石家庄市护理学会
石家庄市第一医院

常用内科责任制整体护理速查手册

◎主 编 刘素波 雷 琳 李昱晓

CHANGYONG
NEIKE ZERENZHI
ZHENGTI HULI
SUCHA SHOUCE

河北科学技术出版社

石家庄市护理学会
石家庄市第一医院

常用内科责任制整体护理速查手册

◎主 编 刘素波 雷 琳 李昱晓

CHANGYONG
NEIKE ZERENZHI
ZHENGTI HULI
SUCHA SHOUCE

河北科学技术出版社

主　编　刘素波　雷　琳　李昱晓
副主编　杜建荷　刘习方　吴丽萍　赵　蕊　王伟超　张　洁
　　梅志勤
编　委　刘富德　胡雅萍　张淑彦　来艳辉　韩书芝　王淑娜
　　赵丽霞　白素芬　杨爱丛　杨丽娜　李红玉　张小丽
　　张景瑞　梁小青　任海霞　田　娈　马翠红　张静普
　　司亚楠　刘鹏元　安雪丽　宁四美　付　欣　刘娇娇
　　杜　萍　任巧华

图书在版编目（CIP）数据

常用内科责任制整体护理速查手册 / 刘素波，雷琳，李昱晓主编. -- 石家庄 : 河北科学技术出版社，2015.6
ISBN 978-7-5375-7669-7

Ⅰ.①常… Ⅱ.①刘… ②雷…③李… Ⅲ.①内科学－护理学－手册 Ⅳ.①R473.5-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第114097号

常用内科责任制整体护理速查手册

刘素波　雷琳　李昱晓　主编

出版发行：河北科学技术出版社
地　　址：石家庄市友谊北大街330号(邮编：050061)
印　　刷：石家庄市汇文印刷有限公司
经　　销：新华书店
开　　本：880×1230　1/32
印　　张：7.875
字　　数：212千字
版　　次：2015年6月第1版
　　2015年6月第1次印刷
定　　价：20.00元

（版权所有　翻印必究・印装有误　负责调换）

前 言

为保证优质护理服务的工作质量，通过实施责任制护理，做好患者的基础护理、病情观察、治疗、沟通和健康指导等护理工作，从而提供全面、全程、连续的护理服务，达到提高患者和家属的满意度，提高护理质量的目的，石家庄市护理学会精心筹划并组织长期从事临床护理的专家，共同执笔编写这本《常用内科责任制整体护理速查手册》

本书以责任制整体护理为指导思想，以优质护理服务为原则，病情观察内容细致，护理措施具体可行，健康指导实用性强。每一种疾病包括定义、临床表现、专科评估与观察要点、护理问题、护理措施、健康指导等，层次清晰，重点突出，充分体现了该书的实用性、科学性、先进性和指导性。本书涵盖内科常见疾病的护理常规，力求将理论与临床实践相结合，为新形势下专科疾病的护理常规提供系统性的指导，可以作为广大临床护理人员的工具书。

本书的编写得到了石家庄市护理学会的鼎力支持，得到了石家庄市第一医院多位专家的帮助，在此表示感谢！相信此书的出版将对全市的优质护理服务工作的开展起到推动作用。

石家庄市护理学会理事长 刘富德

2015 年 4 月

目录

第一章 呼吸内科护理常规

第一节 急性上呼吸道感染护理常规……3
第二节 慢性肺源性心脏病护理常规……4
第三节 气管—支气管炎护理常规……7
第四节 阻塞性肺气肿护理常规…… 10
第五节 支气管扩张护理常规…… 12
第六节 肺炎护理常规…… 14
第七节 肺脓肿护理常规…… 17
第八节 自发性气胸护理常规…… 19
第九节 呼吸衰竭护理常规…… 22
第十节 急性呼吸窘迫综合征护理常规…… 25
第十一节 肺栓塞护理常规…… 27
第十二节 支气管哮喘护理常规…… 30

第二章 心脏内科护理常规

第一节 急性心肌梗死护理常规…… 37
第二节 心衰护理常规…… 39
第三节 冠状动脉造影护理常规…… 42
第四节 冠状动脉支架植入术护理常规…… 44
第五节 冠心病心绞痛护理常规…… 46
第六节 射频消融术的护理…… 49
第七节 安装起搏器的护理…… 50
第八节 心律失常的护理…… 54

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

第三章 消化内科护理常规

第一节 急性胰腺炎护理常规…… 61
第二节 肝硬化护理常规…… 63
第三节 消化性溃疡护理常规…… 66
第四节 上消化道出血护理常规…… 69
第五节 溃疡性结肠炎护理常规…… 72
第六节 胃食管反流病护理常规…… 74
第七节 肝性脑病护理常规…… 77
第八节 急性胃炎护理常规…… 81
第九节 慢性胃炎护理常规…… 83
第十节 肠镜检查护理常规…… 86
第十一节 结核性腹膜炎护理常规…… 87
第十二节 胃息肉、贲门息肉内镜下治疗术后护理常规…… 89
第十三节 结肠息肉的护理常规…… 91
第十四节 胃息肉的护理常规…… 93
第十五节 ERCP 术后护理常规…… 95
第十六节 食管支架植入术后护理常规…… 97
第十七节 食管静脉曲张套扎术后护理常规…… 99
第十八节 肠梗阻护理常规……102
第十九节 胰腺癌护理常规……105
第二十节 便秘护理常规……108
第二十一节 腹痛护理常规……110
第二十二节 腹泻护理常规……113

第四章 内分泌及代谢病护理常规

第一节 糖尿病护理常规……119

第二节　糖尿病酮症酸中毒护理常规……122
第三节　糖尿病非酮症高渗性昏迷护理常规……124
第四节　甲状腺功能亢进症护理常规……127
第五节　甲状腺功能减退护理常规……129
第六节　低血糖护理常规……131
第七节　皮质醇增多症护理常规……134
第八节　痛风护理常规……136

第五章　血液病护理常规

第一节　白血病的护理……141
第二节　多发性骨髓瘤的护理……145
第三节　淋巴瘤患者的护理……152
第四节　缺铁性贫血患者的护理……155
第五节　溶血性贫血患者的护理……158
第六节　再生障碍性贫血患者的护理……162

第六章　神经内科护理常规

第一节　脑梗死护理常规……169
第二节　脑出血护理常规……172
第三节　短暂性脑缺血发作护理常规……175
第四节　蛛网膜下腔出血护理常规……177
第五节　吉兰—巴雷综合征护理常规……180
第六节　急性脊髓炎护理常规……183
第七节　多发性硬化护理常规……186
第八节　病毒性脑炎护理常规……189

第九节　癫痫护理常规……192
第十节　结核性脑膜炎护理常规……195
第十一节　神经麻痹护理常规……198
第十二节　偏头痛护理常规……200

第七章　肿瘤内科护理常规

第一节　乳腺癌护理常规……207
第二节　卵巢癌护理常规……209
第三节　宫颈癌护理常规……211
第四节　淋巴瘤护理常规……212
第五节　肺癌护理常规……214
第六节　食管癌护理常规……216
第七节　胃癌护理常规……218
第八节　胰腺癌护理常规……220
第九节　肝癌护理常规……221
第十节　肠癌护理常规……223
第十一节　上腔静脉综合征护理常规……225
第十二节　颅内肿瘤护理常规……227
第十三节　鼻咽癌护理常规……230
第十四节　喉癌护理常规……232
第十五节　甲状腺癌护理常规……234
第十六节　口腔癌护理常规……235
第十七节　肿瘤化学治疗（化疗）护理常规……237
第十八节　化疗药物毒性反应护理常规……240
第十九节　放射治疗护理常规……243

第一章
呼吸内科护理常规

第一节 急性上呼吸道感染护理常规

【疾病概述】

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。常见病因为病毒感染，以冬春季节多见。

【临床表现】

轻度表现为咽干、喉痒，继之打喷嚏、鼻塞、流鼻涕，鼻腔及咽部黏膜充血、水肿、有分泌物，咽及扁桃体可有充血、肿大、疱疹及溃疡，常伴有发热、乏力。

【评估要点】

（1）患者的精神状态，体温的变化；询问病史、过敏史。

（2）了解胸部 X 线和病原学检查。

【一般护理】

（1）减少探视，防止交叉感染。

（2）每天的饮水量保持在 1500ml 以上，给予清淡易消化、富含营养的食物。

（3）保持病室空气流通、适当的温度和湿度等，嘱患者适当卧床休息。

【专科护理】

（1）高热。给予冰袋、酒精等物理降温，必要时药物降温，注意降温后的反应，避免虚脱。注意保持口腔清洁以及衣物、床单位的清洁干燥。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

（2）缓解躯体不适，针对不同症状对症处理。

（3）适当补充液体。

【用药护理】

根据医嘱选用药物，并告知患者药物的作用，可能发生的副作用和服药的注意事项。

【健康指导】

（1）加强体育锻炼，提高机体抵抗力。易感染者可注射相关的疫苗。

（2）指导患者和家属了解引起疾病的诱发因素，避免受凉、过度疲劳，戒烟，注意保暖。保持室内空气新鲜、阳光充足。少去人群密集的公共场所，防止交叉感染。

（3）流行季节室内可用食醋加等量水稀释熏蒸，每次 5 ～ 10ml，每日 1 次，连用 3 次。

（4）恢复期若出现眼睑水肿、心悸、关节痛等症状，应及时诊治。

第二节　慢性肺源性心脏病护理常规

【疾病概述】

慢性肺源性心脏病（简称肺心病），是由肺组织、肺血管或胸廓的慢性病变引起的肺组织结构和（或）功能异常，使肺血管阻力增加，肺动脉压力增高，致右心扩张、肥大，或伴有右心衰竭的心脏病。冬春季节、气候骤变是肺心病急性发作的重要因素。

【临床表现】

肺心功能代偿期表现为咳嗽、气促，活动后可有心悸、呼吸困难、

乏力和劳动耐力下降，失代偿期出现呼吸衰竭和心力衰竭。

【评估要点】

1．一般情况

观察生命体征有无异常，患者的过敏史、吸烟史、个人史、家族史。

2．专科情况

咳痰能力、痰液情况，呼吸频率、深度、有无缺氧及发绀，体循环情况，有无水肿，水肿部位及程度，有无桶状胸，有无颈静脉怒张。

3．实验室及其他检查

了解心电图及胸片，血气分析结果以及实验室其他检查。

【一般护理】

1．休息与活动

（1）心肺功能失代偿期：患者应绝对卧床休息，取半卧位或坐位。

（2）心肺功能代偿期：鼓励患者缓慢增加活动量，以不引起疲劳、不加重症状为度，指导进行缓慢的肢体肌肉舒缩活动，呼吸肌功能锻炼，对有肺性脑病先兆者，予以床挡或约束肢体。必要时专人护理。

（3）保持环境的安静、保证睡眠。

2．皮肤与饮食

（1）防止皮肤损伤：指导患者穿宽松、柔软的衣服，定时更换体位。

（2）限制钠、水摄入量：出现腹水或水肿、尿少时，钠盐＜3g/d，水分＜1500ml/d，热量至少12.54kJ/(kg·d)，其中蛋白质为1.0～1.5g/(kg·d)。

（3）避免含糖高的食物：多食高纤维蔬菜及水果，少食多餐，软食为主，进餐前后漱口，保持口腔清洁，促进食欲，必要时遵医嘱静脉补充营养。

3．心理护理

患者往往表现为焦虑、缺乏自信，过分依赖医护人员或家人的

照顾，护理人员要多与患者沟通，协助患者了解疾病的过程，消除焦虑，缓解压力。

【专科护理】

（1）及时清除痰液，鼓励患者深呼吸和有效咳嗽，经常变换体位，叩击背部或遵医嘱雾化吸入等措施使痰易于咳出。

（2）根据病情限制输液量，控制输液速度，及时采集血清标本、测定电解质，维持体液及酸碱平衡。

（3）根据缺氧和二氧化碳潴留的程度合理用氧，一般持续低浓度、低流量给氧，1 ～ 2L/min，浓度 25% ～ 29%，防止高浓度氧抑制呼吸，加重二氧化碳潴留，导致肺性脑病。

【用药护理】

（1）对二氧化碳潴留、呼吸道分泌物多的患者慎用镇静剂、麻醉药、催眠药，以免抑制呼吸功能和咳嗽反射。

（2）应用利尿剂后易出现低钾、低氯性碱中毒而加重缺氧，应注意观察。使用排钾利尿剂应补钾，并在白天给药，避免夜间频繁排尿影响睡眠。

（3）使用洋地黄类药物时，询问有无洋地黄用药史，遵医嘱准确给药，注意观察脉搏、药物毒性反应。

（4）应用血管扩张剂时，观察心率、血压、氧分压、二氧化碳分压情况。

（5）应用抗生素时，观察感染控制效果。

【健康指导】

（1）指导患者和家属了解疾病发生、发展过程及防治原发病的重要性，了解疾病易发生的并发症。

（2）指导及鼓励患者戒烟，避免吸入尘埃、刺激性气体，避免

进入空气污染、有传染源的公共场所及接触上呼吸道感染者。

（3）注意保暖、预防感冒，以减少急性发作，指导正确的氧疗方法，遵医嘱用药，如出现轻微的呼吸道感染症状，应及时就诊。

（4）保证足够的热量、营养、维生素和水分，进行体育、呼吸锻炼，如腹式呼吸、缩唇呼吸等，以改善呼吸功能，提高机体免疫功能，延缓病情的发展。

第三节 气管—支气管炎护理常规

【疾病概述】

气管炎分为急性和慢性，急性气管—支气管炎是由感染、物理、化学刺激、过敏等因素引起的气管—支气管黏膜的急性炎症。慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。

【临床表现】

（1）急性气管—支气管炎：表现为咳嗽和咳痰，多见于寒冷季节或气候突变时。可延续 2 ～ 3 周消失。

（2）慢性支气管炎：表现为慢性咳嗽、咳痰伴喘息气促及反复发作，多发生于中老年人，长期反复发作可发生阻塞性肺气肿和肺源性心脏病。

【评估要点】

1．一般情况

（1）评估生命体征状况，患者的营养情况，对疾病的认识。

（2）询问患者的过敏史、家族史、用药史、吸烟史。

2．专科情况

（1）咳嗽、喘息的时间、程度、伴随症状；痰液的量、颜色、性质、气味等。

（2）有无发干、呼吸道受阻与呼吸困难情况。

（3）了解实验室及胸片检查。

【一般护理】

（1）保持室内空气新鲜，通风每日 1 ～ 2 次，室内湿度在 60% ～ 65%，温度是 20 ～ 25℃。

（2）鼓励患者多饮水，高热时每日摄入量为 2000 ～ 4000ml，心、肾功能障碍时，每天饮水量应在 1500 ～ 2000ml。

（3）指导患者选择高维生素、清淡易消化的食物。

（4）急性期绝对卧床休息，治疗和护理操作尽量集中在同一时间内，使患者有充足的时间休息。

【专科护理】

（1）解除气道阻塞，改善肺泡通气。及时清除痰液，神志清醒患者应鼓励咳嗽，痰稠不易咳出时，给予雾化泵药物喷入。危重体弱患者，定时更换体位，叩击背部，使痰易于咯出，餐前应给予胸部叩击或胸壁震荡。对神志不清者，可进行机械吸痰。

（2）合理用氧减轻呼吸困难。根据缺氧和二氧化碳潴留的程度不同，合理用氧，一般给予低流量、低浓度、持续吸氧，如病情需要提高氧浓度，应辅以呼吸兴奋剂刺激通气或使用呼吸机改善通气。

（3）咳嗽、咳痰的护理。观察痰液的颜色是否为白色或脓性痰，及时送检新鲜痰液，做培养及药物敏感试验，选用有效抗生素。

【用药护理】

（1）及时应用抗菌药物控制气管—支气管内炎症。一般选用青

霉素、头孢菌素、大环内酯类、喹诺酮类抗生素或根据细菌培养和药敏试验结果选择药物。观察药物治疗效果及不良反应：①喹诺酮类抗生素可引起消化道反应，如恶心、呕吐、食欲不振、便秘或腹泻；过敏反应如皮疹、瘙痒、红斑等；中枢神经系统反应如头痛、失眠、震颤等；偶可见肝肾功能异常及红细胞、白细胞、血红蛋白和血小板降低等。②大环内酯类抗生素可引起胃肠道反应和皮肤过敏反应，如恶心、呕吐、食欲不振、腹泻、皮疹，肝功能不全者慎用。③头孢菌素可引起过敏反应及胃肠道反应，偶可见血清转氨酶升高。④青霉素类主要的不良反应为过敏反应，用前需做皮试。

（2）遵医嘱对发热患者选用解热镇痛药，并嘱患者多饮水。

（3）掌握药物疗效和不良反应。对于有痰患者不宜给予可待因等强力镇咳药。

（4）咳嗽伴痰不易咳出者可选用盐酸氨溴索，必要时根据医嘱行雾化吸入治疗。

【健康指导】

（1）保持室内空气新鲜，定时开窗通风，避免烟雾粉尘的刺激，吸烟者劝其戒烟。

（2）保持口腔、皮肤卫生，加强皮肤护理，勤洗漱。

（3）指导患者尽量将痰液咳出，尤其是脓痰，不要怕咳嗽。

（4）寒冷季节或气候骤变时，注意保暖，预防感冒。

（5）坚持锻炼身体，有计划的散步、打太极拳等，但避免过度疲劳。

（6）指导患者做呼吸锻炼，如腹式呼吸。方法：用鼻吸气，用口呼气，呼气时呈鱼口状，用手按压腹部，使气呼尽，采用深而慢的呼吸，每分钟 8 ～ 10 次。

（7）告诉患者及家属氧流量调节的意义，慢性缺氧的患者应以氧流量（1 ～ 2L/min）持续给氧为宜。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com