

中等卫生学校四年制护理专业教材

内科护理学

湖南科学技术出版社 ■

Z
D
W
S
X
X
S
L
Z
H
L
Z
Y
C

中等卫生学校四年制护理专业教材

内科护理学

主编单位：湖南省湘潭卫生学校

主 编：刘安安

副主 编：姚公元

主 审：曲维香 张海燕

编 者：（以姓氏笔画为序）

刘安安 刘 杰 杨方杰

姚公元 段于峰 涂家富

曹和安 黄赛玉

湖南科学技术出版社

中等卫生学校四年制护理专业教材

内科护理学

主编单位：湖南省湘潭卫生学校

责任编辑：黄一九

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市展览馆路 66 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社服务部 0731—4441720

印 刷：湖南省新华印刷二厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

出版日期：1999 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：26

字 数：635000

印 数：1~12100

书 号：ISBN 7-5357-2724-7/R·545

定 价：31.00 元

(版权所有·翻印必究)

《中等卫生学校四年制护理专业教材》编委会

主任委员：周绍明

副主任委员：张绍金

常务编委：(以姓氏笔画为序)

史庭坚 刘绍炎 刘逸舟 李晓阳

张绍金 张慧如 肖 勉 周绍明

欧阳吾峰 曹楚兵 戴桂祥

编委会委员：(以姓氏笔画为序)

邓德芳 史庭坚 皮华南 刘平娥

刘绍炎 刘浩安 刘逸舟 安昆利

李嘉纯 李 霞 李晓阳 李常应

何国平 何科文 何彬生 张绍金

张慧如 张业军 肖 勉 沈义良

严建国 周绍明 杨传印 欧阳吾峰

周大现 徐校明 黄慕陶 曹楚兵

蒋冬梅 蒋桂凤 谢国武 戴桂祥

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的不断提高,以生物医学模式为导向的单纯的功能制护理模式已越来越不适应社会发展的需要,必将为系统化整体护理模式所代替,因此,对护理人才素质的培养也提出了相应的要求,这就迫使护理教育加大改革力度,以完成重新设计 21 世纪护士的重大课题。为适应新形势的要求,根据卫生部关于护理教育改革的精神,湖南省卫生厅决定将全省中等卫生学校护理专业的学制由三年制改为四年制,并与湖南科学技术出版社联合组织编写出版了《中等卫生学校四年制护理专业教材》。这套教材的内容、范围、体系均以卫生部新教学计划和新教学大纲为依据,充分体现了现代护理专业的培养目标和特点,按照突出护理、注重整体、加强人文、体现社区的指导思想,做到精选内容、主次分明、详略得当、结构严谨,保证了基本内容的科学性和系统性,加强了实践性教学和人文知识的培养,淡化了学科意识,有利于培养高素质的实用型护理人才。

本套教材共 23 本,包括化学、护理伦理学、护理心理学、护理英语、社会学基础、护理美学、医学遗传学概要、人体解剖生理学、生物化学、免疫学基础与病原生物学、病理学、护理药理学、护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、传染病护理学、五官科护理学、精神科护理学、中医护理概要、急诊护理、社区护理学等。新教材以现代护理观为指导,以整体护理程序为核心,规划教材体裁,构筑知识框架,与原用的护理专业教材有截然的区别。

本教材由湖南医科大学和湖南省各中等卫生学校高年资教师为主主编,世界卫生组织护理顾问、美国乔治梅森大学教授袁剑云博士,北京医科大学曲维香教授及湖南医科大学、湖南师范大学、湖南省社科院的知名教授分别担任主审,并广泛征求了全省各医学院校有关学科教师和基层医务人员的意见。

为加强对编写工作的领导,提高书稿质量,本教材成立了编写委员会,由湖南省卫生厅副厅长周绍明任主任委员,湖南省及部分兄弟省、市、自治区卫生厅科教处的领导和专家教授任委员。

本教材的计量单位均采用国际单位制和我国计量法的新规定。为方便学生参考原来出版的各类书刊,因此,又同时列出旧制单位与国际单位对比。

为便于任课教师安排教学进程和指导学生实习,教材后附有课程简介、目标及课时

分配表，部分教材还附有实习指导。

由于教材建设是一项长期而艰巨的任务，编写适合系统化整体护理的中专层次教材还在摸索之中。因此，书中的缺点、错误在所难免，恳切希望使用本教材的同仁批评指正。

湖南省卫生厅
湖南科学技术出版社
1998年4月

前 言

《内科护理学》是以卫生部颁发的四年制护理专业教学计划为依据,按照湖南省中等卫生学校四年制护理专业教学计划的要求,本着突出护理、注重整体、立足实用、利于教学的原则编写的。供四年制护理专业教学使用,亦可供临床护理人员自学使用。

《内科护理学》是研究内科疾病患者生物、心理和社会等方面的特点,从其健康需要出发,运用护理程序实施整体护理,促进患者康复和保持健康的一门临床学科。全书分内科护理学总论、各论及实习指导三大部分。总论阐述有关判断人体对疾病反应的理论和方法。各论叙述内科各系统常见疾病患者的护理,其编写体例以护理程序为框架,重点阐述患者的护理评估、护理诊断和护理措施。实习指导介绍病史采集、护理体检、内科常用护理技术、诊疗配合及护理。通过本课程的教学,使学生在以服务对象为中心的思想指导下,能及时、准确收集资料,对内科疾病患者正确进行护理评估,列出护理诊断,确定预期目标,制订护理措施,实施后进行效果评价,从而满足患者生理、心理、社会等方面的需求,使患者身心达到最佳状态。

本教材是在湖南省卫生厅科教处领导下进行编写的,聘请北京医科大学人民医院护理部曲维香主任和张海燕副主任担任主审。在编写过程中,得到湖南医科大学护理学院朱念琼教授的指导,湘潭卫校刘逸舟校长、湖南省中等卫校内科协作组组长常德卫校张松山高级讲师、湖南省中医药学校王意薇高级讲师均对本教材的内容提出了宝贵意见,编者所在学校给予了大力支持,在此一并致以衷心感谢。

由于我们水平有限,难免存在疏漏和错误之处,恳请同行专家和使用本教材的教师、学生及其他读者批评指正。

编 者

1999年3月18日

上篇 内科护理学总论

第一章 绪 论

- | | | | |
|--------------------|-----|---------------------|-----|
| 第一节 概述 | (1) | 第二节 护理程序的临床应用 | (5) |
| 一、学习目的、方法和要求 | (2) | 第三节 内科疾病患者的评估 | (5) |
| 二、内科护理要点 | (2) | 一、收集资料 | (6) |
| 三、内科护理发展趋势 | (3) | 二、分析与整理资料 | (7) |

第二章 护理病史采集

- | | | | |
|--------------------|------|----------------------|------|
| 第一节 入院评估资料采集 | (9) | 第二节 住院患者的评估 | (14) |
| 一、采集方法和内容 | (9) | 附 护理病史采集评估交谈指引 | (14) |
| 二、采集资料注意事项 | (11) | | |

第三章 护理体检

- | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|------|
| 第一节 概述 | (16) | 七、体位 | (21) |
| 一、护理体检前的准备及注意事项 | (16) | 八、营养状态 | (21) |
| 二、护理体检的基本方法 | (16) | 九、发育与体型 | (22) |
| 第二节 一般护理体检 | (18) | 十、脊柱、四肢与步态 | (22) |
| 一、体温 | (18) | 第三节 皮肤、粘膜及淋巴结检查 | (23) |
| 二、脉搏 | (18) | 一、皮肤、粘膜检查 | (23) |
| 三、呼吸 | (19) | 二、淋巴结检查 | (24) |
| 四、血压 | (20) | 第四节 呼吸系统检查 | (25) |
| 五、意识状态 | (20) | 一、胸廓 | (25) |
| 六、面容与表情 | (21) | | |

二、气管位置	(25)	三、叩诊	(36)
三、肺和胸膜	(26)	四、听诊	(37)
第五节 循环系统检查	(29)	第七节 神经系统检查	(38)
一、心脏	(29)	一、意识状态	(38)
二、血管	(33)	二、瞳孔	(38)
第六节 消化系统检查	(33)	三、生理反射	(38)
一、视诊	(33)	四、病理反射	(39)
二、触诊	(34)	五、脑膜刺激征	(39)

第四章 实验检查

第一节 血液检查	(40)	二、酚红排泄试验	(53)
一、一般检查	(40)	三、血尿素氮与肌酐测定	(53)
二、其他常用血液检查	(42)	四、二氧化碳结合力测定	(54)
附 自动血球计数器简介	(46)	第六节 肝功能检查	(54)
第二节 尿液检查	(46)	一、蛋白质代谢功能试验	(54)
一、一般检查	(46)	二、胆红素代谢功能试验	(55)
二、其他检查	(48)	三、血清酶学检查	(56)
附 尿液自动分析仪简介	(49)	第七节 临床常用生化检查	(57)
第三节 粪便检查	(50)	一、糖类测定	(57)
一、一般检查	(50)	二、脂类测定	(58)
二、隐血试验	(50)	三、血清电解质测定	(59)
第四节 浆膜腔穿刺液检查	(51)	第八节 临床常用免疫学检查	(60)
第五节 肾功能检查	(52)	一、常用免疫血清学检查	(60)
一、尿浓缩—稀释试验	(52)	二、常用免疫功能测定	(60)

第五章 器械检查

第一节 X线检查	(62)	五、常见异常心电图	(78)
一、常用X线检查方法	(62)	第三节 超声检查	(80)
二、X线检查术前准备	(64)	一、概述	(80)
三、正常胸部X线表现	(64)	二、超声检查方法	(81)
四、肺部基本病变X线表现	(67)	三、超声检查前准备	(82)
五、CT与MRI的临床应用	(67)	第四节 放射性核素检查	(83)
第二节 心电图检查	(69)	一、概述	(83)
一、概述	(69)	二、常用放射性核素检查方法	(83)
二、常规心电图导联	(71)	三、脏器显像及功能检测	(83)
三、心电图的描记和测量	(73)	四、放射免疫分析	(85)
四、正常心电图	(77)	五、放射性核素检查前准备	(85)

第六章 内科护理病历

第一节 内科护理病历的内容与书写	三、实施护理计划	(93)
..... (88)	四、护理评价	(93)
一、内科护理病历内容	五、护理病历书写要求	(94)
..... (88)	第二节 内科护理病历举例	(94)
二、护理计划的制订		
..... (89)		

第七章 内科疾病患者的心理护理

第一节 心理护理的重要性	(101)	 (102)
第二节 内科患者的心理特点及护理	一、心理特点	(102)
	二、护理要点	(104)

第八章 内科疾病各期患者的护理

第一节 内科疾病各期患者特点及其	划	(109)
护理评估与护理诊断	一、急性病期患者护理预期目标	(109)
..... (105)	二、慢性病期患者护理预期目标	(110)
一、急性病期患者护理评估	三、康复期患者护理预期目标	(110)
..... (105)	四、急性病期患者护理措施	(111)
二、慢性病期患者护理评估	五、慢性病期患者护理措施	(111)
..... (107)	六、康复期患者护理措施	(113)
三、康复期患者护理评估	第三节 护士和患者的互动过程	(113)
..... (108)		
四、急性病期患者护理诊断		
..... (108)		
五、慢性病期患者护理诊断		
..... (108)		
六、康复期患者护理诊断		
..... (109)		
第二节 内科疾病各期患者的护理计		

下篇 内科护理学各论

第九章 呼吸系统疾病患者的护理

第一节 概述	(115)	第六节 肺炎	(136)
第二节 急性上呼吸道感染	(120)	第七节 肺结核	(142)
第三节 支气管哮喘	(123)	第八节 原发性支气管肺癌	(148)
第四节 慢性支气管炎和阻塞性肺气		附 纤维支气管镜检查的配合与护理	(152)
肿	(128)	第九节 慢性呼吸衰竭	(153)
第五节 支气管扩张症	(132)		

第十章 循环系统疾病患者的护理

第一节 概述	(160)	心绞痛	(191)
第二节 心力衰竭	(165)	急性心肌梗死	(194)
慢性心力衰竭	(165)	附 体外反搏术的配合与护理	(199)
急性心力衰竭	(171)	附 经皮腔内冠状动脉成形术 (PTCA)	
附 漂浮导管检查护理	(174)	的配合与护理	(200)
第三节 心律失常	(175)	第六节 心脏瓣膜病	(201)
附 心脏电复律的配合及护理	(183)	第七节 慢性肺源性心脏病	(206)
附 心脏起搏器安置术的配合与护理		第八节 心肌疾病	(210)
.....	(184)	原发性心肌病	(210)
第四节 原发性高血压	(185)	心肌炎	(214)
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病			

第十一章 消化系统疾病患者的护理

第一节 概述	(217)	第四节 肝硬化	(231)
第二节 慢性胃炎	(223)	第五节 原发性肝癌	(236)
附 纤维胃镜检查的配合与护理	(226)	第六节 肝性脑病	(240)
第三节 消化性溃疡	(227)	第七节 急性胰腺炎	(243)

第十二章 泌尿系统疾病患者的护理

第一节 概述	(247)	附 肾脏穿刺术的配合与护理	(259)
第二节 肾盂肾炎	(252)	第四节 慢性肾功能衰竭	(261)
第三节 慢性肾小球肾炎	(256)		

第十三章 血液和造血系统疾病患者的护理

第一节 概述	(268)	第四节 特发性血小板减少性紫癜	
第二节 贫血	(273)		(285)
第三节 白血病	(279)		

第十四章 内分泌与代谢疾病患者的护理

第一节 概述	(289)	第三节 糖尿病	(299)
第二节 甲状腺功能亢进症	(293)	第四节 皮质醇增多症	(306)

第十五章 风湿性疾病患者的护理

- 第一节 概述 (310) 第三节 类风湿性关节炎 (317)
第二节 系统性红斑狼疮 (312)

第十六章 理化因素所致疾病患者的护理

- 第一节 急性中毒概述 (321) 第三节 急性一氧化碳中毒 (328)
第二节 急性有机磷杀虫药中毒 (325) 第四节 中暑 (331)

第十七章 神经系统疾病患者的护理

- 第一节 概述 (335) 第三节 急性脑血管病 (344)
第二节 急性感染性多发性神经炎 (341) 第四节 癫痫 (351)

实习指导

- 实习一 护理病史采集 (356) 实习十 胸腔穿刺术的护理 (387)
实习二 一般检查 (358) 实习十一 腹腔穿刺术的护理 (388)
实习三 胸部检查 (361) 实习十二 双气囊三腔管压迫止血术的护理 (389)
实习四 腹部检查 (365) 实习十三 透析疗法及护理 (391)
实习五 尿液、粪便检查 (368) 实习十四 骨髓穿刺术护理 (394)
实习六 X线检查方法及术前准备 (374) 实习十五 胰岛素抽吸法 (395)
实习七 心电图检查 (375) 实习十六 腰椎穿刺术护理 (396)
实习八 内科护理病历书写 (377)
实习九 体位引流护理 (385)

附录

- 一、课程简介 (398) 三、学时分配 (398)
二、课程目标 (398)

上篇 内科护理学总论

第一章 绪 论

【学习目标】

1. 简述内科护理学的研究范围、重要性。
2. 概述内科护理学的学习目的、内科护理的要点及发展趋势。
3. 表述内科护士的角色功能及自己如何适应。
4. 说明护理程序临床应用原则。
5. 简述患者评估的重要性，列出患者评估的步骤。
6. 叙述收集资料的目的和方法。
7. 学会对资料进行分析和整理。

护理程序作为护理科学体系的核心部分，是临床护理必不可少的工作规程。患者评估，是执行护理程序的开始，只有详尽地了解患者的健康和疾病资料，才能有的放矢，做好内科患者的护理工作。

第一节 概 述

内科护理学是研究内科疾病患者生物、心理和社会等方面的特点，运用护理程序，实施整体护理，促进患者康复和保持健康的一门临床学科。其内容广泛，涉及人体各系统常见内科疾病。内科护理应根据机体完整性和内外环境统一性的观点护理病人。人是一个复杂的整体，各系统、各器官既有独立性，又相互联系和影响。人体既有自身调节的功能，又有被动加强的特性。人类疾病不仅是人体细胞和器官的病理过程，而且是人体与自然、心理、社会环境相互作用的结果。躯体疾病可以导致心理障碍，心理因素又可成为躯体疾病发生的诱因或加重的原因。同一疾病在不同患者或不同阶段可出现不同的健康问题。因此，内科护士必须以内科患者为中心，为患者创造良好的休养和治疗环境；帮助患者尽快适应“病人”角色，积极配合治疗和护理；运用护理程序，对患者实施整体护理，及时、准确收集资料，正确进行护理评估，列出护理诊断，确定预期目标，制订护理措施，实施后进行效果评价。从

而满足患者生理、心理、社会等方面的需求,使患者心身达到最佳状态。高质量的护理和合理的治疗,是促使患者早日康复和维持健康的可靠保证,缺一不可。

一、学习目的、方法和要求

学习内科护理学的目的是以课程目标为导向,在以内科患者为中心的思想指导下,以良好的工作态度,为患者进行整体护理,诊断和处理内科疾病患者的健康问题,维持和增进人们健康。

内科护理学是一门实践性很强的学科。因此,应特别重视理论联系实际。不仅要认真学习理论知识,而且要主动、积极参与基本操作训练、临床见习、病例讨论、观看演示与电视录像等实践性教学活动。通过本学科的学习,要求学生能够:

1. 简述常见内科疾病的定义、病因、发病机制和治疗原则。
2. 描述常见内科疾病患者的身心状况。
3. 坚持以服务对象为中心,运用护理程序对内科常见疾病患者作出护理评估、列出主要护理诊断、确定预期目标、制订护理措施及进行效果评价,实施整体护理。
4. 按照操作规程,正确进行内科常用护理技术操作和诊疗技术配合。
5. 妥善处理医护合作性问题。
6. 对内科疾病患者常用药物的疗效和不良反应进行正确的监护和观察。
7. 在老师指导下,对内科常见危重患者正确进行初步救护。
8. 运用预防保健知识和人际沟通技巧,按护理对象的基本需求向个体、家庭、社区提供健康服务,开展健康教育。
9. 表述内科护士的角色功能和专业独特的医疗保健作用,以刻苦勤奋、严谨求实的态度学习本课程。在护理实践中,表现出关心、爱护、尊重患者和对工作认真负责的态度。

二、内科护理要点

(一) 心理支持

许多内科疾病的发生、发展与心理因素密切相关。心血管病、恶性肿瘤、脑血管病等都含有心理紧张、情绪波动等心理因素。各种不同疾病的患者心理状况不同,同一患者在疾病的不同阶段心理状况也会不同,不同年龄、不同文化层次、不同经济状况患者的心理活动也有各自的特点。因此,护理人员必须随时听取患者的意见和心理感受,重视对患者的心理疏导,给他们以心理支持,使患者保持心理平衡和情绪稳定,从而加强机体的应激能力。面对疑难杂症和急、危、重症病人,不仅应该考虑和满足他们对生存和安全的需要,而且应以亲切的态度和熟练的技术减轻他们的心理压力和躯体不适,给予针对性的心理护理,促使不同心理状态的病人恢复到各自的最佳心理状态。

(二) 评估病情

内科疾病患者早期往往症状不明显、体征不典型,而且病情复杂、多变。护理人员必须严密评估病情的发展、变化,尤其对急、危、重症患者,应通过连续性评估患者的体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态、瞳孔对光反射及各种疾病患者特有的症状、体征和辅助检查结果,及早、准确地发现病情的突变,从而及时采取有效的应急措施。

(三) 满足患者的基本需要

首先应评估和满足患者最基本的生理需要,包括氧气、水分、营养、排泄、休息、睡眠

以及维持恒定的体温、免除疼痛等。同时，还应依次满足患者安全的需要、亲情的需要、自尊的需要和自我实现的需要。

1. 对于完全无法自行满足其基本需要的患者，护士应负责全面地帮助他们满足生理需要。

2. 对于部分无法满足自我需要的患者，护士应协助他们达到最佳独立状态，以满足他们的需要。

3. 对于基本需要能够得到满足，但还存在某些障碍因素会影响其需要得到满足的患者，护士应通过宣传、教育和指导，以减少和解除患者的障碍因素，更好地满足其基本需要。

(四) 内科专科护理

专科护理包括内科各种监测技术，如心电监护；各种特殊检查如各种内窥镜和各种穿刺术的术前准备、术中配合及术后护理；各种急救技术和诊疗技术的配合及护理，如建立人工气道、机械辅助呼吸、心脏电复律、血液透析等。

(五) 用药护理

药物治疗是内科疾病的主要治疗方法。因此，护士必须配合药物治疗，应该熟悉各种常用药物的用法及副作用，并在用药过程中观察疗效和不良反应，作好用药监护。

(六) 预防和处理并发症

内科慢性病患者常因机体抵抗力和反应性降低，易出现并发症，如感染、褥疮等。有些内科疾病按照其发展规律，到一定时候可能出现并发症，如慢性阻塞性肺部疾病并发呼吸衰竭。因此，应采取相应护理措施，以减少、延缓或消除引起并发症的因素。同时，严密监测和评估病情变化，及时发现和处理并发症。

(七) 协助康复

长期卧床患者缺乏活动，可能出现肺活量减少，血液循环减慢，肌力减弱，骨质疏松，排便困难，精神萎靡。因此，当疾病进入好转期，应及早协助患者有计划地循序渐进地恢复身心活动，促进康复。

(八) 健康教育

整体护理的特色之一是要教给患者相应的健康知识，即如何正确认识自己所患的疾病，如何防止复发和自我保健。健康教育应贯穿在护理工作的全过程。通过健康教育，可以减轻患者的心理压力，了解有关疾病的保健知识，使其主动配合治疗和护理，积极参与各项医护活动，防止或减少并发症，促进康复。

三、内科护理发展趋势

(一) 大力开展健康教育

WHO（世界卫生组织）指出：到下个世纪，个体、家庭和社区在满足人们健康需求方面将扮演重要的角色，自我护理正成为一种趋势，教会人们自理的知识和技术，将是对护理人员提出的新的要求。护士要帮助人们树立健康意识，教给他们必要的知识，帮助人们实践健康的生活方式，降低或避免影响健康的危险因素，指导患病的人如何尽快康复和最大限度地发挥机体的潜能。

护士不仅要教会个体的自我护理知识和技术，而且要教育非专业护理人员如患者的家属、亲友以及社区工作人员学会必要的护理技术。

（二）推广社区护理

随着老年人和内科慢性病患者人数增多，老年人、慢性病者对护理的需求增加，越来越多的卫生保健人员将在社区初级卫生保健领域里为这些患者工作。从目前世界各国的情况看，其主要力量是护士。护士将承担初级卫生保健的主要任务，开展社区护理，为老年人、慢性病者及其他不需要住医院的患者服务。

（三）为急、危、重症患者提供高质量整体护理

随着社区护理的加强，大量不需要复杂技术和特殊器械处理的患者可在社区及时得到应有的治疗和护理。往往只有那些未能在社区得到处理的患者才会住院，这就使住院病人中急、危、重症和疑难病症患者所占比例增加。这种变化需要护士提供高质量的整体护理，掌握更多的知识和技能，如各种先进而复杂的仪器的使用、具有处理多种紧急突发事件的能力等。

（四）护士的角色功能将随职能的扩展而扩大

随着护理专业的发展和社会对健康需求的增加，使得护理工作不仅包括对个体的照顾，同时也包括家庭和社区护理。面对多方面复杂的社会需求，护士应以多种角色来完成多种功能和职责。内科护士的角色从作为内科疾病患者的健康照顾者，已扩展到内科护理计划的制订者和执行者、其他健康保健人员的合作者、患者及家属的健康教育者，还可作为协调者、管理者和研究者。

护士作为健康照顾者，主要是满足患者日常生活的基本需求，包括帮助病人休息、睡眠、饮食和人厕、活动、维持正常体温等。同时还应满足病人安全的需求，并帮助病人正确对待疾病和死亡及其带来的各种问题。

护士作为护理计划的制订者和执行者，应评估患者生理、心理和社会的需要，并以这些需要为依据，制订并实施护理计划，以最大限度满足患者的需要。病人出院时，护士应根据病人的疾病状况和自我特点，预测病人出院后的需求，和病人及其家属共同制订出院后的自我保健计划，以利于病人出院后身心两方面的康复和恢复原有的社会角色。

护士作为合作者，应与医生、营养师、技师等合作，共同完成病人的治疗和康复工作。

护士作为教育者，应对病人及家属进行维持健康和自我护理等方面知识和技术的指导。

护士作为协调者，应有效地协调各专业人员之间的关系，满足病人生理、心理和社会的需要。

护士作为研究者，在从事临床护理工作时，应研究和解决护理工作中现存的问题，并收集资料，供科研使用，以促进护理专业的发展。

护士作为管理者，必须具备一定的管理知识和技能，合理地分配和利用各种资源，满足病人的需要，保证护理质量，提高工作效益。

护士的工作范围亦在不断扩大，不仅要为住院病人提供护理服务，还要进行家庭护理和社区护理。护理工作已渗透到人类生命的全过程，包括促进健康、预防疾病、协助康复或帮助病人平静地死亡。护理工作的对象不仅仅是病人，也包括健康人。随着护理对象的增加，护士的工作范围也相应扩大。

综上所述，护士角色功能的扩展有两个方面。其一是原有工作领域内的功能和职责增加；其二是护士的工作范围扩大。面对这种挑战，护士必须发挥救死扶伤的人道主义精神，以高度的责任心，不断丰富并更新自己的知识。在临床实践中，培养自己发现和解决问题的技巧，提高自己满足病人需要的能力，以适应社会发展对护理专业人员的需求。

一个知识丰富、技术精湛、品德高尚、富有爱心和责任心、举止端庄的内科护士所给予内科患者的护理，往往可以取得医药所不能收到的效果。

第二节 护理程序的临床应用

护理程序（Nursing process）是临床系统化整体护理的核心，是正确认识问题和解决问题的护理工作方法，其在临床整体护理中的正确应用，对于解决患者健康问题，增进和恢复患者的健康具有重要意义。

护理程序包括评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤，各步骤之间及每一步骤与整体间的关系是综合的、动态的，具有决策性和反馈功能（图 1-2-1）。

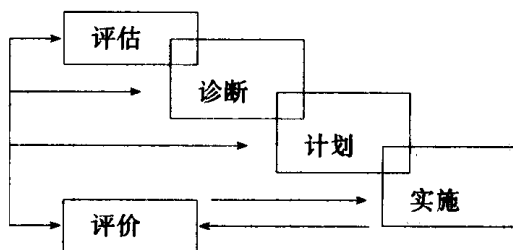


图 1-2-1 护理程序五步骤及其相互关系

护理程序在临床应用中应充分体现其目的性、系统性、动态性、连续性、相互作用性和以理论为基础的特征。临床应用原则包括：

1. 制定明确引导临床护理实践的护理哲理，这是发自护理工作者内心的、牢固的专业信念，有利于自觉主动地贯彻护理程序。
2. 加强沟通和交流，包括护士与患者、护士与医师、护士同事之间、护士与患者的亲友等多个方面的沟通和交流，这是临床运用好护理程序的基础。
3. 护理程序过程中，始终突出以人为本、以患者为中心的系统化整体护理原则，凡涉及患者生命的至关重要的健康问题，必须摆在首位，优先加以解决。
4. 临床运用护理程序要注意患者个体特质，区别不同对象对其生理、心理、社会文化及精神等多个层面进行系统化整体护理。
5. 将护理程序的各个环节有机地结合起来，环环相扣，协调一致。做到每一步骤的正确无误，并在每一步骤中都进行评价，以利及时调整步骤进行中的不足和失误，从而使护理程序的贯彻尽可能完善，使患者的健康达到最佳状态。

第三节 内科疾病患者的评估

评估是护理过程的起点并贯穿于护理过程的始终。正确进行患者评估可为确定护理诊断，制订与实施护理计划的措施以及对护理行为的评价打下坚实的基础，是护理程序的关键步骤。