

供护理、助产等专业用

内科护理学实训及学习指导

(第2版)

陈丽云 主编

*Medical Nursing
Training & Learning
Guidance*

非外借

全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材

全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材

建设指导委员会

ISBN 978-7-309-07621-8

Medical Nursing Training & Learning Guidance

内科护理学实训及学习指导

主任委员
杨庆康

副主任委员

供护理、助产等专业用

(第2版)

主 编 陈丽云

副主编 张丽莉 许 燕 杨殿福

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 莉 (山西大同大学医学院)

王 婷 (滁州城市职业学院)

许 燕 (首都医科大学燕京医学院)

杨殿福 (唐山职业技术学院)

张丽莉 (江苏卫生健康职业学院)

陈丽云 (江苏卫生健康职业学院)

编委 陈丽云 马 莉

编委 丁凤云 丁福良

编委 何雪芝 许 燕

编委 李凤秀 李文梅 李 燕

编委 林 琳 刘 丹 刘永英

编委 许文玲 吴永珍 苗超宇

编委 宋晓丁 陈丹丹 高 丹

编委 王 燕 王开成 王 健

编委 田志娟 吴金凤 吴 芳

编委 徐利云 徐益荣 许 红

编委 薛 颖 尹海霞 尹爱芬

编委 沈 颖 张卫东 张兴平

编委 沈 颖 张卫东 张兴平

编委 沈 颖 张卫东 张兴平

编委 沈 颖 张卫东 张兴平

编委 钱丽冰 傅 磊 孙 贵

编委 行 芳 魏 出

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

编委 王 娟 王 娟

江苏凤凰科学技术出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位



凤凰医学
Phoenix MedPub

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学实训及学习指导 / 陈丽云主编. —2 版.
—南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2018.5
全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材
ISBN 978-7-5537-8743-5

I. ①内… II. ①陈… III. ①内科学—护理学—医学
院校—教学参考资料 IV. ①R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 286830 号

(第2版)

用业言善气如 野笔封

内科护理学实训及学习指导(第2版)

主 编 陈丽云
总 策 划 樊 明 谷建亚
责 任 编 辑 楼立理
责 任 校 对 郝慧华
责 任 监 制 方 晨

出版发行 江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址 南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址 <http://www.pspress.cn>
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 南通印刷总厂有限公司

开 本 880 mm×1230 mm 1/16
印 张 11.5
字 数 310 000
版 次 2018年5月第2版
印 次 2018年5月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5537-8743-5
定 价 35.00 元

图书如有印装质量问题,可随时寄印刷厂调换。



全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材 建设指导委员会

主任委员

曾庆琪 傅 梅

副主任委员

陈鸣鸣 耿 磊 黎 梅 高明灿

李志军 宋大卫 樊 明 封苏琴

委 员

陈宽林 陈丽云 陈 玲 陈 岩 陈轶玉 成 鹏 程田志

崔 萱 丁风云 丁运良 高 薇 高 义 谷建亚 韩景新

韩 蕾 何曙芝 洪 震 华 霞 姬栋岩 贾启艾 蒋青桃

李德玲 李根亮 李文艳 李 星 连燕舒 梁丽萍 梁少英

林 波 林 琳 刘 丹 刘军英 刘丽艳 刘卫华 吕广梅

毛淑芳 缪文玲 莫永珍 潘红宁 潘兴寿 钱丽冰 秦红兵

秦立国 宋鸣子 苏丹丹 宿 庄 覃后继 王爱民 王沧霖

王春燕 王锦淳 王开贞 王 莉 王明波 王苏平 王晓凌

王学梅 望永鼎 吴金英 吴 玲 吴 鹏 吴晓琴 夏立平

徐锦芝 徐利云 徐益荣 许 红 许 婷 许小青 杨朝晔

杨 静 杨 铤 尹海鹰 于爱莲 袁 俐 臧谋红 张克新

张巧玲 张万秋 张卫东 张兴平 张 颖 周金莉 朱 蓓

朱劲华

前 言

云雨松

本着大力贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020)》精神,配合《高等职业学校专业教学标准(试行)》的贯彻实施,切合全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革确定的培养目标定位的指导原则,我们于2014年出版了《内科护理学》的配套教材《内科护理学实训及学习指导》。该教材已经使用了3年,这3年中,全国各高等职业院校普遍使用,在使用中广大师生肯定了教材编写的内容定位和质量,也提出了许多宝贵的意见。值此“十三五”之际,本书第2轮教材的编写团队(来自全国5所高职高专院校的教学、临床一线专家)以高度的责任心完成了本次修订。

本教材坚持以高职高专护理专业培养目标为方向,适应学历证书和国家护士执业资格证书“双证”制度要求,注重基础理论、基本知识、基本技能的培养,加强了临床护理实践与理论知识的有机结合,以全面提高学生的实践能力、思维能力、创新能力和就业能力,达到为临床工作服务的目的。同时注重职业教育学生的思维特点与教师的授课方式相结合,方便教师教、学生学。

本教材共设有四章,即内科护理基本技能、内科护理综合实训、内科常用诊断与治疗技术的护理配合及内科护理习题集。内科护理基本技能总结了内科护理专业性较强的基本技能操作,每一护理技术操作均包括实训目标、案例导入、案例分析、护理评估、护理计划、实施过程、护理评价、注意事项、考评标准及思考题等栏目。内科护理综合实训则按照实训目标、实训内容、实训方法、实训流程的模式编写,尤其在实训流程的编写环节采用教学案例引领,推出常见的临床情景,根据情景解决问题,针对评估过程、健康教育等环节,通过撰写护患间的“对话脚本”真实地解决问题。内科常用诊断与治疗技术的护理配合,收集了内科护理十五项常用诊断治疗技术,突出在诊疗技术中护士的配合要点。

本教材的编写特点为:①适应临床整体护理要求,全篇按护理程序编写项目操作流程,注重学生整体能力的培养,强调人文关怀精神的渗透和护患之间的沟通。②涉及内科护理的专科护理操作以流程简图及评分标准同时出现,便于学生预习、记忆,考核评分标准的编写,有助于学生自练、自测,增强了学生在教学中的“主体”地位。③操作流程的关键步骤部分,配置了图片,以突出重点,化解难点,便于学生理解和掌握,体现了教材的实用性、可读性和可操作性。④以临床情景引导实训任务,紧密结合临床,拉近学生与临床的距离,提高学生评判性思维能力及分析问题、解决问题等综合执业能力,因而凸显临床

专科护理对护士的素质要求,注重学生健康评估能力、健康教育能力、应变解决问题能力等综合能力的培养。⑤紧跟学科进展,适当补充新知识、新技能、新进展。

本教材的修订及再版凝聚了各位编者对护理职业教育事业的热爱,浸透了他们默默奉献的辛勤汗水,得到了江苏凤凰科学技术出版社的大力支持,在此深表谢意和敬意!

限于编者的能力和水平,书中不妥之处在所难免,在此恳请各院校师生、读者和护理同仁多提宝贵意见,以便及时修订。

陈丽云

目 录

011	合颈区可其东源查管血融通融字理	五十廿页
131
131
第一章 内科护理基本技能		1
项目一 胸部物理治疗术		1
一、深呼吸咳嗽法		1
二、缩唇呼吸指导		4
三、腹式呼吸指导		7
四、胸部叩击与震颤法		10
五、体位引流		14
项目二 采血监测术		17
一、动脉血标本采集术		17
二、血糖监测技术		24
项目三 内科专用给药方法		28
一、口含嘴喷雾剂使用方法		28
二、胰岛素注射术		32
第二章 内科护理综合实训		36
项目一 机械通气患者的护理		36
项目二 心搏骤停患者的护理		38
项目三 上消化道出血患者的护理		44
项目四 血液净化术护理		50
一、血液透析患者的护理		50
二、腹膜透析患者的护理		59
项目五 成分输血患者的护理		66
项目六 类风湿关节炎患者的护理		74
第三章 内科常用诊断与治疗技术的护理配合		80
项目一 胸腔穿刺术及护理配合		80
项目二 纤维支气管镜检查术及护理配合		82
项目三 心包穿刺术及护理配合		84
项目四 心脏起搏治疗及护理配合		87
项目五 心导管检查术及护理配合		91
项目六 冠状动脉介入性诊断、治疗及护理配合		94
项目七 腹膜腔穿刺术及护理配合		99
项目八 肝穿刺活体组织检查术及护理配合		101

项目九 上消化道内镜检查术及护理配合	103
项目十 结肠镜检查术及护理配合	106
项目十一 肾穿刺术及护理配合	108
项目十二 骨髓穿刺术及护理配合	111
项目十三 腰椎穿刺术及护理配合	114
项目十四 脑电图检查术及护理配合	116
项目十五 数字减影脑血管造影术及护理配合	119
第四章 内科护理习题集	124
第一节 呼吸系统疾病患者的护理	124
第二节 循环系统疾病患者的护理	130
第三节 消化系统疾病患者的护理	135
第四节 泌尿系统疾病患者的护理	143
第五节 血液及造血系统疾病患者的护理	148
第六节 内分泌代谢性疾病患者的护理	156
第七节 风湿性疾病患者的护理	160
第八节 神经系统疾病患者的护理	166
参考文献	173
77	本草纲目卷之九十一
85	本草纲目卷之九十二
86	医方类聚用字释名 二目部
85	本草纲目卷之九十一
86	本草纲目卷之九十二
86	医方类聚用字释名 第二卷
88	医方类聚用字释名 二目部
88	医方类聚用字释名 二目部
89	医方类聚用字释名 二目部
90	医方类聚用字释名 二目部
91	医方类聚用字释名 二目部
92	医方类聚用字释名 二目部
93	医方类聚用字释名 二目部
94	医方类聚用字释名 二目部
95	医方类聚用字释名 二目部
96	医方类聚用字释名 二目部
97	医方类聚用字释名 二目部
98	医方类聚用字释名 二目部
99	医方类聚用字释名 二目部
100	医方类聚用字释名 二目部
101	医方类聚用字释名 二目部

项目一 胸部物理治疗术

一、深呼吸咳嗽法

【实训目标】

1. 知识目标 掌握咳嗽、咳痰的临床意义。
2. 能力目标 能够正确指导患者进行深呼吸咳嗽法排痰。
3. 素质目标 尊重、关爱患者,能与患者进行有效的沟通。

【案例导入】

李某,男性,63岁,农民。咳嗽、咳痰15年,加重2周,发热1周,意识恍惚1日入院。患者自15年前出现咳嗽并咳白色泡沫样痰。劳累、气候变化或受凉后加重。6年前开始有气喘,在提重物和快步行走时出现气促,以后逐渐加重,平地行走稍快即感到气喘,易疲劳。平时服用氨茶碱等药物后症状可减轻。2周前因受凉后咳嗽、咳痰加重,痰量较多,不易咳出,伴胸闷、气促。发热,体温38℃左右。既往无肺炎、肺结核史,无高血压、心脏病史。现需指导患者进行深呼吸咳嗽法,该怎么做?

【案例分析】

深呼吸咳嗽法是有效排痰的方法之一,也是临床常用的排痰方法,适用于意识清醒尚能咳嗽的患者。

【护理评估】

1. 评估患者的病情、痰量、意识、一般情况。
2. 评估患者有无气胸、咯血、肋骨骨折、病理性骨折、低血压、肺水肿等禁忌证。
3. 患者合作程度。

【护理计划】

1. 护士准备 洗手,戴帽子、口罩,向患者做好解释工作。
2. 用物准备 听诊器、痰杯、漱口水。
3. 患者准备 了解深呼吸咳嗽法的目的及注意事项,取端坐位或立位。
4. 环境准备 清洁、安静,温度、湿度适宜。

【实施过程】

深呼吸咳嗽法实施过程见表1-1。

表 1-1 深呼吸咳嗽法实施过程

步骤	操作内容	要点提示	补充说明
1	核对床号、姓名,解释操作目的	痰液黏稠者在深呼吸咳嗽排痰之前可指导患者多饮水以稀释痰液	—
2	协助患者取端坐位	—	—
3	听诊肺部呼吸音及干、湿性啰音情况	—	—
4	患者先进行 5~6 次深而慢的呼吸(图 1-1)	—	—
	在一次深呼吸后屏住呼吸 3~5 秒,并保持张口状(图 1-2)	—	—
	咳嗽数次将痰咳到咽喉部附近,再迅速用力咳嗽将痰咳出(图 1-3),如患者胸部有伤口,可用双手轻压伤口两侧(图 1-4)	—	—
5	将取痰杯给患者,帮助痰液咳出,观察痰液的颜色、性状和量	—	—
6	听诊肺部呼吸音及湿性啰音情况	—	—
7	如果听诊肺部体征有所缓解,则协助患者漱口或口腔护理(图 1-5),协助取舒适卧位,整理床单位	—	—
	如果听诊肺部仍有湿啰音,则重复上述过程	—	—
8	操作结束后,协助患者取舒适卧位,整理床单位	—	—
9	物品归位,洗手	—	—
10	将患者咳嗽排痰情况记录在护理记录单上	—	—



图 1-1 缓慢呼吸



图 1-2 深吸气屏气张口状



图 1-3 爆破性咳嗽



图 1-4 协助保护伤口时咳嗽



图 1-5 漱口

【护理评价】

1. 操作熟练有序,动作轻柔、稳重,指导正确。
2. 态度认真、和蔼,关爱患者。
3. 沟通自然、有效。
4. 能按照消毒技术规范要求分类整理使用后的物品。

【注意事项】

1. 指导有效咳嗽时,如患者胸部有伤口,可用双手轻压伤口两侧,以免咳嗽时胸廓扩展牵拉伤口而引起疼痛。
2. 注意观察病情,发现异常及时汇报医师处理;若发现发绀、气促、痰液梗阻现象,应立即进行吸痰吸氧等处理。
3. 对于病情较重或体质差的患者,以不引起患者疲劳为宜。

【考评标准】

深呼吸咳嗽法考评标准如表 1-2。

表 1-2 深呼吸咳嗽法考评标准

项目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分	
			I	II	III	IV		
仪表	形象	服装鞋帽整洁,仪表大方,举止端庄,修剪指甲	5	5	3	2	1	
评估	一般情况	姓名、年龄、配合程度、进餐时间	6	6	4	2	1	
	告知	操作目的和配合要点	6	6	4	2	1	
准备	护士	戴口罩,洗手	2	2	1	0	0	
	用物	准备齐全,放置合理	3	3	2	1	0	
	环境	光线明亮,整洁安静,调节室温	2	2	1	0	0	
	患者	操作前多饮水,取端坐位	3	3	2	1	0	

续表

项目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分
			I	II	III	IV	
实施过程	操作前评估	评估患者的一般情况、病情	2	2	1	0	0
		听诊肺部,评估肺部呼吸音及湿性啰音情况	6	6	4	2	1
	指导患者深呼吸咳嗽	患者先进行 5~6 次深而慢的呼吸	8	8	5	3	1
		在一次深呼吸后屏住呼吸 3~5 秒,并保持张口状	10	10	7	3	1
		咳嗽数次将痰咳到咽喉部附近,再迅速用力咳嗽将痰咳出	10	10	7	3	1
		操作过程中聆听并观察患者的咳嗽音色、面色及其他一般情况,判断排痰是否通畅	6	6	4	2	1
	操作后评估	用痰杯收集患者的痰液,观察痰液的量、颜色及性状	4	4	3	2	1
		听诊肺部,评估咳嗽排痰后肺部呼吸音,判断排痰效果	6	6	4	2	1
	操作后护理	协助漱口或口腔护理	2	2	1	0	0
		安置患者,交代注意事项	2	2	1	0	0
		物品归位,洗手	2	2	1	0	0
		记录	2	2	1	0	0
	评价	沟通合理有效,体现人文关怀	2	2	1	0	0
操作规范,熟练有序		2	2	1	0	0	
患者安全、舒适		2	2	1	0	0	
提问	完整正确	7	7	5	3	1	
总分		100					
得分							

【思考题】

1. 深呼吸咳嗽法排痰适用于哪些患者?
2. 排痰前指导患者增加饮水量的目的是什么?
3. 患者胸腹部有伤口,协助其咳嗽排痰应注意什么?

二、缩唇呼吸指导

【实训目标】

1. 知识目标 了解缩唇呼吸的原理;掌握缩唇呼吸的适应证、禁忌证及操作要领。
2. 能力目标 能够正确指导患者进行缩唇呼吸。
3. 素质目标 培养尊重关爱患者的意识,增强沟通能力。

【案例导入】

王某,男性,59岁,慢性支气管炎已20年。3年前在劳动时出现气促,两年来平地走路较快时也感到气促,近半年来在家活动甚至说话、穿衣、洗漱时亦有气促,受凉感冒尤为严重。体格检查:呈桶状胸,呼吸运动减弱,叩诊闻及过清音,呼吸音减弱,并可闻及少许湿性啰音。胸部X线平片提示肺透亮度增加,胸廓前后径增大,肋间隙增宽。为改善患者的呼吸功能,请你指导其进行缩唇呼吸。

【案例分析】

缩唇呼吸是通过缩唇形成微弱阻力来延长呼气时间,增加气道阻力,避免外周小气道提前塌陷闭合,延缓气道塌陷,在增加气量和增加肺泡换气的同时,使二氧化碳排出增多,缓解病情,改善肺功能。

【护理评估】

1. 患者的呼吸功能情况。
2. 患者的生命体征,一般情况。
3. 患者的合作情况。

【护理计划】

1. 护士准备 鞋帽整洁,仪表端庄,告知患者缩唇呼吸的作用及重要性。
2. 用物准备 听诊器、秒表、重症患者备吸氧装置。
3. 患者准备 了解缩唇呼吸的注意事项,生命体征平稳,意识清楚,坐位或卧位。
4. 环境准备 安静整洁,温度、湿度适宜。

【实施过程】

缩唇呼吸指导实施过程如表 1-3。

表 1-3 缩唇呼吸指导实施过程

步骤	操作内容	要点提示	补充说明
1	洗手,戴帽,戴口罩,了解病情	—	—
2	核对患者的床号、姓名,解释操作目的及过程	—	—
3	协助患者取坐位或卧位	—	—
4	听诊肺部,了解呼吸音及干、湿性啰音情况	—	—
5	指导患者舌尖轻顶上腭,由鼻轻轻地吸气(图 1-6)	吸气后缓慢地呼气,	呼气流量,以使距离口唇 15~20 cm 处的蜡烛火焰随气流倾斜又不至于熄灭为宜
	指导患者舌尖自然放松,口唇噘起如吹口哨般,慢慢地向前吹气,由 1 数到 6(图 1-7)	吸气与呼气时间比为 1:2 或 1:3	
6	按以上方法重复练习,每分钟呼吸 7~9 次,共练习 10~20 分钟	—	—
7	练习结束后协助患者取舒适卧位,整理床单位	—	—
8	物品归位,洗手	—	—
9	将缩唇呼吸过程记录在护理记录单上	—	—



图 1-6 经鼻深吸气



图 1-7 口唇噘圆缓慢吐气

【护理评价】

1. 与患者交流亲切自然,解释条理清晰、通俗易懂。
2. 态度认真、和蔼,关爱患者。
3. 指导动作准确到位,缩唇呼吸有效。

【注意事项】

1. 指导患者掌握动作要领,即“鼻吸口呼、深吸缓呼”。吸气时让气体从鼻孔进入,这样吸入肺部的空气经鼻腔黏膜的吸附、过滤、湿润、加温,可以减少对咽喉、气道的刺激,并有防止感染的作用。每次吸气后不要忙于呼出,宜稍屏气片刻再行缩唇呼气,呼气时缩拢口唇呈吹哨样,使气体通过缩窄的口唇徐徐将肺内气体轻轻地吹出,尽量多呼出气体,吸气和呼气时间比为 1:2 或 1:3。

2. 结合患者病情调整练习频率与时间,每日练习 3~4 次,每次 10~30 分钟。
3. 操作过程中注意观察患者病情,对于呼吸功能较差的患者,应注意循序渐进。
4. 告知患者缩唇呼吸应持之以恒方能改善呼吸功能。

【考评标准】

缩唇呼吸指导考评标准如表 1-4。

表 1-4 缩唇呼吸指导考评标准

项目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分
			I	II	III	IV	
仪表	形象	着装整齐,举止端庄	6	6	4	2	1
评估	一般情况	姓名、年龄、配合程度	6	6	4	2	1
	告知	操作目的、大概过程和配合要点	6	6	4	2	1
准备	护士	戴口罩,洗手	4	4	3	2	1
	用物	准备齐全,放置合理	6	6	4	2	1
	环境	光线明亮,整洁安静,调节室温	4	4	3	2	1
	患者	取端坐位或平卧位	4	4	3	2	1
实施过程	操作前评估	肺部听诊,了解肺部呼吸音及干、湿性啰音情况;病情严重的患者应评估生命体征,保证生命体征平稳	5	5	4	2	1
	缩唇呼吸	指导患者舌尖轻顶上腭,由鼻轻轻地吸气	8	8	6	4	1
		指导患者舌尖自然放松,口唇噘起如吹口哨般,慢慢向前吹气,由 1 数到 6	10	10	7	4	1
		指导患者按照上述动作反复练习,一分钟呼吸 7~9 次,共练习 10~20 分钟	10	10	7	4	1
	操作后护理	安置患者,交代注意事项	6	6	4	2	1
物品归位,洗手		3	3	2	1	0	
记录		3	3	2	1	0	
评价	沟通合理、有效,体现人文关怀	3	3	2	1	0	
	操作规范,熟练有序	4	4	3	2	1	
	患者安全、舒适	3	3	2	1	0	

【野战急救】续表

项目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分
			I	II	III	IV	
提问	完整正确	9	9	6	3	1	
总分		100					
得分							

【思考题】

1. 缩唇呼吸适用于哪些患者?
2. 缩唇呼吸过程中对吸气和呼气分别有什么要求?
3. 缩唇呼吸有什么作用?

三、腹式呼吸指导**【实训目标】**

1. 知识目标 了解腹式呼吸的原理,掌握腹式呼吸的适应证、禁忌证及操作要领。
2. 能力目标 能够正确指导患者进行腹式呼吸锻炼。
3. 素质目标 培养尊重、关爱患者的意识,增强沟通能力。

【案例导入】

章某,男性,55岁,慢性咳嗽、咳痰20余年。每年均有3~4个月连续发病,冬季明显加重,近1周来因受凉发热、咳黄脓痰,咳嗽严重影响工作与睡眠。体格检查发现肺部有湿性啰音及干性啰音,咳嗽、咳痰后啰音可减少,体温38℃。实验室检查:白细胞计数 $12 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比80%。诊断为慢性阻塞性肺疾病。入院治疗后,患者症状明显好转。为改善患者的呼吸功能,作为当班护士,该如何指导患者进行腹式呼吸?

【案例分析】

腹式呼吸是让横膈膜上下移动。由于吸气时横膈膜会下降,把器官挤到下方,因此肚子会膨胀,而非胸部膨胀。因此,呼气时横膈膜将会比平常上升,可进行深度呼吸,呼出较多易停滞在肺底部的二氧化碳。

【护理评估】

1. 评估患者病情、痰量、意识。
2. 患者生命体征、一般情况。
3. 患者合作情况。

【护理计划】

1. 护士准备 鞋帽整洁,仪表端庄,告知患者腹式呼吸的作用及重要性。
2. 用物准备 听诊器、秒表、重症患者备吸氧装置。
3. 患者准备 生命体征平稳,意识清楚,取卧位或半卧位。了解腹式呼吸的目的、操作过程和注意事项。
4. 环境准备 安静整洁,温度、湿度适宜。

【实施过程】

腹式呼吸指导实施过程如表 1-5。

表 1-5 腹式呼吸指导实施过程

步骤	操作内容	要点提示	补充说明
1	洗手,戴帽子、口罩,了解病情	—	—
2	核对床号、姓名,解释操作目的及过程	—	—
3	协助患者取卧位或半卧位	—	—
4	听诊肺部,了解呼吸音及干、湿性啰音情况	—	—
5	指导患者全身肌肉放松,两膝半屈使腹肌放松,左右手自然搭在腹部,全身肌肉放松,静息呼吸(图 1-8)	深深地吸气后缓慢地呼气,吸气与呼气时间比为 1:2 或 1:3	—
	指导患者吸气时用鼻吸气,尽量挺腹,手能感受到腹部向上抬起,胸部不动		
	指导患者呼气时用口呼出,同时收缩腹部,手能感受到腹部下降,胸廓保持最小活动幅度		
	指导患者按照上述动作反复练习,每分钟呼吸 7~9 次,共练习 10~20 分钟,每日 2 次,熟练后可逐渐增加次数		
6	按以上方法重复练习,每分钟呼吸 7~9 次,共练习 10~20 分钟	—	—
7	练习结束后,协助患者取舒适卧位,整理床单位	—	—
8	物品归位,洗手	—	—
9	将腹式呼吸锻炼过程记录在护理记录单上	—	—



图 1-8 腹式呼吸体位

【护理评价】

1. 与患者交流亲切自然,解释条理清晰、通俗易懂。
2. 态度认真、和蔼,关爱患者。
3. 指导动作准确到位,腹式呼吸有效。

【注意事项】

1. 指导患者掌握动作要领,即“鼻吸口呼、深吸缓呼”。①吸气时让气体从鼻孔进入,这样吸入肺部的空气经鼻腔黏膜的吸附、过滤、湿润、加温,可以减少对咽喉、气道的刺激,并有防止感染的作用;②最大限度地向外扩张腹部,胸部保持不动;③呼气要缓慢,最大限度地向内收缩腹部,胸部保

持不动;④吸气和呼气时间比为 1:2 或 1:3。

2. 结合患者病情调整练习频率与时间,每日练习 3~4 次,每次 10~20 分钟。可配合缩唇呼吸一起锻炼呼吸功能。

3. 操作过程中注意观察患者病情,对于呼吸功能较差的患者,应注意循序渐进。

4. 告知患者腹式呼吸应持之以恒方能改善呼吸功能。

【考评标准】

腹式呼吸指导考评标准如表 1-6。

表 1-6 腹式呼吸指导考评标准

项目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分
			I	II	III	IV	
仪表	形象	着装整齐,举止端庄	6	6	4	2	1
评估	一般情况	姓名、年龄、配合程度	6	6	4	2	1
	告知	操作目的、大概过程和配合要点	6	6	4	2	1
准备	护士	戴口罩,洗手	4	4	3	2	1
	用物	准备齐全,放置合理	6	6	4	2	1
	环境	光线明亮,整洁安静,调节室温	4	4	3	2	1
	患者	取半卧位或平卧位	4	4	3	2	1
实施过程	操作前评估	肺部听诊,了解肺部呼吸音及干、湿性啰音情况;重者评估生命体征,保证生命体征平稳	5	5	4	2	1
	腹式呼吸	指导患者全身肌肉放松,两膝半屈使腹肌放松,左右手自然搭在腹部,全身肌肉放松,静息呼吸	6	6	4	2	1
		指导患者吸气时用鼻吸气,尽量挺腹,手能感受到腹部向上抬起,胸部不动	8	8	6	4	1
		指导患者呼气时用口呼出,同时收缩腹部,手能感受到腹部下降,胸廓保持最小活动幅度	8	8	6	4	1
		指导患者按照上述动作反复练习,每分钟呼吸 7~9 次,共练习 10~20 分钟,每日 2 次,熟练后可逐渐增加次数	6	6	4	2	1
	操作后护理	安置患者,交代注意事项	6	6	4	2	1
物品归位,洗手		3	3	2	1	0	
记录		3	3	2	1	0	
评价	沟通合理有效,体现人文关怀	3	3	2	1	0	
	操作规范,熟练有序	4	4	3	2	1	
	患者安全、舒适	3	3	2	1	0	
提问	完整正确	9	9	6	3	1	
总分		100					
得分							