

护理疑难案例集

HULI YINAN ANLIJI

主 编◎ 谢小华

副主编◎ 朱晨茜 宋志红

CMS
PUBLISHING & MEDIA
中国出版传媒

湖南科学技术出版社

护理疑难案例集

HULI YINAN ANLIJI

主 编◎ 谢小华

副主编◎ 朱晨茜 宋志红

CIS
PUBLISHING & MEDIA
中南出版传媒

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

护理疑难案例集 / 谢小华主编. -- 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2018. 12
ISBN 978-7-5357-9956-2

I. ①护… II. ①谢… III. ①护理学—病案 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 225358 号

护理疑难案例集

主 编: 谢小华

副 主 编: 朱晨茜 宋志红

策划编辑: 李 忠

文字编辑: 杨 颖

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

网 址: <http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hmkjcs.tmall.com>

印 刷: 长沙新湘诚印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市开福区伍家岭街道新码头 9 号

邮 编: 410008

版 次: 2018 年 12 月第 1 版

印 次: 2018 年 12 月第 1 次印刷

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 16.5

字 数: 266000

书 号: ISBN 978-7-5357-9956-2

定 价: 48.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

《护理疑难案例集》编委会名单

主 编◎ 谢小华

副主编◎ 朱晨茜 宋志红

编 者◎ 陈 晖 钮敏红 徐 勤 龚 敏 莫海燕 荀细辉
宋淑芬 林少娟 谭 薇 龚喜雪 赵丽红 杨花峰
李丹卉 杨 梅 赵俊文 李清勤 许 芸 涂楚云
洪 普 杨青霞 朱 雁 何丽娟 汪 丹 李 晶
韩 云 魏化冰 于 从 谢 芳 章 静 赵江丽
余晓佳 李旭春 王亚萍 王春霞 夏 荣 闫大为
张广华 唐红梅 杨玲瑗 黄伟英 汪安心 侍苏州
贾丽娜 彭雅君 王艳玲 陈秀珍 谢玲霞 冯梅秀
罗少君 李小燕 宋 意 姚丽萍 张晓艳 李国萍
柯玮琳 黄燕君 雷红霞 陈安邦 李季鸥 涂秀婷
王瑞莲 姜 辉 梅颖淳 王舞妮 鲍亚楠 沈 敬
孟雨薇 李 阳 何 琼 马 威 陈亚璇 吴 丹
彭业政 牛玉波 朱剑龙 王晓明 高 岩 陈晓娟
陈梦兰 吴 燕 刘 畅 赵 昭 朱 丹 张斯杏
何秀娟 侯小娟 张丽君 梁秀珍 湛亚丽 黄俊峰
刘黎军 赖 锴 潘 璐 潘炜滨 袁冰楠 吴 璇
王玉龙 陈晓燕 蔡晓东 颜 杰 石金香 姚映琼
邹莉花 李文超 马宇强 马 芳 张美娟 叶燕娟
罗成蓉 康 喬 崔晓金 蔡美燕 曹 璇 张小玲
兰巧玲 王伟红 刘映梅 刘 缘 翁翠芬 于静雯

秘 书◎ 冯振亭 郭 敏

主编简介



谢小华，主任护师、硕士生导师，兼职教授，深圳市临床护理重点学科带头人、“医疗卫生三名工程”依托单位学科带头人、深圳市护理学会副理事长、深圳市急诊与急救护理专业委员会主任委员、深圳市健康管理协会护理分会会长、中华护理学会社区护理专业委员会委员、中国医学救援协会重症医学分会理事、中国生命关怀协会人文护理专业委员会委员、广东省护理学会护理教育专业委员会副主任委员、广东省健康学会护理与健康促进委员会副主任委员、广东省护士协会副会长、广东省护士协会急诊护理分会副会长。

历任护士、病区护士长、科护士长、护理部主任助理和主任。2015年哈佛医学院医院管理培训1年，2014年新加坡管理进修学院医院管理培训，2012年澳大利亚 Monash College 专科护理培训，2010年英国 Bournville College 培训。在各级学术期刊共发表学术论文40余篇，主编专著3部、副主编2部、参编专著4部，获实用新型专利9项，深圳市科技进步三等奖1项，广东省优秀护理质量改善项目一等奖1项，主持承担广东省科研课题5项、深圳市科研课题12项。担任广东省护理质量控制中心专家、广东省等级医院评审专家，中国护理管理杂志、中华现代护理杂志、中国实用护理杂志编委。

2003年获深圳市卫生局授予“三八”红旗手荣誉称号，2017年获广东省“三八”红旗手荣誉称号，2017年获清华大学医院管理研究所、中国医院品质管理联盟“2013—2017年全国医院品管圈积极推动先进个人”荣誉称号，2014年获深圳市质量协会、市总工会、团市委、市妇联、市科协“2014年深圳市质量管理小组活动卓越领导者”荣誉称号，2008年、2012—2016年获深圳市卫生计生委“深圳市优秀护理部主任”荣誉称号，2011年获深圳市卫生计生委“护理管理先进工作者”称号，2016年获市卫生计生委“深圳市护理管理先进工作者”荣誉称号，2015年获海南医学院授予“优秀教师”荣誉称号，2017年获深圳大学医学部“课堂最受欢迎教学奖”，2017年获安徽医科大学“优秀教师”荣誉称号。

副主编简介



朱晨茜，本科学历，副主任护师，兼职副教授。深圳市第二人民医院大外科护士长、深圳市临床护理重点学科核心成员、深圳市“医疗卫生三名工程”依托单位学科骨干、中华护理学会护理管理专业委员会专家库成员、广东省护理学会老年护理专业委员会副主任委员、广东省护士协会医院感染控制护理分会副会长、深圳市护理学会医院感染护理专业委员会副主任委员。2010年3月赴香港大学护理学院护理管理培训。主持课题2项，主要研究者参研课题3项，获实用新型专利2项，第一作者发表论文6篇，副主编出版专著1部，参编专著2部。获得2007年度中央保健日常工作先进个人、2011年度市级优秀护士长。



宋志红，主任护师，现任深圳市第二人民医院大内科护士长、广东省护士协会消化疾病健康护士分会副会长、广东省护理学会老年专业委员会常委、深圳市护理学会老年专业委员会副主任委员，《中华现代护理杂志》审稿专家。发表论文10余篇，主持、参与课题3项：主持2017广东省医学科研基金课题“个体化临床护理路径在内镜下逆行胆管造影术患者的应用研究”，主持2012年深圳市科技局科研基金课题“PDCA循环法对早期原发性高血压患者生活质量及用药依从性的影响”，参与2010年深圳市级课题“不同原因，不同类型房颤患者复律前后血浆BNP变化研究”。荣获2017年安徽医科大学护理学院“优秀实习带教教师”，荣获2010、2011、2014、2015、2016、2017年深圳市第二人民医院优秀护士长，荣获2009、2014、2016年深圳市优秀护士长。

序言

护理贯穿于医疗活动的全过程，是医疗工作的重要组成部分，随着社会的发展以及科学技术的不断进步，临床护理实践也发生了巨大的变化。许多护理的新知识、新技术和新方法相继面世，对护理人员也有了更高的要求。护士最重要的专业能力是根据循证评估结果，确认患者的问题和需求，选择有益患者健康和康复的护理措施，并以获得更好的护理结局作为护理的成效或目标。而病情观察能力是临床护士必备的核心能力之一，临床护士通过观察收集患者资料，不仅可以为制订护理计划、实施护理措施提供依据，还能为医生的诊断和治疗提供参考。而疑难病例更考验护士及其团队的能力，护理人员根据疑难病例护理特点和各自护理经验，集思广益解决危重患者的疑难问题，提出解决棘手护理问题的有效措施，使护理问题及时解决，护理措施更加到位、科学和完善，有效地提高了疑难病例患者的护理质量。

深圳市第二人民医院组织各临床专科经验丰富的护理骨干，借鉴国内外护理新理论、新技术、新方法，综合各专科优质护理服务实践的新成果编写了《护理疑难案例集》。本书分享了临床护理经验，展示临床护理能力，打开护理思路，建立临床思维，拓宽护理视野，提升护理内涵，给更多的护理同仁以启发。本书主要涵盖了内科、外科、妇产科和儿科等专科的疑难护理案例的相关解决办法。本书收纳了如《一例分娩过程中自发性脐静脉破裂的护理》、《一例异基因移植后急性移植物抗宿主病 IV 度皮肤损害患者的护理》等优秀护理案例 55 例，其中《一例分娩过程中自发性

脐静脉破裂患者的及护理》案例，获深圳市公立医院颁发“最具分享价值护理案例”。

《护理疑难案例集》既是一本指导临床护理实践工作的工具书，又是一本开阔护士视野，促进护士掌握各专科疑难案例护理的技巧和策略的读本。

特此推荐！

成守珍

于中山大学附属第一医院

前言

P R E F A C E

随着医学模式的转变，对护理工作的要求越来越高，护理工作内涵也不断扩展。继功能制护理、责任制护理以后，强调以“人”为中心的整体护理也应运而生。但如何进一步提高护理质量，加强护理人员的业务建设，使护理理念、业务的表现形式与护理专业技术有机地、系统地结合起来，是摆在我们面前的首要任务。护理质量不仅是护理工作本质的集中表现，更是衡量护理人员素质、业务水平、护理管理水平的重要标志。把医学知识和责任落实到护理观察和专业判断中，深化优质护理服务，也是护理获得患者信任的基础。

护理学是经验和实践紧密结合的应用学科，临床经验贵在积累，重在实践，以求精益求精。在临床护理工作中，对案例进行共同讨论，探索疾病的个性特征、共性规律，选择有专科特色、病情复杂、难度大等临床具有代表性典型病例进行系统有效的案例分享，通过运用语言、书面、音像、画面等媒介手段，展现患者病情的客观资料，组织护理人员对典型案例进行讨论，可反思、查找护理工作中存在的薄弱环节，增强护理人员安全意识，提高规避风险能力以及规范护理行为。有鉴于此，我院护理部组织全院各临床专科护士长及护理骨干负责具体收集、整理各科室护理疑难案例 55 例，针对临床重点及突出案例进行详细剖析，总结临床护理实践经验，并引入循证护理理论实践，编写了这本《护理疑难案例集》，旨在提高专科护理质量，为患者提供安全、专业、

舒适、满意的优质护理服务。

本书编写坚持以整体护理观为指导，以护理程序为主线的思路，针对临床各系统专科疑难病例基本资料、主诉、既往史、入院体格检查、治疗过程、实验室及其他检查、护理评估、护理诊断、护理措施等方面进行撰写。全书内容实用，重点突出，紧密结合临床工作，注重培养护理人员的评判性思维。通过护理疑难病例，巩固了护理人员的专科知识，扩充了相关学科知识，提高了护理人员对疑难病例的综合分析及判断能力。

在本书的编写过程中，尽管我们做了积极的努力，但编者的学识和能力有限，书中难免存在不足之处，恳请各位专家和同行予以批评指正。

谢小华

于深圳市第二人民医院



1	一例慢性阻塞性肺疾病伴Ⅱ型呼吸衰竭患者的护理	001
2	一例乳腺癌术后化学治疗患者的护理	009
3	一例分娩过程中自发性脐静脉破裂患者的护理	013
4	一例八角莲中毒患者的急救护理	017
5	一例帕金森病患者脑起搏器(DBS)围手术期的护理	020
6	一例成人顽固性脐周炎患者的护理	026
7	一例低钾性周期性麻痹患者的护理	028
8	一例肌萎缩性侧索硬化症患者的护理	031
9	一例宫颈癌患者根治术后清洁间歇自助导尿的护理	036
10	一例突发意识丧失患者的护理	042
11	一例大面积烧伤合并心功能不全患者的护理	045
12	一例前列腺癌根治术的术中配合与术后护理	050
13	一例内镜下全层切除术肠穿孔患者的护理	053
14	一例小儿股静脉穿刺的护理	058
15	一例脑出血患者的急救护理	060
16	一例高位截瘫患者撤呼吸机后的护理	065
17	一例早产儿危急重症的抢救与护理	070
18	一例腹腔镜下及 Dixon 手术患者围术期的护理	075
19	一例口腔种植牙手术患者的护理	078
20	一例老年性大疱型带状疱疹继发感染患者的护理	081
21	一例急性冠状动脉综合征患者冠状动脉血管三支病变术后突发下肢 动脉血栓的护理	084
22	一例肝脓肿合并珠蛋白生成障碍性贫血患者的护理	089

23	一例妊娠合并卵巢囊肿蒂扭转患者的护理	093
24	一例子宫破裂患者的护理	098
25	一例青少年特发性脊柱侧弯患者的手术护理	100
26	一例体检中晕针晕血患者的护理	104
27	一例青霉素过敏性休克患者的护理	108
28	一例 PICC 导管拔管困难患者的护理	110
29	一例呼吸衰竭患者的护理	114
30	一例肠坏死切除术后切口感染伴肠造口皮肤黏膜分离患者的护理	120
31	一例胎膜早破患者的护理	126
32	一例主动脉夹层破裂患者的急救护理	129
33	一例电子耳蜗植入术患者的手术护理	134
34	门诊患者糖耐量试验血液标本采集的护理	138
35	一例乳腺癌患者术后上肢水肿外治的护理	141
36	一例肝素诱导的血小板减少症患者的护理	144
37	一例双下肢多发骨折术后突发意识障碍、低氧血症患者的护理	147
38	一例体外受精-胚胎移植术后卵巢过度刺激综合征伴早期妊娠患者的护理	152
39	一例异基因移植后急性移植物抗宿主病Ⅳ度皮肤损害患者的护理	157
40	一例剑突下入路胸腺扩大切除术患者的手术护理	165
41	一例高压氧治疗急性一氧化碳中毒患者的护理	168
42	一例胰腺癌患者的安宁护理	172
43	一例老年鼻饲患者胃食管反流的护理	178
44	一例脑卒中患者间歇置胃管的护理	184
45	一例初发急性早幼粒细胞白血病患者护理	188
46	一例局灶性肌张力障碍患者的护理	194
47	一例膝关节自体软骨细胞移植术患者的围手术期的护理	197
48	一例重症脑梗死患者的护理	204
49	一例脑血管意外并全身多处压疮患者的护理	211
50	一例 RH 阴性血型并获得性溶血性重度贫血患者的护理	219

51 一例乙状结肠癌术后并发脓毒性休克患者的早期活动护理 ----- 222

52 一例喉癌术后复发伴呼吸困难患者的护理 ----- 227

53 一例脑干、岩斜区及鞍区巨大肿瘤患者切除术后的护理 ----- 231

54 一例食管异物合并穿孔患者的护理 ----- 237

55 一例三叉神经痛合并房室阻滞患者的护理 ----- 243



一例慢性阻塞性肺疾病伴Ⅱ型呼吸衰竭患者的护理

慢性阻塞性肺疾病（chronic obstructive pulmonary disease, COPD）是一种常见的以持续气流受限为特征的可以预防和治疗性疾病，气流受限进行性发展与气道和肺脏对有毒颗粒或气体的慢性炎性反应增强有关。此疾病主要症状是呼吸道分泌物增多，通气和换气功能受损，尤其是在晚期容易合并发生Ⅱ型呼吸衰竭。

Ⅱ型呼吸衰竭又称高碳酸性呼吸衰竭。患 COPD 时，由于换气功能严重障碍，以致不能进行有效的气体交换，导致缺氧伴二氧化碳潴留，从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征。血气分析特点是 $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ ，同时伴有 $\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$ 。

一、基本资料

患者，男，82岁，“因反复咳嗽、咳痰、喘息20余年，加重伴发热3天”，于2014-06-25 11:00入住综合科。诊断：①慢性阻塞性肺疾病急性发作；②呼吸衰竭；③肺部感染。当天23:00予经鼻气管内插管后接呼吸机辅助通气转入EICU监护治疗。于2014-06-27 9:30带呼吸机及去甲肾上腺素升压治疗转入呼吸科隔离治疗。入科诊断：慢性阻塞性肺疾病急性加重期、低蛋白血症、肺结核、重症肺炎、心律失常、阵发性心房颤动、Ⅱ型呼吸衰竭、急性肝损伤、急性肠梗阻、低钾血症，经过治疗后，于2014-08-11康复出院。

二、主诉

反复咳嗽、咳痰、喘息20余年，加重伴发热3天。

三、既往史

否认有“高血压、糖尿病、冠心病、肝炎、结核”等病史，否认重大手

术史，否认药物过敏史。

四、体格检查

T 36.8 °C，P 114 次/min，R 40 次/min，BP 132/67 mmHg，SpO₂ 98%，神志清楚，双肺呼吸音粗，双下肺可闻及少许湿啰音，心律不齐，房颤律，腹稍膨隆，叩诊鼓音，未见肠型及蠕动波，肠鸣音活跃，无气过水声。全身皮肤完好，双下肢轻度浮肿。带气管插管接呼吸机辅助呼吸，模式 SIMV R:18 次/min，VT 380 mL，PEEP 3 cmH₂O，吸氧浓度 45%，气管插管深 26 cm，留置胃管深 60 cm，胃管接负压瓶持续负压吸引，右锁骨下静脉留置管深 14 cm，留置尿管固定，留置肛管接负压引流瓶持续负压吸引。

五、治疗过程

1. 2014-06-25 入住综合科，入院后低热，呼吸表浅、微弱，腹胀明显，给予抗感染及祛痰、平喘、护肝、护胃等治疗，并给予无创通气、留置胃管胃肠减压、灌肠。患者气促症状改善不明显，SpO₂ 低，腹胀加重，给予经鼻气管插管接呼吸机通气后转入 EICU，转入 EICU 后，患者出现血压下降，腹胀明显，CT 及超声提示肠管扩张、胀气。当即给予右锁骨下静脉穿刺置管术，给予扩容、升压、灌肠等对症治疗，灌肠后腹胀稍缓解。

2. 2014-06-27 转入呼吸科，考虑患者基础血压低（95/60 mmHg）暂停去甲肾上腺素，当日 17:00 血压 75/50 mmHg，即给予多巴胺微量泵入升压，血压维持在 90~110/50~70 mmHg，患者反复出现明显腹胀、伴轻度腹痛连续 2 天，灌肠通便及肠镜检查后能暂时稍缓解，但 2~3 小时后又再次出现明显腹胀。

3. 2014-06-29 全院大会诊建议：①继续于呼吸内科治疗；②间断暂停机械通气，观察腹胀症状变化，监测动脉血气变化；③予注射用亚胺培南西司他丁钠（泰能）、左氧氟沙星（可乐必妥）抗感染，停用异烟肼、利福平、阿米卡星联合抗结核治疗；④完善腹部、胸部 CT 检查；⑤加强补钾、监测电解质变化。

4. 2014-06-29 经灌肠后，腹胀不能缓解，给予吸痰用连接短管改良后插入肛门后当即排出渣样便约 500 mL，腹胀消失，并持续改良的肛管接负压引流袋排气排便。之后几天每天排气 3000~5000 mL。腹胀好转。

5. 2014-06-30 晚上及 2014-07-01 上午, 患者均出现呼吸急促, 喘息, 给予机械通气及镇静治疗。

6. 2014-07-04 粪及尿均检出真菌, 加用大扶康抗真菌治疗。

7. 2014-07-08 因多次痰检出抗酸杆菌, 再次加用异烟肼、利福平及可乐必妥三联抗结核治疗。

8. 2014-07-16 拔除气管插管, 持续面罩无创通气治疗。

9. 2014-07-20 起间断无创通气 (每天上下午鼻导管给氧)。

10. 2014-07-21 夜间起, 患者主诉腹痛, 既往有胆囊多发结石, 结合 B 超等检查, 疑有胆囊炎诱发胰腺炎, 给予生长抑素抑制腺体分泌, 及改用泰能、替硝唑等抗炎治疗及禁食。

11. 2014-07-24 病情好转, 只有夜间睡眠时予无创通气。

12. 2014-07-25 连续 3 天痰抗酸涂片均阴性, 抗结核治疗有效, 血生化血常规、肝功等各项指标正常, 无腹胀、腹痛, 消化科会诊后给予大黄水口服促进排便排气, 2014-07-26 进食。

六、实验室及其他检查

1. 2014-06-27: 白细胞 $9.86 \times 10^9/L$, PLT $98 \times 10^9/L$, 超敏 C 反应蛋白 58.8 mg/L , N 末端脑钠肽 2933 pg/L , 白蛋白 24.6 g/L , 钾 3.1 mmol/L , 钙 1.82 mmol/L 。

2. 2014-06-28: 白蛋白 28.1 g/L , 钾 3.1 mmol/L , PCO_2 47.8 mmHg , PO_2 65.4 mmHg , pH 7.471。

3. 2014-06-29: PLT $84 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 $6.64 \times 10^9/L$, 白蛋白 30.6 g/L , 钾 2.0 mmol/L , D-二聚体 3.67 mg/L 。

4. 2014-06-30: PLT $121 \times 10^9/L$, PCO_2 52.9 mmHg , PO_2 77.7 mmHg , N 末端脑钠肽 766 pg/L , 白蛋白 30.5 g/L , 钾 3.2 mmol/L , 粪便真菌 (+)。

5. 2014-07-02: pH 7.490, PCO_2 70.1 mmHg , PLT $103 \times 10^9/L$, 白蛋白 29.3 g/L , 粪便真菌 (+)、隐血试验弱阳性。

6. 2014-07-03: 白细胞 $9.98 \times 10^9/L$, PLT $98 \times 10^9/L$, 白蛋白 29.7 g/L 。

7. 2014-07-04: PLT $84 \times 10^9/L$, 超敏 C 反应蛋白 31.4 mg/L , D-二

聚体 1.69 mg/L, 白蛋白 30.7 g/L, PCO_2 46.7 mmHg, 痰涂片抗酸杆菌(+)。

8. 2014-07-05: 白蛋白 37.2 g/L, PCO_2 45.3 mmHg, 粪便真菌(+)。

9. 2014-06-27: 床边胸片检查示右肺感染, 右侧胸腔少量积液, 动脉硬化; 床边超声检查提示右侧胸腔少量积液, 胆囊结石。

10. 2014-07-01: 床边心电图示窦性心动过速, 左前分支阻滞, 肢体导联 QRS 波群低电位, 偶发室性早搏, V_2 导联异常波; 床边胸片检查示慢性支气管炎、肺气肿及左下肺感染, 双肺陈旧性结核, 动脉硬化, 右侧胸膜增厚, 少量胸腔积液。

11. 2014-07-03: 床边支气管镜检查示右上叶肿物, 右下叶炎性改变; 床边超声检查示腹腔少量积液, 胆囊多发结石, 胆囊肿大; 右上肺病理结果示炎性改变; 支气管冲洗液结果示结核分枝杆菌 DNA 2.52×10^7 。

七、护理

(一) 护理评估

1. 一般评估:

(1) 生命体征: 严密监测患者生命体征变化, 评估患者有无呼吸频率增快, 有无心动过速、血压下降、心律失常等情况。

(2) 评估患者意识情况: 有无精神错乱、躁狂、昏迷、抽搐等急性缺氧症状, 或可出现嗜睡、淡漠、扑翼样震颤等急性二氧化碳潴留症状。

(3) 评估患者有无发绀及呼吸困难程度。

(4) 评估患者有无出现呕血、黑便等上消化道出血症状。

2. 身体评估:

(1) 视诊: 胸廓前后径增大, 肋间隙增宽, 剑突下胸骨下角增宽。有无发绀等缺氧体征; 有无皮肤温暖潮红, 有无球结膜充血水肿等二氧化碳潴留体征。

(2) 触诊: 外周皮肤温湿度情况。 CO_2 潴留使外周体表静脉充盈、皮肤充血、温暖多汗是慢性呼吸衰竭二氧化碳潴留的表现。如出现皮肤湿冷, 考虑病情加重, 进入休克状态。

(3) 叩诊: 肺部过清音, 心浊音界缩小, 肺下界和肝浊音界下降。