

医学高等专科学校
中央广播电视大学
护理学
学习指导丛书

内科护理学学习指导



内科护理学

学习指导

主编
姚景鹏



出版社

R473.51YJP
C2

医学高等院校护理学专科生学习指导丛书
中央广播电视大学医科大专推荐辅导教材

内科护理学学习指导

主 编：姚景鹏

副主编：陈卫红

编 者：王宜芝 王 彦

刘 宇 陈卫红

李湘萍 姚景鹏

梁晓坤

北京医科大学出版社

NEIKE HULIXUE XUEXI ZHIDAO

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学学习指导/姚景鹏主编. —北京:北京医科大学出版社, 2000. 8

(医学高等院校护理学专科生学习指导丛书
中央广播电视大学医科大专推荐辅导教材)

ISBN 7-81071-012-5

I 内 II. 姚… III. 内科学:护理学-医学院校-自学参考资料 IV. R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 64021 号

本书从 2000 年 6 月起封面贴防伪标记, 无防伪标记不得销售

2138/34

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑:靳新强

责任校对:吴永兴

责任印制:郭桂兰

北京怀柔渤海印刷厂印刷 新华书店经销

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:12 字数:304 千字

2000 年 8 月第 1 版 2000 年 8 月第 1 次印刷 印数:1—10000 册

定价:16.50 元

(凡购买我社的图书,如有缺损、倒页、脱页等质量问题者,请与当地供应部门联系调换)

版权所有 不得翻印

前 言

本书是《内科护理学》电大教材的配套辅导教材。《内科护理学》是护理专业的一门重要临床课程,编写本书的目的正是为了广大护理人员能更好地理解、掌握这门课程的内容,并在临床护理工作中得到应用。

每章节分三部分,第一部分为重点难点内容,其中不仅概括、归纳了每节的重点,也对难点进行了解释。学生在阅读这部分时应注意,重点难点内容并不能代替教材,应在学习教材内容之后,再通过本书的重点难点内容抓住关键,并强化所学的知识。第二部分为测试题,共有6种题型,分别是A型题(只有一个答案是正确的)、X型题(有2~4个答案是正确的)、填空题、名词解释题、简答题和论述题(或应用题)。一套测试题中可能六种题型均出现,也可能只出现其中的几种题型。重点章节一般是每节有一套测试题,非重点章节可能是几节合并有一套测试题。第三部分是测试题的参考答案。

本书做为辅导教材,我们衷心希望它能给广大护理人员学习《内科护理学》带来帮助,同时也欢迎大家对本书的不足之处给予批评指正。

编者

2000.1.31

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 呼吸系统疾病	(4)
第一节 总论	(4)
第二节 急性呼吸道感染	(7)
急性上呼吸道感染急性气管、支气管炎	(7)
第三节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿	(8)
第四节 支气管哮喘	(11)
第五节 支气管扩张症	(14)
第六节 肺炎	(14)
第七节 肺结核	(18)
第八节 肺脓肿	(21)
第九节 原发性支气管肺癌	(24)
第十节 自发性气胸	(27)
第十一节 慢性肺源性心脏病	(30)
第十二节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征	(32)
呼吸衰竭	(32)
急性呼吸窘迫综合征	(34)
第三章 循环系统疾病	(37)
第一节 总论	(37)
第二节 心力衰竭	(40)
第三节 休克	(45)
第四节 心律失常	(48)
第五节 心脏骤停	(52)
第六节 人工心脏起搏和心脏电复律	(53)
第七节 风湿热	(56)
第八节 心脏瓣膜病	(57)
第九节 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)	(61)
第十节 高血压病	(68)
第十一节 感染性心内膜炎	(72)
第十二节 病毒性心肌炎	(73)
第十三节 心肌病	(73)
第十四节 心包炎	(74)
第四章 消化系统疾病	(77)
第一节 总论	(77)
第二节 胃炎	(81)

第三节	胃癌	(82)
第四节	消化性溃疡	(84)
第五节	肠结核	(87)
第六节	溃疡性结肠炎	(87)
第七节	肝硬化	(89)
第八节	原发性肝癌	(92)
第九节	肝性脑病	(94)
第十节	急性胰腺炎	(97)
第十一节	结核性腹膜炎	(99)
第十二节	上消化道大量出血	(102)
第五章	泌尿系统疾病	(106)
第一节	总论	(106)
第二节	肾小球疾病	(107)
	肾小球疾病总论	(107)
	急性肾小球肾炎	(108)
	急进性肾小球肾炎	(108)
	慢性肾小球肾炎	(110)
	原发性肾病综合征	(112)
第三节	肾盂肾炎	(114)
第四节	肾功能衰竭	(116)
	急性肾功能衰竭	(116)
	慢性肾功能衰竭	(116)
	透析疗法的护理	(117)
第六章	血液及造血系统疾病	(122)
第一节	总论	(122)
第二节	贫血	(125)
	缺铁性贫血	(125)
	巨幼细胞性贫血	(126)
	再生障碍性贫血 (再障)	(129)
	溶血性贫血 (溶贫)	(130)
第三节	出血性疾病	(133)
	特发性血小板减少性紫癜 (ITP)	(134)
	过敏性紫癜	(136)
	血友病	(137)
	弥散性血管内凝血 (DIC)	(137)
第四节	白血病	(141)
	急性白血病	(141)
	慢性粒细胞白血病 (慢粒)	(143)
第五节	淋巴瘤	(146)
第六节	输血反应及骨髓移植护理	(147)

输血反应及护理·····	(147)
骨髓移植护理·····	(148)
第七章 内分泌系统疾病·····	(151)
第一节 总论·····	(151)
第二节 甲状腺疾病·····	(152)
单纯性甲状腺肿·····	(152)
甲状腺机能亢进症·····	(153)
甲状腺机能减退症·····	(154)
第三节 肾上腺皮质疾病·····	(157)
皮质醇增多症·····	(157)
原发性慢性肾上腺皮质功能减退症·····	(158)
第四节 腺垂体功能减退症·····	(160)
第五节 糖尿病·····	(161)
第八章 风湿性疾病·····	(167)
第一节 总论·····	(167)
第二节 系统性红斑狼疮·····	(167)
第三节 皮炎炎·····	(169)
第四节 类风湿关节炎·····	(170)
第九章 理化因素所致疾病·····	(174)
第一节 中毒总论·····	(174)
第二节 有机磷杀虫药中毒·····	(177)
第三节 一氧化碳中毒·····	(180)
第四节 中暑·····	(183)

第一章 绪论

重点难点

一、内科学发展及对护理学的要求

(一) 内科学发展

1. 检查技术及病情监测 ①多种内镜技术改进如胃镜、支气管镜、结肠镜、腹腔镜等，可直接观察病变，采取活组织检查及照相、采取脱落细胞检查，大大提高早期疾病诊断水平。②影像诊断技术进展较快如CT（计算机X线体层显像）、磁共振体层显像（MRI）已用于全身脏器检查；超声技术可应用脏器断层显像及脏器立体图像，还可观察全身脏器血流变化及超声引导下进行组织活检。③心脏监护仪可连续监测病人生命体征，超过允许范围能及时自动报警，从而提高抢救成功率。

2. 治疗进展 ①急性心肌梗塞溶栓疗法、心导管球囊扩张、支架置入术、射频消融术及激光消融术已被广泛应用，使严重冠状动脉狭窄及预激综合征患者大大提高有效治疗。另外国内已开始使用埋藏式自动起搏复律除颤器，这对病态窦房结综合征所致的快慢心律失常、缓慢心律失常患者有了新的治疗方法。②胃镜、肠镜又可用于止血、切除息肉等治疗手段，幽门螺杆菌的发现与抗菌治疗，使消化性溃疡病程缩短又降低复发率。③联合化疗、骨髓移植显著提高白血病的疗效；血液透析、腹膜透析技术也获得较大发展。④基因重组技术生产的红细胞生成素、组织型纤溶酶原激活剂等药物的出现，对不少疾病提供非常有效的治疗方法。

(二) 对护理学要求

各种新检查、监测技术要求大专学生了解简单道理及会实施检查前、中、后的护理工作；对各种监护仪能熟练使用。

对各类新药使用前应了解药物简单作用、副作用及使用中注意事项。

以上新检查、治疗具体护理内容详见有关章节，不再一一赘述。

二、护理程序在内科护理学中的应用

护理程序定义：是护士为服务对象提供护理照顾时采用的工作方法，此方法具有系统地解决问题及动态、持续观察病人反应的变化进行组织护理工作的特点。

护理程序包括五个步骤：评估、诊断、计划、实施及评价。

1. 评估 是非常重要的第一步，关系到护理诊断，制定护理计划是否准确。应从整体护理观念出发，系统地收集资料包括病人生理、心理、社会、文化、经济等方面，评估从病人入院开始直到出院或护理照顾结束时才停止。

2. 诊断 护理诊断是关于个人、家庭、社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。最为常用的护理诊断为现存的健康问题和有某某危险，例如营养失调：低于机体需要量；消瘦：与糖尿病引起三大类营养物质代谢紊乱有关；腹泻：与肠炎引起大便次数增多有关；有感染的危险：与药物引起粒细胞减少有关；知识缺乏此护理诊断描述方式是“知识缺乏：缺乏某方面的知识”，例如知识缺乏：缺乏糖尿病饮食治疗的知识。

合作性问题即潜在并发症是那些护士不能预防和独立处理的生理并发症。例如急性白血

病患者血小板低于 $30\,000$ 个/ mm^3 ，易出现脑出血，即“潜在并发症：脑出血”，一旦诊断了潜在并发症，就提示护士这位病人有发生此并发症危险或病人可能正在出现此并发症，而护理目标应列为护士密切监测病情，以及时发现，及早报告医生，迅速配合处理。

3. 制定计划 包括排序护理诊断优先顺序，及制定目标，目标制定的意义在于可明确护理工作的方向，且又做为最后评价的标准。

4. 实施 是执行护理计划的过程。

5. 评价 并不意味着护理程序结束，而是在评价过程发现新问题，作出新诊断及计划，或修改以往方案，使护理程序循环往复进行下去。

护理程序具有多个特点，以下更为重要：①护士应明确以病人为中心的整体护理概念；②护士应具有多学科知识；③护士应具有良好的人际沟通能力和合作能力；④护理程序具有普遍适用性，可应用服务对象为个人、家庭、社区，其护理工作场所是医院、老人院、门诊部等均可使用。

测 试 题

一、名词解释

1. 护理程序
2. 护理诊断
3. 潜在并发症

二、填空题

1. 护理程序包括的步骤除评估、诊断外，还有_____、_____及_____。
2. 内科学影像检查技术的新进展有_____、_____。
3. 目前我国对病态窦房结综合征所致快慢心律失常病人使用新的治疗方法是_____。
4. _____的发现与抗菌治疗，使消化性溃疡自然病程大为缩短，且降低复发率。

三、简答题

1. 简述使用护理程序时护士应具备的能力？
2. 护理程序中制定护理目标的意义？

参 考 答 案

一、名词解释

1. 是护士为服务对象提供护理照顾时所用的工作方法。
2. 是对服务对象现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断。
3. 是合作性问题，即护士不能预防和独立处理的生理并发症，要与医生合作配合处理的问题。

二、填空题

1. 制定计划 实施 评价
2. 计算机 X 线体层显像 (CT) 磁共振体层显像 (MRI)
3. 埋藏式自动起搏复律除颤器
4. 幽门螺杆菌

三、简答题

1. 明确以病人为中心的整体护理概念；应具有多学科知识如内科护理学、心理学、基础护理学、伦理学等等；具有良好人际沟通能力和合作能力。
2. 护理目标制定意义在于明确护理工作的方向，及做为最后评价的标准。

(姚景鹏)

第二章 呼吸系统疾病

第一节 总论

重点难点

一、呼吸系统的结构

(一) 呼吸道 上呼吸道由鼻、咽、喉构成，其主要功能是对吸入气体的加温、湿化及机械阻拦作用；下呼吸道起自气管，止于终末呼吸性细支气管，为气体的传导区。气管、支气管的粘液、纤毛运载系统及咳嗽反射是下呼吸道的有效防御机制。

(二) 肺和肺泡 肺有左右两个肺叶，通常左肺有 8 个肺段，右肺有 10 个肺段。肺由数亿个肺泡构成。肺泡上皮细胞由 I 型及 II 型两种细胞组成。I 型细胞与其邻近的肺毛细血管内皮细胞构成气血屏障（又称呼吸膜）是气体交换的主要场所；II 型细胞分泌肺泡表面活性物质，其功能为降低肺泡表面张力，维持肺泡的稳定性，防止肺泡萎陷。

(三) 肺血管 肺有双重血液供应：①肺循环执行气体交换功能。它是一个低压、低阻系统，平静呼吸时，肺动脉平均压为 2kPa (15mmHg)，仅为体循环的 1/7；②支气管循环的作用是营养各级支气管及肺。

(四) 胸膜腔和胸内压 胸膜由脏层与壁层构成，胸膜腔是一个密闭、潜在的腔，正常情况下只有少数浆液起润滑作用，由于肺的弹性回缩力的影响，胸膜腔在平静呼吸的全过程始终维持在负压。

二、肺的呼吸功能

肺的主要功能是进行外呼吸，即外环境与肺毛细血管血液内气体的交换，包括肺通气和肺换气两个相互衔接的过程。通过每分通气量 (V_E) 尤其是每分肺泡通气量 (V_A) 可了解肺的通气功能，成人 V_A 的正常值约为 4L/min。如机体代谢状况正常， V_A 减少提示通气不足； V_A 增加表示通气过度。从呼吸效率看，慢而深的呼吸优于浅而速的呼吸。肺换气通过气血屏障以弥散的方式进行。影响肺换气的重要因素是：气血屏障的面积、弥散功能；局部通气/血流比例以及呼吸膜两侧气体分压差。

三、呼吸运动的调节

(一) 呼吸中枢 延髓的吸气和呼气两组神经元交替兴奋形成呼吸周期。

(二) 呼吸运动的调节 在呼吸运动的调节中，化学性调节起着十分重要的作用。

1. CO_2 CO_2 是维持和调节呼吸运动的重要化学因子，其作用是通过对中枢和外周化学感受器，尤其是前者的刺激作用而进行的。 PaCO_2 对肺通气的影响，不但与 PaCO_2 升高的程度有关，而且与升高的速度也有关，当 CO_2 浓度缓慢持续升高时，中枢化学感受器对 CO_2 的兴奋作用已不敏感，此时呼吸运动的维持主要靠缺氧对外周化学感受器的刺激作用，若给患者吸入高浓度氧，随缺氧刺激的消除，通气减少，会加重 CO_2 的潴留。因此，慢性 II 型呼吸衰竭病人吸氧浓度必须维持在低浓度。

2. 缺氧 当 PaO_2 低于 8.0kPa 时,通过对颈动脉化学感受器的刺激使呼吸加强,通气增加。

3. H^+ H^+ 浓度增高时,刺激外周或中枢化学感受器使呼吸加深加快,反之呼吸抑制。

(三)呼吸肌 呼吸肌是肺通气的动力泵,分吸气肌、呼气肌和辅助呼吸肌,辅助呼吸肌通常只在通气严重不足用力呼吸时才参与呼吸运动。

四、呼吸系统疾病常见症状及护理

咳嗽、咳痰、咯血及呼吸困难是呼吸系统最常见的症状。了解上述症状的定义、发生原因或常见病不仅有助于病人的分诊(如咯血者属呼吸科,呕血者属消化科),而且还直接关系到病人的整体护理。

需注意的是书中所列举的护理诊断、护理计划是这种病人常见/可能存在的护理诊断及日常可采取的措施,当面对具体的个案时,必须从该个案的主、客观资料中找出其存在的护理诊断及/或相关的合作性问题(即潜在并发症),然后根据层次需要论首选选出 1~3 个护理诊断,制定相应的护理计划,在临床实施过程中要不断进行评价,以了解实施后的效果或再作必要的调整,切忌死记硬背。有关胸部物理治疗(CPT),咯血并发症的及时识别及急救必须掌握。

测 试 题

一、名词解释

1. 每分通气量
2. 肺换气
3. 咯血

二、填空

1. 上呼吸道由鼻_____、_____构成。
2. 上呼吸道对吸入的气体具有加温_____和_____的作用。
3. 肺动脉携带_____血。
4. 异物易吸入_____支气管是因为其管径较_____支气管_____,走向_____。
5. 成人 PaO_2 的正常值是_____。
6. 一般将 24 小时痰量_____定为大量痰。
7. 进行机械吸引时,每次吸痰的时间一般不超过_____,两次抽吸间隔为_____以上。

三、选择题

A 型题

1. 正常人胸膜腔压力的变化是
A. 吸气时负压,呼气时正压
B. 吸气时正压,呼气时负压
C. 吸气呼气均为正压
D. 平静呼吸全过程均为负压

E. 呼气末正压

2. 25 岁男性支气管哮喘患者,于一阵剧烈咳嗽后,出现短暂意识丧失,应考虑的诊断是
A. 痰液窒息
B. 哮喘严重发作

- C. 咳嗽性晕厥
 - D. 脑血管痉挛
 - E. 呼吸衰竭
3. 大咯血病人发生窒息时，首要的护理措施是
- A. 止血
 - B. 输血
 - C. 吸氧
 - D. 心理安慰
 - E. 维持气道通畅
- B. 其主要功能是清除肺泡内的分泌物或异物
 - C. 老年人的肋骨骨折可能与咳嗽有关
 - D. 不能将气道内分泌物或异物排出的咳嗽称为干性咳嗽
 - E. 干性咳嗽不宜用强镇咳药

2. 关于痰液的体位引流哪些正确？

- A. 确定引流体位最重要
- B. 引流通常在餐间进行，每日 2~3 次
- C. 每次引流时间不超过 30 分钟
- D. 为加强引流效果，引流时辅以胸部叩击，引流后作超声雾化吸入
- E. 应尽可能让家人参与引流过程

X 型题

1. 关于咳嗽的描述哪些正确？

- A. 呼吸系统以外疾病也可引起咳嗽

四、简答题

1. 列出导致呼吸道防御功能降低的 5 种常见病因。
2. 简述咯血窒息的临床表现。

五、论述题/应用题

1. 胸部叩击治疗最适用于哪个护理诊断？叙述具体的叩击手法及叩击时的注意事项。

参 考 答 案

一、名词解释

1. 每分钟进入或排出呼吸器官的总气量为每分通气量。
2. 肺泡气体肺毛细血管血液之间的气体交换谓肺换气。
3. 喉以下呼吸道或肺组织的出血经口腔咳出称为咯血。

二、填空

1. 咽 喉
2. 湿化 机械拦阻
3. 脱氧
4. 右 左 短粗 陡直
5. 11~13kPa (85~100mmHg)
6. 大于 100ml
7. 15 秒 3 分钟

三、选择题

A 型题

1. D
2. C
3. E

X 型题

1. A C
2. A C E

四、简答题

1. 五种常见病因是：理化刺激，气管插管，缺氧，肾上腺皮质激素及免疫抑制剂的应用，手术/麻醉。
2. 窒息的临床表现见教材。

五、应用题

1. 胸部叩击治疗最适用的护理诊断为清理呼吸道无效。叩击手法及注意事项见教材。

第二节 急性呼吸道感染

急性上呼吸道感染

重点难点

一、急性上呼吸道感染的定义、病因和发病机制

(一) 定义 病毒或细菌引起的局限于鼻腔或/和咽喉部的急性炎症统称为急性上呼吸道感染。

(二) 病因 急性上呼吸道感染约70%~80%由病毒引起。细菌感染可直接或继病毒感染后发生。

(三) 发病机制 机体或呼吸道局部防御功能降低时，原已存在于上呼吸道或外界侵入的病毒或细菌迅速繁殖引起本病。本病主要通过飞沫传播。以冬春季节多发。要了解为什么一个人一年内可多次发病。

二、临床表现及有关检查

(一) 临床表现 成人常见的急性上呼吸道感染（简称上感）有三型：普通感冒；病毒性咽炎、喉炎和支气管炎；细菌性咽、扁桃体炎。各型表现因其所侵犯的部位而异。上感的并发症有急性鼻窦炎、中耳炎、急性心肌炎、风湿病、肾小球肾炎。

(二) 有关检查 病毒性感染时白细胞计数正常或偏低，分类可见淋巴细胞升高。细菌感染时白细胞计数与中性粒细胞计数增高，有核左移现象。必要时作病毒及细菌学检查。

三、诊断要点及治疗

(一) 诊断要点 有上感病人接触史及机体抵抗力和防御功能下降的诱因；有上感的症状及体征，结合外周血象及X线检查即可作出临床诊断。

当某地区短期内出现大量类似上感的病时要警惕流感。

(二) 治疗 1. 对症治疗；2. 病因治疗。病毒感染一般不用抗生素，细菌感染时可选用青霉素、红霉素等抗菌药物。

四、护理要点

对症处理和并发症的监测是护理的重点，同时注意呼吸道隔离，防止交叉感染等。开展健康教育，预防/减少感冒。

急性气管、支气管炎

重点难点

一、概念、病因和发病机制

(一) 概念 急性气管、支气管炎是由感染、物理、化学刺激或过敏引起的气管、支气管粘膜的广泛急性炎症。

(二) 病因和发病机制 病毒和细菌感染是最主要的病因，过度疲劳，受凉时引起发病，其他如理化因素和过敏亦可引起本病。

二、临床表现

常见有急性上呼吸道感染症状，渐出现咳嗽、咳痰，偶有痰中带血。全身症状轻，可有散在干、湿性啰音。

三、治疗

细菌感染时可选用抗生素，如青霉素、红霉素，必要时可用头孢类抗生素。针对不同症状进行对症治疗。

四、护理

主要围绕咳嗽、咳痰及可能出现的喘息对症护理，同时注意抗生素及止喘药的副作用，开展预防本病的健康教育。

第三节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿

重点难点

一、概念、病因和发病机制

(一) 概念 慢性支气管炎（简称慢支）是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症，慢性阻塞性肺气肿是指终末支气管远端气腔的扩张，伴肺泡壁的破坏，当慢支及阻塞性肺气肿等疾病发展至有气流阻塞时统称为慢性阻塞性肺疾病（COPD）。COPD 是常见病，反复的呼吸道感染，是病人发生肺心病，呼衰等并发症的主要诱因。

(二) 病因和发病机制 吸烟、病毒或细菌感染是 COPD 最重要的致病因子，其他因素有大气污染、过敏等。 α_1 抗胰蛋白酶（ α_1 -AT）缺乏也是病因之一。

关于发病机制，要了解吸烟、气道阻塞及弹性蛋白酶与 COPD 发生的关系。

二、诊断要点

(一) 慢性支气管炎 咳嗽、咳痰为主要症状或伴有喘息，每年发病持续三个月，连续 2 年或以上，并排除具有咳嗽、咳痰的其他疾患即可诊断慢性支气管炎。临床上将慢性支气管炎分为两型：单纯型和喘息型，三期：急性发作期，临床缓解期及慢性迁延期。

(二) 阻塞性肺气肿 根据慢性支气管炎的病史，出现呼吸困难等症状。查体有肺气肿的体征，胸部 X 线有肺气肿的征象，肺功能检查 RV/TLC 百分比增加，一般可明确诊断。

三、治疗要点

(一) 急性发作期以控制感染，祛痰、止喘为主。

(二) 临床缓解期则应采取各种措施提高机体免疫力, 改善呼吸功能。

四、主要护理诊断及护理措施

(一) 主要护理诊断 清理呼吸道无效, 低效性呼吸型态是 COPD 病人最为常见的护理诊断, 其他诊断因人而异, 除书中列举外, 若病人不知道如何进行呼吸训练, 可下“执行治疗方案”无效的护理诊断。

(二) 护理措施 详见教材, 要掌握腹式呼吸和缩唇呼气的训练指导。关注并疏导病人的心理障碍。

五、健康教育

了解进行健康教育的目的及教育的具体内容。

测 试 题 (第二、三节)

一、名词解释

1. 急性上呼吸道感染
2. 慢性支气管炎

二、填空题

1. 急性上呼吸道感染大多数由_____引起, 主要的治疗措施是_____。
2. 慢支的诊断标准是病人咳嗽、咳痰或伴喘息, 每年连续_____, 并连续_____。
3. 慢支单纯型急性发作期的主要治疗是_____。
4. 阻塞性肺气肿最主要的症状是_____。
5. 阻塞性肺气肿病人进行家庭氧疗时, 每日吸氧时间不应小于_____。

三、选择题

A 型题

1. 慢性支气管炎病人咳嗽、咳痰与下列哪项关系最为密切?
A. 柱状上皮细胞纤毛运动障碍
B. 粘液腺增生
C. 粘液上皮细胞的鳞状化生
D. 肺泡表面活性物质减少
E. α_1 -抗胰蛋白酶的增多
2. 关于阻塞性肺气肿的病因及发病机制哪项不正确?
A. 主要由慢支演变而来
B. 吸烟是最重要的致病因子
C. 感染也是重要因素
D. 与大气污染有关
E. 有些人的发病与 α_1 -抗胰蛋白酶的增多有关
3. 阻塞性肺气肿病人最典型的体征是

A. 紫绀

- B. 一侧呼吸运动减弱
- C. 桶状胸
- D. 叩诊清音
- E. 呼气延长伴哮鸣音

X 型题

1. 以下哪些是阻塞性肺气肿的并发症?
A. 急性上呼吸道感染
B. 急性支气管炎
C. 肺部急性感染
D. 自发性气胸
E. 呼吸衰竭
2. 关于腹式呼吸和缩唇呼气哪项正确?
A. 由鼻吸气
B. 吸气时腹肌收缩
C. 经口呼气
D. 呼气时缩拢口唇

E. 为减少 RV 应尽量用力快速呼气

四、简答题

1. 急性上呼吸道感染的并发症有哪些?
2. 简述 COPD 病人的饮食指导。

五、论述/应用题

1. 患者，男性，70 岁，退休工人，咳嗽、咳痰 10 年，3 天来因发热、咳黄色粘痰，喘息加重再次入院。近 1 天尿量较少，查体：身高 1.7m，体重 50kg，体温、血压正常，神志清楚，咳嗽无力，呼吸费力，桶状胸，两肺叩诊过清音，肺底散在干湿性啰音，X 线胸片未见片状阴影，血白细胞 $10 \times 10^9/L$ ，杆状核 0.08，血气分析：pH7.38， PaO_2 11 kPa， $PaCO_2$ 6kPa。

患者吸烟已 30 年，医生告之戒烟，但患者戒烟两次均未成功，妻子对其吸烟已默许，患者哮喘不重时能坚持每日户外活动，来往朋友中有吸烟者。

问题：

1. 患者最可能的医疗诊断是什么?
2. 入院时存在的护理诊断及其主要的诊断依据。
3. 根据首优原则找出最主要的一个护理诊断，并列出具体的几项护理措施。

参 考 答 案

一、名词解释

1. 由病毒或细菌引起的局限于鼻腔或/和咽喉部的急性炎症，统称为急性上呼吸道感染。
2. 慢性支气管炎是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。

二、填空题

1. 病毒 对症治疗
2. 3 月 ≥ 2 年
3. 控制感染 祛痰止咳
4. 逐渐加重的呼吸困难
5. 15 小时

三、选择题

A 型题

1. B 2. E 3. E

X 型题

1. C D E 2. A C D

四、简答题

1. 急性期：急性鼻窦炎、中耳炎
恢复期：急性心肌炎、风湿热、肾小球肾炎
2. 高热量、高蛋白饮食，少食产气类食品如豆类，进食要细嚼慢咽，少量多餐，必要时增加睡前小吃。如无禁忌，每日饮水量不得小于 1.5L。

五、论述/应用题

1. 最可能的医疗诊断是 COPD。