

沧州医学高等专科学校自编教材



供临床护理专业类用

护理专业 实习指导

HULI ZHUANYE
SHIXI ZHIDAO

■ 主编 齐秀泽

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

沧州医学高等专科学校自编教材

护理专业实习指导

HULI ZHUANYE SHIXI ZHIDAO

主 编 齐秀泽

编 者 (以姓氏笔画为序)

王新颖 内科护理教研室

张 静 妇科教研室

张海燕 外科护理教研室

林秀芝 外科护理教研室

谢秀茹 基础护理教研室

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

护理专业实习指导/齐秀泽主编. —北京:人民军医出版社, 2008. 4

沧州医学高等专科学校自编教材

ISBN 978-7-5091-1735-4

I. 护… II. 齐… III. 护理学—医学院校—教学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 052188 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:池 静 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927278

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:9 字数:211 千字

版、印次:2008 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~6050

、定价:23.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

沧州医学高等专科学校自编教材

编 委 会

主任委员 牟兆新 沧州医学高等专科学校常务副校长

副主任委员 张丽华 沧州医学高等专科学校副校长

张中兴 沧州医学高等专科学校副校长

顾 问 陈金源 天津武警医学院解剖学教授

姬淑梅 天津医科大学教育学研究员

赵若华 天津武警医学院神经内科学教授

委 员 (以姓氏笔画为序)

刘立新 沧州医学高等专科学校教务科科长

齐秀泽 沧州医学高等专科学校护理系副书记

闫金辉 沧州医学高等专科学校医学系副书记

李怀珍 沧州医学高等专科学校科研科科长

张秋雨 沧州医学高等专科学校教务处处长

张瑞兰 沧州医学高等专科学校医学技术系主任

陈凤云 沧州医学高等专科学校基础部副主任

陈树君 沧州医学高等专科学校医学系主任

陈俊荣 沧州医学高等专科学校教务处副处长

金玉忠 沧州医学高等专科学校护理系主任

孟羽俊 沧州医学高等专科学校医学系副主任

赵佩瑾 沧州医学高等专科学校基础部主任

侯振江 沧州医学高等专科学校医学技术系副书记

南丁格尔誓言

余谨于上帝及公众前宣誓，愿吾一生纯洁忠诚服务，勿为有损无益之事，勿取服或故用有害之药，当尽予力以增高吾职业之程度，凡服务时所知所闻之个人私事及一切家务均当谨守秘密，予将以忠诚勉助医生行事，并专心致志以注意授予护理者之幸福。

序

2007 年的春天是我国教育事业的春天,因为不久前召开的第十届全国人民代表大会第五次会议关于加大教育投入、大力发展职业教育等一系列的决议给我国的教育发展带来了春天的信息;2007 年的春天也是沧州医学高等专科学校教材建设的春天,因为凝聚着我校教师心血的 20 余部学习指导及实验实训系列辅助教材即将由人民军医出版社付梓刊印,这是我校教材建设的一件盛事,值得祝贺。

作为一所医学高职高专学校,我们始终坚持以服务为宗旨,以就业为导向,密切产学结合,开展专业及课程改革,提高教学质量的方针。依据高职高专院校培养技能型人才的要求,全面修订了各专业教学计划,立足于公共课、基础课为专业课服务的原则,进行教学内容的整合,并力求与执业资格考试接轨;加强了实践教学,增加了人文和礼仪等选修课;护理专业实施了就业岗位综合素质训练,不断提高学生的整体综合能力;临床医学专业也积极探索专业课教学模式改革,提高了学生临床实践能力,缩短了学生与临床之间的距离。多年来,在河北省卫生厅、教育厅组织的卫生类院校护理技能和物理诊断操作考核中,我校均名列前茅。

学校积极鼓励教师在开展教学改革基础上,结合各专业特点自编教材,特别是实验实训教学指导教材。辛勤的耕耘结出了硕果,这套旨在帮助学生进行自主学习、提高学生实验实训能力和岗位综合素质的系列教材应运而生,相信对于促进学生的学习将大有裨益。

这套教材的编者都是我校教学一线的教师,他们既要承担教学任务,又要利用业余时间努力完成编写工作,付出了很多辛苦。限于编者水平与能力,加之时间仓促,难免玉有瑕疵,期冀在使用中不断修订完善,渐成佳作。

人民军医出版社作为有着光辉历史的出版社,为我们出版这套教材,对我校教材建设给予了极大的支持,在此一并致以谢意。

赵智敏

2007 年 4 月

前 言

毕业实习是护理专业教学过程中的重要实践教学环节,要求学生在临床老师的指导下,将所学的理论知识和技能运用于实践。本书编写的目的是指导护理专业学生在实习中培养独立思考能力、判断能力、综合分析能力,更好地掌握学习内容,更快地提高护理技术水平和理论知识,切实做到理论联系实际,打下良好的基础。本书也可作为成人高等医学教育护理专业学生临床实习教材,也是临床护理老师带教的重要参考书。

全书共分5部分,即内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学和基础护理技术。每部分包含实习目的、实习要求、实习时间和实习内容,介绍了专科疾病的护理评估、护理要点、健康教育等内容。

本书编写以全国医学高等专科学校卫生部规划教材为蓝本,参考了多部医学书籍,汇集了相关资料和法规,力求做到内容新颖、简练实用、术语准确、条理分明,既有科学性,又有实用性。书中不足之处,敬请广大读者和有关专家不吝批评指正。

在此,对在本书编写过程中所参阅的文献资料的作者以及给予大力支持的各级领导、同仁表示衷心的感谢!

齐秀泽

2007年9月

目 录

第一部分 内科护理学

第 1 章	呼吸系统疾病病人的护理	(2)
第 2 章	循环系统疾病病人的护理	(9)
第 3 章	消化系统疾病病人的护理	(17)
第 4 章	泌尿系统疾病病人的护理	(23)
第 5 章	血液系统疾病病人的护理	(28)
第 6 章	内分泌代谢疾病病人的护理	(32)
第 7 章	神经系统疾病病人的护理	(35)

第二部分 外科护理学

第 8 章	外科无菌技术	(38)
第 9 章	外科体液失调病人的护理	(39)
第 10 章	外科营养支持病人的护理	(42)
第 11 章	麻醉病人的护理	(44)
第 12 章	手术室中病人的护理	(45)
第 13 章	手术前后病人的护理	(46)
第 14 章	外科感染病人的护理	(48)
第 15 章	损伤病人的护理	(51)
第 16 章	伤口的护理	(53)
第 17 章	肿瘤病人的护理	(54)
第 18 章	颅脑外科疾病病人的护理	(55)
第 19 章	颈部疾病病人的护理	(58)
第 20 章	乳房疾病病人的护理	(60)
第 21 章	胸部疾病病人的护理	(62)
第 22 章	急性化脓性腹膜炎与腹部损伤病人的护理	(66)
第 23 章	胃肠疾病病人的护理	(69)
第 24 章	肝、胆、胰疾病病人的护理	(74)
第 25 章	原发性下肢静脉曲张病人的护理	(77)
第 26 章	前列腺增生症病人的护理	(78)

第 27 章	骨与关节疾病病人的护理	(79)
--------	-------------	------

第三部分 妇产科护理学

第 28 章	正常妊娠期妇女的护理	(81)
第 29 章	正常分娩期妇女的护理	(83)
第 30 章	病理妊娠妇女的护理	(84)
第 31 章	异常分娩及分娩期并发症病人的护理	(89)
第 32 章	产褥感染病人的护理	(91)
第 33 章	女性生殖系统炎症病人的护理	(92)
第 34 章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	(94)
第 35 章	滋养细胞疾病及月经失调病人的护理	(96)

第四部分 儿科护理学

第 36 章	新生儿及新生儿疾病患儿的护理	(98)
第 37 章	营养障碍性疾病患儿的护理	(105)
第 38 章	消化系统疾病患儿的护理	(108)
第 39 章	呼吸系统疾病患儿的护理	(110)
第 40 章	循环系统疾病患儿的护理	(112)
第 41 章	泌尿系统疾病患儿的护理	(114)
第 42 章	造血系统疾病患儿的护理	(116)
第 43 章	神经系统疾病患儿的护理	(118)
第 44 章	急症患儿的护理	(120)

第五部分 基础护理技术

附录一	沧州医学高等专科学校毕业实习教学环节管理办法	(124)
附录二	沧州医学高等专科学校实习生管理规定	(126)
附录三	沧州医学高等专科学校毕业论文工作管理办法	(128)
附录四	沧州医学高等专科学校学生毕业论文撰写规范	(130)
附录五	毕业论文格式	(132)

第一部分 内科护理学

【实习目的】

根据教学大纲要求,通过内科病房实习,进一步培养全心全意为病人服务的思想。能说明、描述和解释有关内科疾病的护理知识,能独立完成内科常用的护理技能操作,能运用护理程序全面收集资料,正确做出护理评估,确定详细护理目标,制订有效的护理计划,为病人进行整体护理,并书写 1~2 份完整的个案护理计划。

【实习要求】

1. 在护理中表现出认真、热情、主动的学习和工作态度。
2. 尊重病人,尊重带教老师,主动关心病人,耐心倾听病人的陈述,与病人、病区护士、医师充分合作,建立良好的关系。
3. 培养良好的职业道德,具有严谨的工作作风,杜绝差错事故的发生。如一旦发生应及时报告。
4. 分析内科各系统常见疾病病人的饮食护理要点。
5. 分析内科各系统常见病、多发病病人的心理特征。
6. 叙述内科各系统常见病、多发病病人的健康教育内容。
7. 评述分析内科各系统常见病、多发病病人负性情绪的对策。
8. 说出内科各系统常用诊断检查的方法、目的、意义和正常值。
9. 叙述内科各系统常用药物的剂量、用法、用药注意点、主要毒副反应及处理方法。
10. 内科各系统常见疾病病人的护理诊断。
11. 解释内科各系统常见病、多发病病人的整体护理观。
12. 能独立完成常用基础护理操作及专科护理操作,如标本采集、辅助检查的术前准备、各种穿刺的配合等。
13. 能独立完成对病人或家属进行内科各系统常见病、多发病的健康教育。
14. 在老师的指导下,学会对病人良好情绪的培养、负性情绪的护理。
15. 在老师的指导下,对各类危重病人熟练进行病情观察、护理及抢救配合。
16. 参观学习项目,如除颤器的使用、中心监护、血液透析、腹膜透析、人工呼吸器的使用等。

【实习时间】

14 周。

【实习内容】

第1章 呼吸系统疾病病人的护理

第一节·肺炎病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

发病的有关诱因,有无慢性病史及抗生素、肾上腺糖皮质激素、免疫抑制药等药物应用史;咳嗽、咳痰的程度和性质;有无其他伴随症状,如胸痛、呼吸困难、全身酸痛、恶心、呕吐及食欲缺乏;心理状态。

(二)护理体检

神志、体温、脉搏、呼吸及血压的变化;

(三)相关检查

血常规、胸部X线检查等。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 呼吸困难的护理 ①取坐位或半坐位;②应及时给予合理氧疗;③保持呼吸道通畅,必要时给予吸痰;④严密观察病情,随时注意病人的体温、脉搏、呼吸、血压、神志的变化;⑤根据病情备好抢救仪器、物品、药物等。

2. 高热的护理 ①卧床休息,有谵语、意识障碍时应加床档注意其安全。②监测体温。体温在 37.2°C 以上者,每日测4次体温;体温在 39°C 以上者,应每4h测体温1次,遵医嘱给予药物降温,或行物理降温,30~60min后复测体温。③环境的温度与湿度。室内温湿度适宜,空气清新,定时开窗通风,但注意勿着凉。④加强监测。了解血常规、血细胞比容、电解质等变化,大量出汗、食欲缺乏及呕吐时,应密切观察有无脱水现象。⑤注意观察末梢循环情况,若高热而四肢厥冷、发绀等则提示病情加重。

3. 咳嗽、咳痰的护理 ①鼓励病人多饮水;②指导有效咳嗽、咳痰;③遵医嘱给予祛痰药和雾化吸入;④无力咳痰者给予吸痰,并严格执行无菌操作;⑤按要求正确采集痰标本,并及时送检。

4. 胸痛的护理 ①协助病人取舒适卧位;②避免诱发和加重疼痛因素;③指导病人使用放松技术或分散病人注意力。

5. 休克型肺炎的抢救配合 ①给予去枕仰卧中凹位,抬高头胸部 20° ,抬高下肢约 30° ;②密切观察病情变化,意识状态、生命体征、尿量、皮肤黏膜色泽及温湿度;③遵医嘱给予合理氧疗,维持血氧分压在60mmHg以上;④迅速建立2条静脉通路,遵医嘱补充血容量、给予碳

酸氢钠、血管活性药物等,保证重要器官的血液供应,改善微循环。

(二)一般护理

1. 注意保暖,禁用热水袋,急性期应卧床休息。
2. 营养支持,提供维生素、高热量、营养丰富易消化的饮食,高热时给予清淡半流质饮食,鼓励病人多饮水。
3. 遵医嘱给予抗生素,并观察有无不良反应,观察氧疗效果。
4. 做好心理护理,消除病人烦躁、焦虑、恐惧的情绪。

三、健康教育

(一)积极预防上呼吸道感染

避免着凉、过度劳累,天气变化时及时增减衣服,感冒流行时少去公共场所等。

(二)减少异物对呼吸道的刺激

减少异物对呼吸道的刺激,鼓励病人戒烟。

(三)增强机体抵抗力

进行适当体育锻炼,注意饮食营养均衡。

第二节 支气管哮喘病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

既往有无特异性病史、家族性病史;发病诱因及接触过敏原史;咳嗽、咳痰的性质、量、颜色;心理状态,对疾病的认识程度,用药知识。

(二)护理体检

体温、脉搏、呼吸及血压的变化;呼吸困难的程度,呼吸型态,听诊两肺是否有哮鸣音及湿啰音;有无意识的改变。

(三)相关检查

血常规、肺功能检查,动脉血气分析结果、胸部 X 线检查等。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 呼吸困难的护理 ①取坐位或半坐卧位;②保持室内适宜温湿度,空气洁净清新,避免和去除诱发因素;③保持呼吸道通畅,遵医嘱给予支气管解痉药物;④观察呼吸的次数、比例、深浅度和节律的变化,水、电解质及酸碱平衡情况,准确记录出入量;⑤去除紧身衣物和厚重被服,减少胸部压迫。

2. 咳嗽、咳痰的护理 ①观察咳嗽性质、时间,有无痰液产生;②嘱多饮温开水,以湿化呼吸道;③指导病人深呼吸和有效咳嗽,协助翻身、拍背,鼓励病人咳出痰液;④遵医嘱给予雾化吸入。

(二)一般护理

1. 环境安静,避免精神刺激,减少对病人情绪的影响,保证充分休息。
2. 根据哮喘发作的规律制订作息時間。
3. 给予营养丰富清淡的饮食,多吃水果和蔬菜,禁食诱发哮喘的食物,如鱼、虾。
4. 保持口腔清洁,增进食欲。
5. 急性发作期,医务人员态度要沉着冷静,给病人以安全感,缓解期病人会产生焦虑、悲观的情绪,要做好心理护理。
6. 查找过敏原和诱发因素。

三、健康教育

1. 指导病人认识哮喘发作的先兆征象,如鼻、咽痒,干咳,打喷嚏,胸闷。
2. 避免接触刺激性气体,如烟雾、灰尘、油烟。
3. 居室内禁放鲜花,禁养猫狗等宠物。
4. 缓解期加强体育锻炼,积极预防上呼吸道感染,劳逸结合。
5. 指导病人使用雾化器及吸入药物的方法。

第三节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

患病相关病因,如吸烟史、职业粉尘及化学物质接触史、生活环境空气污染情况、反复呼吸道感染史等;咳嗽、咳痰情况,如痰的颜色、性质、黏稠度、气味及量的改变,包括能否咳出痰液;病人的体力状况,呼吸困难的程度;既往的诊疗情况。

(二)护理体检

体温、脉搏、呼吸及血压的变化;有无脱水状况,如皮肤弹性、黏膜的干燥程度;胸廓外形,呼吸困难的程度,呼吸型态,听诊两肺呼吸音变化,是否有哮鸣音及湿啰音,出入量是否平衡。

(三)相关检查

肺功能检查,动脉血气分析结果等。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 呼吸困难的护理 ①可取坐位或半卧位;②保持室内适宜温湿度,空气洁净清新;③应及时给予合理氧疗;④观察呼吸的次数、比例、深浅度和节律的变化及水、电解质、酸碱平衡情况,准确记录出入量;⑤指导病人进行腹式呼吸及缩唇呼吸训练;⑥根据病情备好抢救仪器、物品、药品等,正确采集血气分析标本。

2. 咳嗽咳痰的护理 ①鼓励病人有效的咳嗽,必要时用吸引器吸痰,保持呼吸道通畅;②嘱病人多饮温开水,以湿润气道;③指导病人及家属进行正确的物理排痰方法,如深呼吸和有效咳嗽、胸部叩击及胸壁振荡、体位引流等,协助翻身、拍背,鼓励病人咳出痰液。

(二)一般护理

1. 提供安静、整洁舒适的环境。
2. 注意观察咳痰的量及性质,呼吸困难的类型。
3. 给予高蛋白、高热量、高维生素、易消化、少产气的饮食。
4. 做好心理护理,消除病人烦躁、焦虑、恐惧的情绪。

三、健康教育

(一)疾病知识指导

使病人了解相关疾病的知识,识别病情恶化的因素。

(二)避免受凉、过度劳累

天气变化时及时增减衣服,感冒流行时少去公共场所。

(三)指导病人戒烟

(四)康复锻炼

使病人理解康复锻炼的意义,指导病人进行腹式呼吸及缩唇呼吸训练;制订个体化的锻炼计划,进行适当的室外体育锻炼,提高机体抵抗力。

(五)必要时指导合理长期家庭氧疗(long time home oxygene therapy,LTOT)

第四节 慢性肺源性心脏病病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

1. 起病的相关病因及诱因,慢性支气管肺疾病病史、慢性咳嗽咳痰史等,此次病情加重的诱因如感染、发热或误用镇静药、劳累、补液过多等。
2. 起病时间、缓急、主要症状特点,尿量,饮食情况,咳嗽、咳痰(痰的颜色、性质、气味、量)、呼吸困难等表现,日常活动的耐受水平,有无心悸、下肢水肿,有无头痛、睡眠障碍、嗜睡、神志精神的变化等。

(二)护理体检

1. 生命体征,精神意识状态,呼吸频率、节律、深度,发绀情况。
2. 皮肤完整性,有无水肿,肺干、湿性啰音,心脏大小、心脏听诊有无异常。

(三)相关检查

血常规、动脉血气分析结果、血电解质检查结果及相应影像学检查结果。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 病情加重出现肺性脑病者,可行气管插管进行人工呼吸机通气。
2. 咳嗽、咳痰的护理 ①鼓励病人有效咳嗽,必要时用吸引器吸痰,保持呼吸道通畅;②嘱病人多饮温开水,以湿润气道;③指导病人深呼吸和有效的咳嗽,协助翻身、拍背,鼓励病人咳出痰液;④遵医嘱给予雾化吸入。

3. 肺性脑病的护理 见慢性呼吸衰竭病人的护理。

(二)一般护理

1. 提供安静、整洁舒适的环境,注意皮肤护理,防止压疮。
2. 急性发作时,护理人员要保持镇静,减轻病人焦虑。
3. 鼓励缓解期进行呼吸运动和活动,协助病人适应生活,根据身体情况做到自我照顾和正常的社会生活。
4. 给予高热量、高蛋白、高维生素、易消化、少产气饮食,少食多餐。
5. 密切观察呼吸衰竭程度及血压、脉搏、尿量和神志,注意观察利尿药和强心药的不良反应。
6. 遵医嘱给予合理氧疗。
7. 严格限制探视,防止交叉感染。

三、健康教育

1. 指导病人缩唇呼吸,改善通气。预防呼吸道感染,根据季节及时更换衣服。
2. 戒烟,减少对呼吸道黏膜的刺激。
3. 饮食采取少食多餐,进食高蛋白、高维生素、易消化饮食。
4. 坚持适当的室外活动,也可采取人工被动免疫。
5. 必要时指导合理长期家庭氧疗(LTOT)。

第五节 支气管扩张症病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

1. 询问有无支气管肺炎迁延不愈的病史;是否有呼吸道感染反复发作史。
2. 咳嗽、咳痰情况,如痰的颜色、性质、黏稠度、气味及量的改变,包括能否咳出痰液,痰有无恶臭味;咳嗽、咳痰是否与体位变化有关。
3. 有无反复咯血及每次咯血的程度。
4. 病人心理状态,对疾病的认识程度。

(二)护理体检

1. 营养状况评估。
2. 肺部听诊有无部位固定的湿啰音。

(三)相关检查

实验室及其他检查结果,尤其是影像学检查、痰液检查。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 咳嗽咳痰的护理 密切观察痰的性状、颜色、量和气味,必要时留痰标本送检;湿化呼吸道,促进排痰;指导有效咳嗽,协助拍背排痰每日4次(咯血者除外);加强体位引流,引流时

使病肺处于高处,其引流支气管开口向下,每次持续 15~30min,2~3/d,宜在饭前进行。

2. 感染发热的护理 遵医嘱应用抗生素并观察药物的不良反应,注意观察体温变化,必要时采用物理降温或遵医嘱用药。

3. 密切观察咯血量和咯血次数,有无窒息先兆和窒息,以便及时抢救。

(二)一般护理

1. 休息护理 提供安静、整洁舒适的环境,保证休息。

2. 饮食护理 增加营养,给予高热量、高蛋白、高维生素饮食,注意口腔卫生。

三、健康教育

1. 向病人及家属说明防治呼吸道感染的重要性,及时清除上呼吸道慢性病灶。

2. 要求病人尽量避免受凉,减少刺激性气体吸入,戒烟。

3. 对有大量脓痰的病人解释实施体位引流的作用。

4. 向病人说明咯血量多少和病情程度不成比例,咯血时不能屏气,也不能惊慌,应及时就诊。

5. 加强身体锻炼,注意营养,对合并肺气肿者,应进行呼吸运动锻炼。

第六节 慢性呼吸衰竭病人的护理

一、护理评估

(一)病史评估

1. 疾病相关的病因及诱因,慢性支气管肺疾病病史、慢性咳嗽咳痰史等,此次病情加重的诱因,有无发热等感染征象。

2. 呼吸困难程度、有无头痛、精神神经症状、睡眠障碍等表现,咳嗽咳痰的情况,痰是否易咳出。

3. 病人及家属对疾病的认识程度。

(二)护理体检

1. 生命体征,意识精神状态,体位,皮肤颜色、湿度、温度。

2. 呼吸型态,肺部听诊干、湿性啰音。

(三)相关检查

实验室及其他检查结果,尤其是影像学检查、痰液检查。

二、护理要点

(一)症状护理

1. 呼吸困难的护理 及时给予合理的氧疗。

2. 咳嗽、咳痰的护理 ①危重病人定时翻身拍背,协助排痰,给予无力咳痰的病人吸痰。

②若建立人工气道要加强气道湿化,根据医嘱给予气道内滴药,滴药后及时吸痰。

3. 睡眠障碍的护理 出现烦躁不安、睡眠昼夜颠倒者,应注意警惕病人出现了呼吸衰竭的早期症状表现。

4. 肺性脑病的护理 ①观察生命体征,神志、血压、脉搏、呼吸及皮肤黏膜、球结膜、尿量的变化。②保持皮肤、口腔的清洁。③危重病人取半卧位,定时翻身拍背,协助排痰。备好吸痰器和抢救物品。④病情危重者需建立人工气道。

(二)一般护理

1. 提供安静、整洁、舒适的环境。
2. 急性发作时,护理人员应保持镇静,减轻病人焦虑。指导缓解期病人进行呼吸运动和适当身体活动。根据身体情况,让病人做到自我照顾和正常的社会活动。
3. 给予高蛋白、高热量、含丰富维生素、易消化的饮食,少量多餐。
4. 密切观察呼吸衰竭的程度及血压、脉搏、尿量和神志。
5. 根据医嘱给予合理氧疗。
6. 严格限制探视,防止交叉感染。

三、健康教育

1. 指导病人进行缩唇腹式呼吸,改善通气。必要时指导合理长期应用家庭氧疗(LTOT)。
2. 戒烟,减少对呼吸道黏膜的刺激。
3. 饮食采取少量多餐。进食高蛋白、丰富维生素、易消化饮食。
4. 预防呼吸道感染,避免着凉。
5. 坚持适当的室外活动,进行力所能及的体育锻炼,增强自身体质。可采取人工被动免疫来增强机体免疫力。