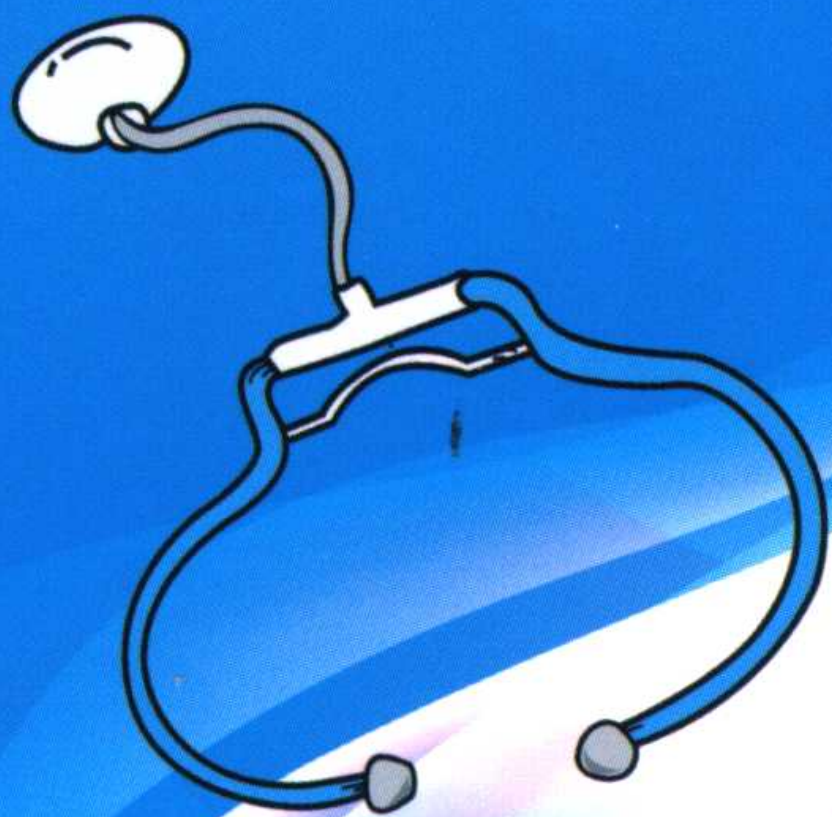


护理专业工学结合创新教材

总主编 刘 晨

急救、传染、精神、 中医、社区护理 实习实训教程

主编 薛雅卓 刘兴勇



科学出版社

R41
201315

阅 览

护理专业工学结合创新教材

急救、传染、精神、中医、社区 护理实习实训教程

总主编 刘 晨

主 编 薛雅卓 刘兴勇



科学出版社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是护理专业工学结合创新系列教材分册之一。全书共5个模块,35个学习项目,包括急救病人护理、精神病人护理、中医病人护理、传染病人护理、社区人群护理的主要实习实训内容。本教材编写中注重体现整体护理,按临床护理工作方法和护理程序组织各实训项目的内容,突出护理专业学生应掌握的基本知识、基本理论和操作技能。

本书可供临床见习、实习护生和低年资护士使用,可提高其岗位适应能力和护士执业考试应考能力。

图书在版编目(CIP)数据

急救、传染、精神、中医、社区护理实习实训教程 / 薛雅卓,刘兴勇主编. —北京:科学出版社,2013.1

护理专业工学结合创新教材

ISBN 978-7-03-036089-2

I. 护… II. ①薛… ②刘… III. 护理学-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 281869 号

责任编辑:秦致中 / 责任校对:张怡君

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013年1月第一版 开本:787×960 1/32

2013年1月第一次印刷 印张:12 插页:1

字数:318 000

定价:38.50元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

急救、传染、精神、中医、社区护理 实习实训教程编委名单

主 编	薛雅卓 刘兴勇
副 主 编	尚 玲 张光环
编 者	(按姓氏汉语拼音为序)
	曹新妹(上海市精神卫生中心)
	陈 婷(华中科技大学附属协和医院)
	高 麒(上海市精神卫生中心)
	高雪华(甘肃省中医院)
	关文范(广西人民医院附属卫生学校)
	何文娟(甘肃省中医学校)
	李茶香(宜昌市中心人民医院)
	李国平(岳阳职业技术学院)
	李 倩(重庆三峡医药高等专科学校附属 医院)
	李 琼(宜昌市中心人民医院)
	李秀红(泰安市精神病医院)
	廖桂香(岳阳职业技术学院)
	刘春娥(大连大学附属新华医院)
	刘兴勇(泰州职业技术学院)
	马雪琴(大理卫生学校)
	屈 红(宜昌市第一人民医院)
	王 冰(聊城职业技术学院)
	王青丽(宜昌市第一人民医院)
	薛雅卓(泰安医学院)
	杨小芳(甘肃省中医院)

教材建设委员会

(按姓氏汉语拼音排序)

韩 杰(首都医科大学附属北京同仁医院)

徐润华(首都医科大学附属北京儿童医院)

应 岚(北京护理学会)

张海燕(北京大学人民医院)

张洪君(北京大学第三医院)

张晓静(中国医学科学院北京协和医院)

张 艳(首都医科大学附属北京朝阳医院)

郑一宁(首都医科大学附属北京友谊医院)

序

白衣天使,一个崇高形象在人间的化身——护士,作为一个特殊的职业,她蕴涵着科学、技术、艺术、伦理法规、人性化及个体化的综合性特质,拥有着崇高博大的理念、精神与精湛的实践能力,承担着直接服务于人与人群健康的三大护理基本任务,即维持健康、恢复健康和提升健康水平。

如何培养护生在有限的学习时间内,形成职业能力、职业素养与价值取向,胜任岗位工作,实现社会价值,满足个人成长的需要呢?我们系统化的课题研究说明:中、高职护理教育应按照健康问题的需要,形成教-学-做相互渗透,理论-实践相结合的课程体系,提高护生的学习主动性,使她们的职业能力、人生成长与护理的临床需要、事业发展相结合,培养出合格的护理事业接班人。课题组在多年的研究中总结了我国护理教改多年的研究成果与实践经验,借鉴国际化医护教育关于职业胜任力的研究、职业教育关于工作过程导向的研究,提出“3 维度+1 覆盖”课程开发模型(即:健康问题、护理任务、学习心理 3 个维度及覆盖执业准入标准),设计了全程融入互动式护理专业实践教学的新模式,力求实现转化性学习,组织临床护理、护理教育专家们编写了本套实习实训教程,以此为几点探索与创新。

1. 教学过程与工作过程对接,培养护生职业实践能力。本套教程的内容设计从临床实践的情境、项目入手,运用护理程序,使护生经历完整的临床护理过程,使她们在综合应用知识、技能的同时,形成职业敏感性、评价能力与行动模式,实现个性化护理、有效沟通,应对新问题,培养职业情感,建立伦理、法规与价值观念,及早进入执业护士角色,胜任临床工作。



2. 依照卫生部护理质量标准,满足护理人才的质量要求。本套教程以卫生部临床护理实践指南、优质护理示范工程的相关规范、护士基本技能培训、护士执业基本要求(护士执业资格考试大纲)等国家的护士职业标准为编写依据,以课题组全国性护理教育研究成果为主线,确定护理的项目、任务、实施与评价要点,保证护生的职业能力水平达到安全有效的护理基本标准以上,并努力提升其在医院及保健、康复、社区等机构的岗位胜任能力。

3. 及早建立护生与病人的良性互动,认同职业,获得激励,形成正确的职业文化与价值观。在保证护理对象安全与法规允许的前提下,本套教程以渐进、渗透性课程结构设计的实践内容及进度安排为基础,使护生入学就开始在实境中“学、看、说、做”,实现“教学做”过程的整合。其间,护士与护理对象及家属、带教老师及医疗团队成员的交流,有利于建立知识、技能、情感的互动互融,浸润职业文化,提升职业情感,激励其为“大爱”而学,成就良好的职业根基。

4. 强化临床护理,使护理实践与专业学习一体化整合。本套教程将传统的课堂教学、实训实习、执考准备三段内容融合为一个以实践活动为主题的相互渗透的整体过程。教程体例设计为护理活动和学习提示两部分。护理活动按护理程序的方法,将护理步骤以流程图形式展现,学习提示则为完成护理活动所需的重要的知识、方法、技能、条件、注意、要求、心理、伦理法规、评价标准等,两部分相互对应,帮助护生抓住重点难点,提高学习效率,保证实践效果。

5. 以职业教育科研为基础,为护理教育实践活动所必需。本套教程是全国卫生职业教育教学研究课题的阶段性成果之一,服务于新课程建设与实施。它以全国性调研所得到的16项护士典型工作任务和“3维度+1覆盖”课程开发模型建设课程体系的研究成果为基础,借鉴国外护理教育研究经验,将职业胜任力和工作过程导向的研究,与我国实际相结合,配合理论-实践结合新型课程体系的实施而设计编写,保证了课程改



革科学性与可实施性。

本套教程是新课程体系建设的重要组成部分,它与我国护理岗位(群)对接,共同构成可实践的、高效的课程体系。为便于临床实践的科室轮转,教程分编为护理学基础,内科护理,外科护理,妇产科护理,儿科护理及急救、传染、精神、中医、社区护理共六册。此编排可有效接续不同课程结构的现代护理课程(如生命周期、基本生理需要等),也可支持传统课程,提升其实践教学质量,

我们期望通过系统的护理课程改革,实现科学的、有职业特色的理论-实践结合与专业课程的整合序化,提升整体教学效果,使护生形成良好的职业能力、素养与价值取向,满足临床对护理人才的胜任力要求,使未来的白衣天使能够为人间送上更多的健康福祉。

感谢参与本教程编写的每一位编写人员;感谢本教程编写所依据的课题研究成果的每一位专家、老师;感谢使用本教程并提出改进建议的每一位老师和同学。

刘 晨

2012年12月 于北京

前 言

为贯彻落实教育部、卫生部有关卫生职业教育改革的精神,实现教—学—做一体化、理论与实践密切结合的学习过程,满足护理人才培养的需要,达到护理教育的培养目标,我们编写了本册创护理实训实习教程。

本教程与全套教程各分册相互配合,分为急救、传染病、精神、中医、社区等 5 部分 35 个学习项目,具体内容为相应岗位的常见病、多发病的实训实习护理任务。

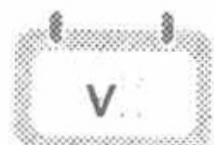
本教程编写的基础是我们护理教育改革的课题研究的成果,运用课题的护理典型工作任务、学生学习方法与风格调研分析的结论,依据为 2011 年卫生部护士基本技能培训和临床实践指南、护士执业资格考试大纲等从相关文件,进行临床情境化项目的选材与加工。编写按临床护理工作方法—护理程序组织各实训实习项目的内容,突出综合运用专业理论、技能和护士素养的培养。本教程重视项目与其他册教材配合的整体任务,同时突出本册特点,以案例形式展开院校通常难以安排的实训实习内容,便于学生掌握学习内容。我们希望本教程具有更好的科学权威性、实践可行性、学习适用性,能够有助于护生在校课程学习和实习,并为临床护士、临床带教老师参考。

本教程由护理教学和临床护理的老师共同编写,感谢各位编者所在学校、医院的大力支持。

作为课题研究成果的本教程,项目内容、展现形式创新性很强,有着很强的探索性,敬希护理同仁和广大读者对本教程中不妥,甚或错误之处赐教、指正。

编 者

2012 年 12 月



目 录

模块一	急救病人的护理	(1)
项目 1	创伤病人的护理	(1)
项目 2	中暑病人的护理	(23)
项目 3	淹溺病人的护理	(40)
项目 4	急性有机磷农药中毒的护理	(61)
项目 5	心脏骤停病人的护理	(77)
项目 6	小儿气管异物病人的护理	(93)
项目 7	急性呼吸窘迫综合征病人的护理	(103)
模块二	传染病病人的护理	(117)
项目 1	细菌性痢疾病人的护理	(117)
项目 2	病毒性肝炎病人的护理	(127)
项目 3	流行性乙型脑炎病人的护理	(139)
项目 4	获得性免疫缺陷综合征病人的护理	(151)
模块三	精神障碍病人的护理	(163)
项目 1	抑郁症病人的护理	(163)
项目 2	精神分裂症病人的护理	(177)
项目 3	焦虑症病人的护理	(193)
项目 4	强迫症病人的护理	(207)
项目 5	癔症病人的护理	(217)
项目 6	失眠症病人的护理	(229)
项目 7	阿尔茨海默病病人的护理	(241)
模块四	中医护理	(255)
项目 1	感冒病人的护理	(255)



项目 2 中风病人的护理 (267)

项目 3 痹证病人的护理 (277)

项目 4 痢病人的护理 (289)

项目 5 痔疮病人的护理 (299)

项目 6 泄泻病儿的护理 (307)

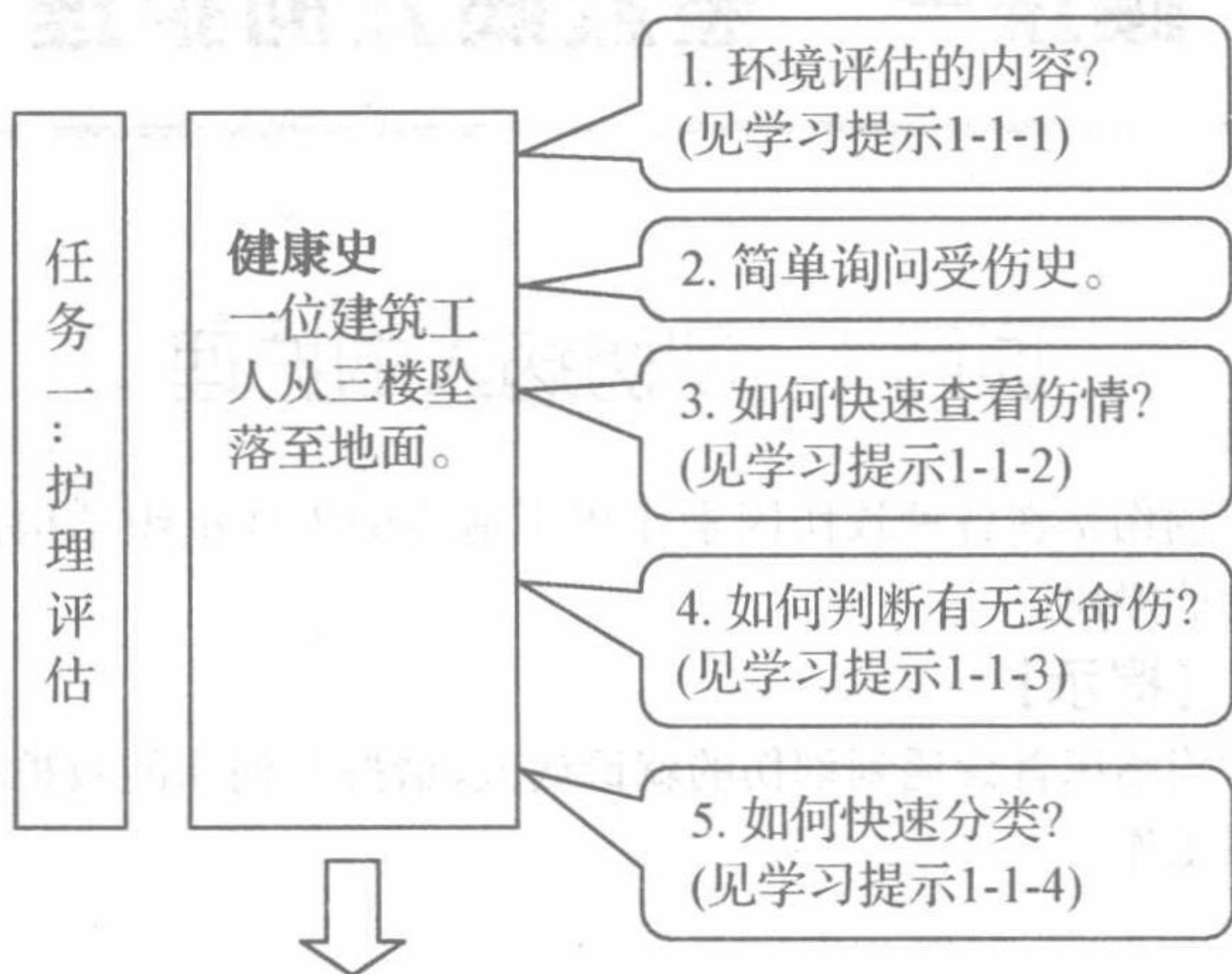
项目 7 肺炎病儿的护理 (319)

模块五 社区护理 (329)

项目 1 社区居民健康档案的建立 (329)

项目 2 脑卒中病人的康复护理 (3350)

护理评价表



学习提示 1-1-1 环境评估

查看现场,观察周围环境,根据事故性质采取安全防护措施。

若为灾害、有毒环境,应将伤员从危险环境中解救出来,转移至通风、安全、保暖环境中,防止继发损伤。



学习提示 1-1-2 伤情评估

快速查看伤者面色、呼吸、瞳孔、血压、伤口情况,判断有无威胁生命的致命伤,缩写为 A、B、C、D、E。

A(Airway)气道情况:有无气道不畅或阻塞。

B(Breathing)呼吸情况:检查呼吸的频率和节律,检查胸部有无伤口及压痛。

C(Circulation)循环情况:了解出血量多少、出血部位观察血压和脉搏,以判断是否有休克。

D(Disability)神经系统障碍情况:意识状态、瞳孔大小、对光反射。

E(Exposure)充分暴露检查:伤口深浅、大小、出血等。

学习提示 1-1-3 危及生命的损伤

①通气障碍,以呼吸道梗阻最常见,开放性气胸、张力性气胸。

②循环障碍,包括低血容量休克、心脏停搏

③内脏脱出等

学习提示 1-1-4 创伤分类

以利于准确了解创伤的部位、性质和严重程度,以便对伤员做出正确的判断和有效的救治。

按损伤类型分为:开放性创伤、闭合性创伤。

按致伤部位分为:颅脑伤、颌面颈部伤、胸部伤、腹部伤、脊柱脊髓伤、四肢伤、多发伤等。

按致伤因素分为:冷武器伤、火器伤、烧伤、冻伤、冲击伤、化学伤、放射性损伤、复合伤等。

按伤情分为:轻伤、重伤、危重伤。

任务一：护理评估

典型症状、体征
呼吸、循环、意识改变

1. 五步检诊程序

一问：问外伤史、外力方向、受伤部位、伤后表现和初期处理，问目击者或陪送；二看：看面色、呼吸、结膜、瞳孔、伤部情况；三测：测血压；四摸：摸脉搏、皮肤温度、气管位置、腹部压痛及反跳痛、四肢有无异常活动；五穿刺：诊断性三腔（胸、腹、颅腔）穿刺。

2. 创伤评分体系

院前评分：学习提示1-1-5
创伤指数(TI)
(见学习提示1-1-6)
创伤记分(TS)
修正的创伤记分(RTS)
院前指数(PHI)
(见学习提示1-1-7)
CRAMS评分
院内评分：
简明创伤分级法(AIS)
损伤严重度评分(ISS)



学习提示 1-1-5 评分意义

院前评分——指导现场抢救,检伤与急救治疗。

院内评分——指导治疗,预测结局和评估救治质量。

学习提示 1-1-6 创伤指数(TI)

分值	1	3	5	6
受伤部位	四肢	背部	胸部	头、颈、腹
损伤类型	撕裂伤	挫伤	刺伤	钝器、子弹伤
循环状态				
外出血	有			
收缩压(mmHg)		60~97	<60	测不到
脉搏(次/分)		100~140	>140	<50
呼吸状态	胸痛	呼吸困难	发绀	无呼吸
意识状态	嗜睡	恍惚	半昏迷	深昏迷

TI≤9 分为轻度或中度伤;10~16 分为重度伤;≥17 分为严重创伤。

学习提示 1-1-7 院前指数(PHI)

分值	0	1	2	3	5
收缩压(mmHg)	>100	86~100	75~85	0~74	
脉搏(次/分)	51~119			≥120	≤50
呼吸(次/分)	正常			浅或 费力	<10 或需 插管
意识状态	正常			模糊或 烦躁	言语不 能理解

总分 0~3 分为轻伤;4~20 分为重伤。伴胸、腹穿通伤另加 4 分。



任务一：护理评估

辅助检查

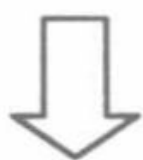
1. 实验室检查
2. 影像学检查
3. 穿刺和导管检查
4. 其他

1. 实验室检查：
血常规和血细胞比容、尿常规、
血电解质和血气分析、血生化。
(见学习提示1-1-8)

2. 影像学检查：
X线透视或摄片、B超、CT、
MRI、选择性血管造影等。
(见学习提示1-1-9)

3. 胸腹腔穿刺、导尿和导管检查。
(见学习提示1-1-10)

4. 严重创伤者，采用多功能监
护仪。





学习提示 1-1-8 实验室检查

血常规:红细胞及血红蛋白变化可判断失血程度;白细胞变化可判断感染情况;

尿常规可提示泌尿系统疾病和糖尿病;

血电解质和血气分析可了解水、电解质、酸碱平衡失调状况及有无呼吸功能障碍;

血生化检查有助于了解肝肾功能。

学习提示 1-1-9 影像学检查

X线、CT等检查可对深部组织和内脏损伤有一定的辅助诊断价值。

学习提示 1-1-10 其他检查

胸腹腔穿刺抽出不凝固血可证实有内脏破裂、出血;

导尿有助于计算尿量、了解尿道和膀胱有无损伤;

监测中心静脉压可辅助判断血容量和心功能。