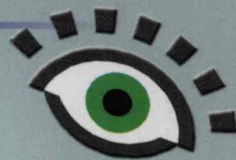




技能型紧缺人才培养培训教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（**对口2年制**）护理、助产、英护等相关医学专业使用



临床护理

（上册）

王兴华 王凤华 主编



科学出版社

www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职(对口2年制)护理、助产、英护等相关医学专业使用

临床护理

(上册)

主 编 王兴华 王凤华
副主编 张 琳 胡春玲 卢桂珍
编 委 (以姓氏笔画排序)
万辉琴(山东省青岛卫生学校)
王少六(河南省洛阳市卫生学校)
王凤华(山东省聊城职业技术学院)
王兴华(滨州医学院)
王品琪(贵州省遵义卫生学校)
卢桂珍(湖南省永州职业技术学院)
刘素碧(成都铁路卫生学校)
张文娟(贵州省遵义卫生学校)
张 琳(宁夏医学院)
肖素香(河南省漯河市卫生学校)
陈瑞卿(嘉应学院医学院)
郑丽忠(大庆职工医学院)
郑春辉(滨州医学院)
郑海珊(成都铁路卫生学校)
赵小义(陕西省咸阳市卫生学校)
胡春玲(甘肃省定西市卫生学校)
黄怀宇(广东省广州卫生学校)
潘静坤(沈阳医学院)
绘 图 张明哲(湖南商学院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“技能型紧缺人才培养培训工程教材”之一,供护理、助产、英语护理等相关医学专业对口2年制高职使用。全书分上、下两册,上册主要介绍了内科、外科病人护理。本书特点是内容系统、构思新颖、文笔流畅、图文并茂,贴近学生、贴近社会、贴近岗位,具有较强的实用性、适用性、可读性,是培养实用型护理人才的创新性教材。

图书在版编目(CIP)数据

临床护理(上册)/王兴华,王凤华主编. —北京:科学出版社,2005.8
(技能型紧缺人才培养培训教材)

ISBN 7-03-015515-7

I. 临… II. 王… III. 护理学—教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 046783 号

责任编辑:李 婷 李国红 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红 陈 敬

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>

丽源印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2005年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2005年8月第一次印刷 印张:28

印数:1—5 000 字数:725 000

定价:45.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

安徽省黄山卫生学校	吉林省吉林卫生学校
北京市海淀卫生学校	吉林省辽源市卫生学校
成都铁路卫生学校	江苏省无锡卫生学校
重庆医科大学卫生学校	江西省井冈山医学高等专科学校
大连大学医学院	辽宁省阜新市卫生学校
甘肃省定西市卫生学校	内蒙古兴安盟卫生学校
甘肃省武威卫生学校	山东省滨州职业学院
甘肃省张掖医学高等专科学校	山东省聊城职业技术学院
广东省广州卫生学校	山东省潍坊市卫生学校
广东省嘉应学院医学院	山西省晋中市卫生学校
广西桂林市卫生学校	山西省吕梁市卫生学校
广西柳州市卫生学校	山西省太原市卫生学校
广西南宁地区卫生学校	山西省忻州市卫生学校
广西梧州市卫生学校	山西省运城市卫生学校
广西医科大学护理学院	陕西省安康卫生学校
广西玉林市卫生学校	陕西省汉中卫生学校
贵州省遵义卫生学校	陕西省西安市卫生学校
河北省沧州医学高等专科学校	陕西省咸阳市卫生学校
河北省廊坊市卫生学校	陕西省延安市卫生学校
河北省邢台医学高等专科学校	陕西省榆林市卫生学校
河南省开封市卫生学校	上海职工医学院
河南省洛阳市卫生学校	沈阳医学院护理系
河南省信阳职业技术学院	深圳职业技术学院
黑龙江省大庆职工医学院	四川省达州职业技术学院
黑龙江省哈尔滨市卫生学校	四川省乐山职业技术学院
湖北省三峡大学护理学院	四川省卫生学校
湖北省襄樊职业技术学院	新疆石河子卫生学校
湖南省永州职业技术学院	云南省德宏州卫生学校
湖南省岳阳职业技术学院	中国医科大学高等职业技术学院

技能型紧缺人才培养培训教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 于瑛美(山东省淄博科技职业学院) | 杜彩素(大连大学医学院) |
| 马占林(山西省大同市第二卫生学校) | 杨宇辉(广东省嘉应学院医学院) |
| 王立坤(沈阳市中医药学校) | 杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校) |
| 王维智(甘肃省定西市卫生学校) | 杨明武(陕西省安康卫生学校) |
| 韦天德(广西南宁地区卫生学校) | 杨新明(重庆医科大学卫生学校) |
| 丰春明(陕西省西安市卫生学校) | 汪志诚(甘肃省武威卫生学校) |
| 方 勤(安徽省黄山卫生学校) | 沈蓉滨(四川省成都铁路卫生学校) |
| 申慧鹏(贵州省遵义卫生学校) | 沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院) |
| 冯建疆(新疆石河子卫生学校) | 肖永新(广东省深圳职业技术学院) |
| 成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校) | 孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校) |
| 刘书铭(四川省乐山职业技术学院) | 林 珊(广东省东莞卫生学校) |
| 刘文西(陕西省咸阳市卫生学校) | 林 静(辽宁省丹东市卫生学校) |
| 刘平娥(湖南省永州职业技术学院) | 范 玫(沈阳医学院护理系) |
| 孙 菁(山东省聊城职业技术学院) | 姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校) |
| 纪 林(吉林省辽源市卫生学校) | 贺平泽(山西省吕梁市卫生学校) |
| 许俊业(河南省洛阳市卫生学校) | 赵 斌(四川省卫生学校) |
| 何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院) | 赵学忠(陕西省延安市卫生学校) |
| 余剑珍(上海职工医学院) | 徐正田(山东省潍坊市卫生学校) |
| 吴伯英(陕西省汉中卫生学校) | 徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部) |
| 宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校) | 徐晓勇(吉林省吉林卫生学校) |
| 宋永春(广东省珠海市卫生学校) | 莫玉兰(广西柳州地区卫生学校) |
| 宋金龙(湖北省三峡大学护理学院) | 郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校) |
| 张 峻(山西省太原市卫生学校) | 郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校) |
| 张 琳(宁夏医学院护理系) | 高亚利(陕西省榆林市卫生学校) |
| 张红洲(山西省运城市卫生学校) | 曹海威(山西省晋中市卫生学校) |
| 张丽华(河北省沧州医学高等专科学校) | 梁 菁(广西桂林市卫生学校) |
| 张晓春(新疆昌吉州卫生学校) | 鹿怀兴(山东省滨州职业学院) |
| 张新平(广西柳州市卫生学校) | 黄家诚(广西梧州市卫生学校) |
| 李 丹(中国医科大学高等职业技术学院) | 傅一明(广西玉林市卫生学校) |
| 李 克(北京市海淀区卫生学校) | 曾志励(广西医科大学护理学院) |
| 李 莘(广东省广州卫生学校) | 温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院) |
| 李小龙(湖南省岳阳职业技术学院) | 温树田(吉林大学通化医药学院) |
| 李长富(云南省德宏州卫生学校) | 程 伟(河南省信阳职业技术学院) |
| 李汉明(河北省华油职业技术学院) | 董宗顺(北京市中医学校) |
| 李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校) | 潘传中(四川省达州职业技术学院) |
| 李培远(广西桂东卫生学校) | 戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校) |
| 李智成(山东省青岛卫生学校) | 瞿光耀(江苏省无锡卫生学校) |
| 李新春(河南省开封市卫生学校) | |

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的的发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外延伸,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会的主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

临床护理是对口2年制高职护理专业的一门主修专业课程,主要内容包括本层次学生必须具备的临床护理基本理论、基本知识和基本技能。全书共分上、下两册,上册主要介绍了内科、外科病人护理,下册主要介绍妇产科、儿科、五官科、口腔科、老年及皮肤性病病人护理。其主要任务是使学生树立“以人的健康为中心”的护理理念,能运用护理程序,对病人实施整体护理,为护理对象提供减轻痛苦、促进康复、保持健康的服务。

本书在编写过程中认真贯彻和落实了《中共中央国务院深化教育改革全面推进素质教育的决定》精神,树立以素质教育为基础,以能力培养为本位,以职业岗位需求为依据的现代职业教育观念,遵循“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,以培养21世纪高素质劳动者和中级护理专门人才为目标,对多门临床护理学课程进行了整合,淡化了学科意识,突出了专业特色,体现了人文关怀、人性关爱,注重了心理抚慰,并按照护理程序进行编写,体现“以人为本”的护理理念。

培养对口2年制高职护理专门人才,在我国护理教育史上是一件新生事物,没有可借鉴的教材。本书是各位编者遵循教育部和卫生部职业教育的改革精神,在教育部职成教司教学指导处和职业教育研究所教学研究室的领导与专家的直接指导下,在充分认识和理解“全国卫生职业教学新模式研究课题”的意义的基础上,经过共同努力而完成的。它既体现了思想性、科学性、先进性、启发性和实用性,又贯穿了观念更新、构思创新、为学生服务、易学好用、学用结合的基本思想,还适当地引入了临床护理的新进展、新技术,切实把基本理论、基本知识和基本技能的培养落到实处。

本书在编写过程中得到了编者所在单位和科学出版社医学分社的大力支持,在此深表谢意。编写期间参考了大量国内有关书籍和教材,也一并向有关编者致以谢意。

由于编者水平有限,编写时间仓促,错误和疏漏之处在所难免,恳请同仁不吝指正。

王兴华

2005年3月

目 录

第 1 章 绪论	(1)
第 2 章 水、电解质及酸碱失衡病人的护理	(4)
第 1 节 水、电解质失衡病人的护理	(4)
第 2 节 酸碱失衡病人的护理	(9)
第 3 章 休克病人的护理	(16)
第 1 节 概述	(16)
第 2 节 常见休克病人的护理	(21)
第 4 章 麻醉病人的护理	(26)
第 1 节 麻醉前病人的护理	(26)
第 2 节 麻醉中病人的护理	(29)
第 3 节 麻醉后病人的护理	(33)
第 5 章 围手术期病人的护理	(36)
第 1 节 手术前病人的护理	(36)
第 2 节 手术后病人的护理	(42)
第 3 节 手术后并发症的护理	(45)
第 6 章 手术室护理工作	(49)
第 1 节 手术室护士职责及手术中配合	(49)
第 2 节 手术室管理制度及手术中无菌原则	(54)
第 7 章 外科感染病人的护理	(59)
第 1 节 软组织急性化脓性感染病人的护理	(60)
第 2 节 全身化脓性感染病人的护理	(63)
第 3 节 破伤风病人的护理	(65)
第 4 节 气性坏疽病人的护理	(68)
第 8 章 损伤病人的护理	(72)
第 1 节 创伤病人的护理	(72)
第 2 节 烧伤病人的护理	(76)
第 3 节 颅脑损伤病人的护理	(80)
第 4 节 胸部损伤病人的护理	(86)
第 5 节 腹部损伤病人的护理	(91)
第 6 节 泌尿系统损伤病人的护理	(93)
第 7 节 骨及关节损伤病人的护理	(96)
第 8 节 断肢(指)再植病人的护理	(102)

第9章 营养支持病人的护理	(109)
第1节 肠外营养病人的护理	(109)
第2节 肠内营养病人的护理	(115)
第10章 肿瘤病人的护理	(119)
第1节 肿瘤病人的心理护理	(120)
第2节 手术治疗病人的护理	(121)
第3节 放射治疗病人的护理	(124)
第4节 化学药物治疗病人的护理	(125)
第11章 呼吸系统疾病病人的护理	(128)
第1节 慢性支气管炎和阻塞性肺气肿病人的护理	(128)
第2节 慢性肺源性心脏病病人的护理	(132)
第3节 支气管哮喘病人的护理	(136)
第4节 肺炎病人的护理	(140)
第5节 肺结核病人的护理	(143)
第6节 肺脓肿和脓胸病人的护理	(147)
第7节 支气管扩张病人的护理	(150)
第8节 原发性支气管肺癌病人的护理	(153)
第9节 自发性气胸病人的护理	(156)
第10节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征病人的护理	(158)
第12章 循环系统疾病病人的护理	(167)
第1节 心力衰竭病人的护理	(167)
第2节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	(174)
第3节 原发性高血压病人的护理	(182)
第4节 心律失常病人的护理	(185)
第5节 风湿性心脏瓣膜病病人的护理	(189)
第6节 病毒性心肌炎病人的护理	(192)
第7节 心肌病病人的护理	(193)
第8节 感染性心内膜炎病人的护理	(195)
第9节 心包炎病人的护理	(197)
第10节 体外循环心内直视手术病人的护理	(199)
第11节 周围血管疾病病人的护理	(203)
第13章 消化系统疾病病人的护理	(213)
第1节 胃炎病人的护理	(213)
第2节 消化性溃疡病人的护理	(216)
第3节 溃疡性结肠炎病人的护理	(221)
第4节 肠结核病人的护理	(223)
第5节 肠梗阻病人的护理	(225)
第6节 结肠、直肠癌病人的护理	(228)
第7节 直肠肛管良性疾病病人的护理	(231)

第 8 节 急性阑尾炎病人的护理	(234)
第 9 节 肝硬化病人的护理	(237)
第 10 节 肝性脑病病人的护理	(241)
第 11 节 胆石病和急性胆道感染病人的护理	(244)
第 12 节 急性胰腺炎病人的护理	(247)
第 13 节 胰腺癌病人的护理	(251)
第 14 节 腹外疝病人的护理	(253)
第 15 节 急性化脓性腹膜炎病人的护理	(255)
第 16 节 上消化道出血病人的护理	(258)
第 14 章 泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理	(265)
第 1 节 肾小球疾病病人的护理	(265)
第 2 节 肾盂肾炎病人的护理	(270)
第 3 节 肾结核病人的护理	(273)
第 4 节 尿石症病人的护理	(275)
第 5 节 泌尿系统恶性肿瘤病人的护理	(278)
第 6 节 良性前列腺增生病人的护理	(280)
第 7 节 男性节育病人的护理	(283)
第 8 节 肾衰竭病人的护理	(284)
第 9 节 透析疗法病人的护理	(289)
第 10 节 肾移植病人的护理	(292)
第 15 章 血液及造血系统疾病病人的护理	(298)
第 1 节 贫血病人的护理	(298)
第 2 节 出血性疾病病人的护理	(305)
第 3 节 血友病病人的护理	(308)
第 4 节 弥散性血管内凝血病人的护理	(310)
第 5 节 白血病病人的护理	(312)
第 6 节 淋巴瘤病人的护理	(316)
第 7 节 骨髓移植病人的护理	(318)
第 16 章 内分泌及代谢疾病病人的护理	(322)
第 1 节 糖尿病病人的护理	(322)
第 2 节 甲状腺疾病病人的护理	(328)
第 3 节 腺垂体功能减退症病人的护理	(335)
第 4 节 肾上腺皮质疾病病人的护理	(337)
第 17 章 运动系统疾病病人的护理	(346)
第 1 节 腰腿痛及颈肩痛病人的护理	(346)
第 2 节 骨与关节感染病人的护理	(356)
第 18 章 风湿性疾病病人的护理	(365)
第 1 节 系统性红斑狼疮病人的护理	(365)
第 2 节 类风湿关节炎病人的护理	(368)

第3节 皮肤炎病人的护理	(371)
第19章 神经系统疾病病人的护理	(373)
第1节 周围神经疾病病人的护理	(373)
第2节 脊髓疾病病人的护理	(379)
第3节 脑血管疾病病人的护理	(383)
第4节 锥体外系疾病病人的护理	(391)
第5节 发作性疾病病人的护理	(395)
第6节 肌肉疾病病人的护理	(398)
第7节 颅内肿瘤病人的护理	(402)
第8节 脑脓肿病人的护理	(404)
第9节 颅内压增高和脑疝病人的护理	(405)
《临床护理(上册)》教学基本要求	(411)

第1章

绪论

《临床护理》是护理学专业专科阶段的一门重要的临床课程,主要介绍临床护理的基本理论、基本知识和基本技能,教授学生如何根据服务对象的生理、心理、社会、文化等方面的特点,运用护理程序提供个体化的整体护理;如何按照规范的操作程序,配合医师完成治疗和急危重症的抢救;在临床护理工作中,如何坚持以人为本的护理理念,全心全意地为人民服务。

一、临床护理的内容

《临床护理》是为中职毕业后继续学习的高职护理专业编写的一门临床护理综合课程,其涵盖了以往专科阶段的内科护理学、外科(含皮肤性病)护理学、妇产科护理学、儿科护理学、五官科护理学、老年护理等几门课程的内容。全书分上、下两册。《临床护理》上册,主要讲解一般成人内、外科护理的内容,含第1~19章。《临床护理》下册,主要讲解特殊人群(包括妇女、儿童、老年)病人的护理、五官科病人的护理、部分传染病病人的护理及皮肤性病病人的护理,含第1~33章。本书在教学内容的组织上体现了对人才培养的层次要求,将教学内容进行了合理整合,淡化学科意识,体现专业特色,对必学内容按照护理程序编写,对较简单的疾病和选学内容只写护理评估、护理诊断和护理措施。为帮助学习者检查学习效果,每章的最后均附有目标检测,以供参考。

二、临床护理的需求与发展

近年来,随着我国经济建设的快速发展,人们的生活水平得到了较大改善,对维护健康、预防疾病的需求越来越多,对临床护理的要求也越来越高;我国现行的计划生育和优生优育政策,以及社会的老龄化,使妇女、儿童、老年人的保健和护理需求也随之提高。由于基础医学、临床医学、检查和诊断技术、治疗技术的进步,对临床护理也提出了更新更高的要求,同时也促

进了临床护理的发展。例如对病因和发病机制的进一步认识,为临床护理提供了实施健康教育的理论基础;电子监护系统的临床应用,推动了重症病人监护及抢救技术的发展;血液净化治疗的开展,为临床护理开辟了新的观察和护理领域;大器官移植、骨髓移植,更离不开精心护理;介入治疗、有创性检查,也都和临床护理有着密切的关系。目前,我国的临床医学模式已由以疾病为中心转变为生物—社会—心理—技术的服务模式,临床护理的职能正在发生着根本转变,护理工作的范围也在不断拓宽,已经向着关注病人身心,提高护理技术,注重科学研究,开展健康教育的轨道发展。临床护理在基础理论、专科理论、护理技术、护理信息、护理心理学及临床医学新技术、新业务的护理配合等方面的研究取得了长足的进展。为适应专科医疗水平的提高,在国外有临床护理专家(clinical nurse specialists, CNS,即在某一特殊领域具有专门知识的专家型临床护士)制度,我国也呼唤临床护理专家制度的开展。

三、临床护理的学习方法

在教学过程中,应遵循《临床护理》的教学规律,强调理论联系实际,课堂联系临床,师生联系病人。教师应根据学生的认知前提、学习经验和教学内容灵活地选用教学方法、设计课型,创设学习者能与教师互动的教学情境,帮助学习者理解和掌握学习内容。同时,应对学习者进行学习方法指导,提供获取新信息、拓宽知识面的途径和方法,如参加病例讨论、查阅参考书、利用网络资源等。学习者应结合以往的学习经验,积极地参与到教学过程中,主动汲取营养,利用各种学习机会和手段,满足个人的学习需求。通过师生共同努力,应达到以下目标:①能用学过的知识对病人进行护理评估;②能通过分析病人的资料,提出护理诊断及医护合作性问题,提出护理目标;③会根据病人的具体情况拟定护理计划;④会对病人及社会人群进行健康教育。

四、临床护士的素质修养

为适应和满足社会对临床护理工作的要求,临床护士应通过各种途径不断加强自身素质修养。

1. 道德修养 具有高尚的情操和道德情感,热爱护理工作,恪守职业道德;忠于职守,诚实守信;关怀、爱护、体贴病人,保护病人利益和隐私;在坚持原则的基础上,对病人和亲属持理解和宽容态度。

2. 身心修养 具有健康的体魄、开朗的性格、稳定的情绪及温和的态度;能吃苦耐劳,勇于克服困难;接受并能适应临床各科的工作特点和工作节奏,能经得起工作压力和挫折的考验;善解人意,通情达理,会适时而有效地调节和控制不良情绪,融洽医护、护护及护患关系,愉快地与他人合作;具备特殊的职业情感,把年岁大的当父母亲,把年龄相仿的当兄弟姐妹,把年幼的视为儿女,真正做到一切为了病人,不带不良情绪上岗,保持旺盛的精力,创造良好的氛围,促进病人身心康复。

3. 文化修养 应坚持科学精神,培养获取新知识和学习新技术的能力,如养成读书(含期刊)习惯、学会利用网络资源和电子图书馆等;与时俱进,勤奋好学,博学多识,集专业知识、自然科学、社会科学、人文学科及美学知识于一体,提高整体文化素养。在语言表达上,应通俗易

懂,有层次性和逻辑性,能准确地表达自己的思想,语气中既要体现出白衣天使的文雅气质,又要有亲朋好友之间交流的感情色彩,使病人在愉快、轻松的气氛中接受治疗和护理。

4. 专业修养 着装整洁、举止端庄、动作利索,与病人交谈时面带微笑、称呼得体、语言礼貌、亲切和蔼,站立、坐位、行走、挪动物品时等均应注意塑造自身形象,同时还应保持病人的容貌整洁,满足病人对维护形象的需求。不断学习基础医学、临床医学和临床护理的基本理论、基本知识和基本技能,培养临床思维能力、分析和解决问题能力、护理管理能力以及运用护理程序对病人实施整体护理的能力。具有科学研究意识,学习科学研究方法,善于搜集和积累临床护理资料,开展临床护理研究。

5. 法律修养 认真学习中华人民共和国《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《消毒管理办法》等政策法规,具有法律政策意识,执行政策,遵纪守法,维护病人和所在单位的权益,树立良好的职业形象。

(王兴华 黄怀宇)

第2章

水、电解质及酸碱失衡病人的护理



学习目标

1. 会用学过的知识对水、电解质及酸碱失衡的病人进行护理评估
2. 提出水、电解质及酸碱失衡病人的常见护理诊断及医护合作性问题
3. 叙述水、电解质及酸碱失衡病人的护理目标
4. 拟订水、电解质及酸碱失衡病人的护理计划
5. 会对脱水、低钾血症、代谢性酸中毒病人进行健康教育
6. 表现出对病人热情服务、认真负责的态度

第1节 水、电解质失衡病人的护理

水、电解质失衡(fluid and electrolyte imbalance)是临床上常见的病理过程,可由于疾病、手术或创伤等因素引起。最常见的是水、钠失衡和钾的代谢失衡。其治疗原则是去除病因,纠正代谢失衡。

一、水和钠代谢失衡病人的护理

水与钠的关系密切,对维持细胞外液容积和渗透压起着决定性作用。水和钠过少,临床上称之为脱水(dehydration)。脱水被分为三种类型,即高渗性脱水(以失水为主)、低渗性脱水(以缺钠为主)和等渗性脱水(失水与失钠相近),在某些条件下(如治疗不当)它们可以互相转