1. 饮食指导 大咯血时禁食;小量咯血者宜进少量温、凉流质饮食,因过冷、过热及刺激性饮食均易诱发或加重咯血;多饮水,多食富含纤维素食物,以保持排便通畅,避免排便时腹压增加而引起再次咯血。咯血停止后,指导患者进食高热量、高蛋白、高维生素饮食。

2. 休息 小量咯血者以静卧休息为主;大量咯血患者应绝对卧床休息。嘱患者取患侧卧位,以减少患侧活动度。

3. 用药指导 告知患者止血药物的不良反应,如垂体后叶素,可收缩小动脉,减轻咯血,但能引起子宫、肠道平滑肌、冠状动脉收缩,故高血压、冠心病、孕妇忌用。静脉滴注时速度不宜过快,以免引起呕心、便意、心悸、面色苍白等。

4. 疾病相关知识指导 指导患者咯血时将血轻轻咳出,勿咽下,勿屏气,以防血液凝固而引起窒息。戒除烟酒,勿进辛辣刺激性食物,以免引起呛咳而诱发咯血。

二、肺源性心脏病

慢性肺源性心脏病(简称肺心病)最常见者为慢性缺氧、缺血性肺源性心脏病,又称阻塞性肺气肿性心脏病,是指由肺部、胸廓或肺动脉的慢性病变引起的肺循环阻力增高,致肺动脉高压和右心室肥大,甚至发展为右心衰竭的心脏病。肺心病在我国是常见病,多发病。

【评估】

1. 一般评估 神志,生命体征,饮食、睡眠情况,大小便及皮肤等。

2. 专科评估 咳嗽、咳痰及呼吸困难,发绀情况,评估动脉血气分析结果以了解患者缺氧及二氧化碳潴留情况。

【护理要点】

1. 一般护理

(1)环境:病室环境应安静、舒适,保持空气流通、新鲜,温度 $18\sim 22^{\circ}\text{C}$,空气相对湿度 $50\%\sim 60\%$,病室内避免放置鲜花,禁用蚊香、花露水等带有刺激性气味的物品。

(2)休息和体位:心功能代偿期可适当活动,失代偿期嘱患者卧床休息,如出现严重呼吸困难时宜采取半卧位或端坐位,必要时设置床边桌,以便患者伏桌休息,以利心肺功能的恢复。

(3)饮食护理:少食多餐,软食为主,减少用餐时的疲劳。多进食高膳食纤维的蔬菜和水果,如芹菜、菠菜、蘑菇、木耳、萝卜、香蕉、苹果、橘子等,避免含糖高的食物,如白糖、红糖、蜂蜜、甘蔗、大米、面粉、红薯、大枣、甜菜及含糖量高的水果等。如患者出现腹水或水肿、尿量少时,应限制钠水摄入。

(4)基础护理:加强皮肤护理及口腔护理,清醒患者每天用生理盐水漱口,若发生感染可用2%的碳酸氢钠漱口。昏迷患者按常规做口腔护理。

(5)氧疗护理:持续低流量、低浓度给氧,氧流量每分钟1~2L,浓度25%~29%。

肺心病患者给予低流量吸氧的原因:高碳酸血症的肺心病患者呼吸中枢化学感受器对二氧化碳改变的反应性差,其呼吸主要靠低氧血症对化学感受器的驱动作用,若吸入高浓度氧,氧分压迅速上升,减轻或消除缺氧对外周化学感受器的刺激,通气必然减少,二氧化碳潴留反而加重。

(6)有效祛痰,保持呼吸道通畅:对意识清醒的患者鼓励并指导患者有效咳嗽、咳痰,痰液黏稠者,亦可给予超声雾化吸入,雾化液中加入抗生素、祛痰药和解痉平喘药,每日2~3次;对意识不清或无力咳痰患者给予电动吸痰,必要时可给予拍背或振荡排痰仪,促进排痰。

2.病情观察

(1)观察神志、体温、血压、心率,呼吸节律、频率、深浅,以及有无发绀、水肿、尿量等变化。

(2)观察患者的痰液的量、颜色、性状。

(3)定期监测血气分析的变化。

动脉血气分析的正常值:氧分压80~100mmHg,二氧化碳分压35~45mmHg。

3.用药护理

(1)避免使用镇静药、麻醉药、催眠药,以免抑制呼吸功能和咳

嗽反射。

(2)使用利尿药应以缓慢、小剂量间歇用药为原则。

(3)使用血管扩张药时,注意观察心率及血压情况。

(4)观察呼吸兴奋药不良反应,如皮肤潮红、出汗、血压升高、心悸等,应减慢滴速或停药并通知医生。

4.加强锻炼 如呼吸肌锻炼、全身锻炼(进行呼吸操和有氧活动)、耐寒锻炼(用冷水洗脸、洗鼻)。

呼吸肌的锻炼包括缩唇呼吸和腹式呼吸。

(1)缩唇呼吸的训练方法:患者闭嘴经鼻吸气,缩口唇做吹口哨状缓慢呼气4~6秒,呼气时缩唇大小程度由患者自行选择调整,以能轻轻吹动面前30cm处的白纸为适度,缩唇呼吸可配合腹式呼吸一起应用。

(2)腹式呼吸的训练方法:患者取舒适体位,全身放松,闭嘴吸气至不能再吸,稍屏气或不屏气直接用口缓慢呼气。吸气时膈肌下降,腹部外凸,呼气时膈肌上升,腹部内凹。呼吸时可让患者两手置于肋弓下,要求呼气时须明显感觉肋弓下沉变小,吸气时则要感觉肋弓向外扩展。有时需要用双手按压肋下和腹部,促进腹肌收缩,使气呼尽。

5.心理护理 由于疾病迁延不愈、反复发作,使患者产生恐惧、疑虑、烦恼、渴求等各种心理反应。护士应建立良好的护患关系,多进行心理沟通。与患者交谈,了解其心理状态,以优良的态度、娴熟的技术,赢得患者的信赖,使他们主动配合治疗和护理。

【健康教育】

1.戒烟、戒酒。

2.加强饮食营养,以保证机体康复的需要。指导患者进行耐寒锻炼,根据病情开展适当的体育锻炼,增强体质。

3.冬季注意保暖,少到人多的公共场所,以防止发生上呼吸道感染。

4.指导患者有效咳嗽的方法,当痰多时应尽量咳出,或采取