



实用呼吸内科 护理手册

SHIYONG HUXINEIKE HULI SHOUC

李俊红 叶丽云 主编



化学工业出版社



实用呼吸内科 护理手册

SHIYONG HUXINEIKE HULI SHOUC

李俊红 叶丽云 主编



化学工业出版社

· 北京 ·

本书详细介绍了呼吸内科的护理管理、工作制度、常见风险评估与防范及护理记录书写,呼吸内科护理技术包括氧疗技术、吸入疗法技术、胸部物理治疗技术、机械通气技术和呼吸介入护理与配合等,常见疾病的护理要点及难点、常用药物及常用操作等,并介绍了呼吸内科常用设备的使用方法。本书内容丰富,理论与实践相结合,注重临床实用性和可操作性。可供临床护理人员、护理专业学生及临床医师参考阅读,也可作为护理管理、护理教学和护士继续教育用书。

图书在版编目(CIP)数据

实用呼吸内科护理手册 / 李俊红, 叶丽云主编. —北京: 化学工业出版社, 2018.8

ISBN 978-7-122-32360-6

I. ①实… II. ①李… ②叶… III. ①呼吸系统疾病 - 护理 - 手册 IV. ① R473.5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 121979 号

责任编辑: 赵兰江

文字编辑: 何 芳

责任校对: 王素芹

装帧设计: 张 辉

出版发行: 化学工业出版社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷: 三河市延风印装有限公司

装 订: 三河市宇新装订厂

710mm × 1000mm 1/32 印张 17 $\frac{3}{4}$ 字数 461 千字

2018 年 9 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 68.00 元

版权所有 违者必究



编写人员名单

主 编 李俊红 叶丽云

副主编 王伯丽 刘桂森 闫 丽

编 者 王丛欢 李 坤 高雪霞 许莉妹 张丽美
张 颖 李 娜 苏海波 刘 薇 张玲丽
牛 涛 刘 义 祁 霞 贾文雅 苗培培
赵 莉 陈秀荣

呼吸系统疾病是一类常见病、多发病,已成为影响人体健康的重要常见疾病。近年来,呼吸系统疾病如肺癌、支气管哮喘的发病率都在增加。呼吸系统疾病病死率在城市占第3位,在农村占首位。我国是全球慢性阻塞性肺疾病(COPD)发病率较高的国家之一。目前,临床上对呼吸系统疾病研究和认识不断深入,新的诊治手段不断涌现,护理服务模式明显转变,其护理知识与要求也应相应地提高和完善。为了普及和更新呼吸内科的临床及护理知识,从而满足呼吸内科专业人员以及广大基层医务工作者的临床需要,结合临床经验,我们编写了此书。

本书详细介绍了呼吸内科的护理管理、常见疾病的护理要点及难点、常用的护理技术,并介绍了呼吸内科常用药物的用药指导、常用设备的使用方法。本书语言简洁,内容丰富,理论与实践相结合,侧重实用性和可操作性,力求详尽准确,为临床护理工作提供了一本了解呼吸内科、熟悉呼吸内科常见疾病护理及各种操作的简明手册。

本书是参编者多年临床经验的总结与提炼,是汗水与智慧的结晶,以期能为呼吸内科临床护理人员提供新专业理论和专业指导,帮助其熟练掌握基本理论知识和临床护理技能,提高护理质量,为呼吸内科临床护理实践及技能给予指导。因此,本书可作为护理实习生、临床医护人员及其他有关人员自学和参考用书,也可用于护理管理、护理教学及护士继续教育等。

由于编者的能力和水平有限,书中难免存在一些疏漏之处,敬请广大读者给予指正。

编者

2018年3月

第一篇 呼吸内科组织与管理

第一章 呼吸内科护理岗位及能级管理 ———— 3

第一节 岗位设置----- 3

第二节 岗位职责及任职条件----- 4

第二章 呼吸内科科室管理 ———— 15

第一节 环境管理-----15

第二节 药品及物品管理-----16

第三节 人员管理-----21

第三章 呼吸内科护理工作制度 ———— 26

第一节 病房管理制度-----26

第二节 分级护理制度-----27

第三节 交接班制度-----30

第四节 危重患者抢救制度-----31

第五节 健康教育制度-----32

第六节 消毒隔离制度-----34

第七节 不良事件上报制度-----36

第八节 护理差错（事故）预防及报告制度----37

第九节 患者皮肤压疮预防及报告制度-----38

第十节 患者跌倒（坠床）预防及报告制度----38

第十一节 患者管路滑脱预防及报告制度-----39

第十二节 患者意外伤害预防及报告制度-----40

第十三节	护理投诉管理制度	41
第十四节	医疗护理纠纷或事故处理程序	42
第十五节	纠纷病历的管理	42
第十六节	护理安全教育、管理制度	44
第十七节	纤维支气管镜室管理制度	44

第四章 呼吸内科常见风险评估与防范 ——— 46

第一节	压疮的风险评估与防范	46
第二节	跌倒/坠床的风险评估与防范	47
第三节	管路滑脱的风险评估与防范	47
第四节	意外伤害事件的风险评估与防范	48

第五章 护理记录书写 ——— 52

第一节	体温	52
第二节	脉搏的评估与护理	63
第三节	呼吸的评估与护理	67
第四节	血压的评估与护理	73

第二篇 呼吸内科护理技术

第六章 氧疗技术 ——— 83

第一节	鼻导管吸氧技术	83
第二节	部分呼吸面罩吸氧技术	84
第三节	非重复呼吸面罩吸氧技术	86
第四节	文丘里面罩吸氧技术	87
第五节	便携式(制氧机)吸氧技术	89

第七章 吸入疗法技术 ——— 91

第一节	定量吸入器气雾吸入技术	91
-----	-------------	----

第二节	经储雾罐定量吸入器气雾吸入技术	93
第三节	经储雾器（带单向阀）定量吸入器 气雾吸入技术	94
第四节	便携式雾化器气雾吸入技术	96
第五节	碟式吸入器干粉吸入技术	98
第六节	都保干粉吸入技术	99
第七节	吸乐装置干粉吸入技术	101
第八章	胸部物理治疗技术	103
第一节	腹式呼吸技术	103
第二节	有效咳痰技术	104
第三节	叩击震颤排痰技术	106
第四节	体位引流技术	108
第五节	气道清除系统仪使用技术	111
第六节	经鼻、口腔吸痰技术	114
第九章	机械通气技术	117
第一节	无创机械通气使用技术	117
第二节	有创机械通气使用技术	120
第三节	气管插管护理配合技术	123
第四节	气管切开导管内套管（无气囊） 使用技术	126
第五节	气管插管固定	128
第六节	气管切开固定技术	133
第七节	气管切开换药技术	137
第八节	气管插管气囊监测技术	139

第十章 呼吸介入护理与配合 ————— 141

- 第一节 纤维支气管镜检查护理配合----- 141
- 第二节 自体荧光支气管镜检查护理配合----- 146
- 第三节 支气管镜气道内超声检查技术
护理配合 ----- 151
- 第四节 全肺灌洗检查护理配合----- 156
- 第五节 内科胸腔镜检查护理配合----- 160
- 第六节 冷冻治疗护理配合----- 165
- 第七节 气道内支架置入技术护理配合----- 170
- 第八节 气道球囊扩张技术护理配合----- 175
- 第九节 氩等离子体凝固术护理配合----- 180
- 第十节 经支气管镜单向活瓣肺减容术
护理配合 ----- 185

第三篇 呼吸内科疾病护理

第十一章 急性气管-支气管炎的护理 ——— 193

第十二章 肺炎的护理 ————— 197

- 第一节 葡萄球菌肺炎的护理----- 197
- 第二节 病毒性肺炎的护理----- 202
- 第三节 肺炎支原体肺炎的护理----- 206
- 第四节 肺炎衣原体肺炎的护理----- 210

第十三章 支气管扩张症的护理 ————— 212

第十四章 支气管哮喘的护理 ————— 220

第十五章 肺脓肿的护理 ————— 231

第十六章	肺结核的护理	240
第十七章	肺栓塞的护理	247
第十八章	慢性阻塞性肺疾病的护理	255
第十九章	支气管肺癌的护理	264
第二十章	胸膜疾病的护理	271
第一节	气胸的护理	271
第二节	胸腔积液的护理	277
第二十一章	呼吸衰竭的护理	281
第二十二章	急性呼吸窘迫综合征的护理	292
第二十三章	呼吸内科症状护理	296
第一节	咳嗽的护理	296
第二节	咯血的护理	298
第三节	呼吸困难的护理	302
第四节	胸痛的护理	305

第四篇 呼吸内科常用药物

第二十四章	抗微生物药物	311
第一节	抗生素	311
第二节	喹诺酮类	376
第三节	抗病毒药物	394
第四节	抗真菌药	401
第五节	抗结核药	407
第二十五章	镇咳药	417
第一节	中枢性镇咳药	417
第二节	外周性镇咳药	420

第二十六章 祛痰药 ————— 423

第一节 刺激性祛痰药-----423

第二节 黏痰溶解药-----428

第二十七章 平喘药 ————— 434

第一节 β 受体激动剂 -----434

第二节 磷酸二酯酶抑制剂-----442

第三节 M受体拮抗剂-----451

第四节 过敏介质阻释剂-----456

第五节 肾上腺皮质激素-----466

第二十八章 呼吸兴奋药 ————— 487

第五篇 呼吸内科操作篇

第二十九章 标本采集 ————— 493

第一节 动脉血标本采集-----493

第二节 痰标本采集-----497

第三节 咽拭子标本采集-----501

第四节 血培养留取-----503

第三十章 仪器操作 ————— 506

第一节 多功能监护仪的使用-----506

第二节 输液泵的使用-----509

第三节 微量泵的使用-----514

第四节 心电图机的使用-----518

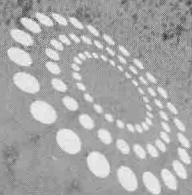
第五节 PHILIPS HEARTSTART XL 除
颤仪使用 -----521

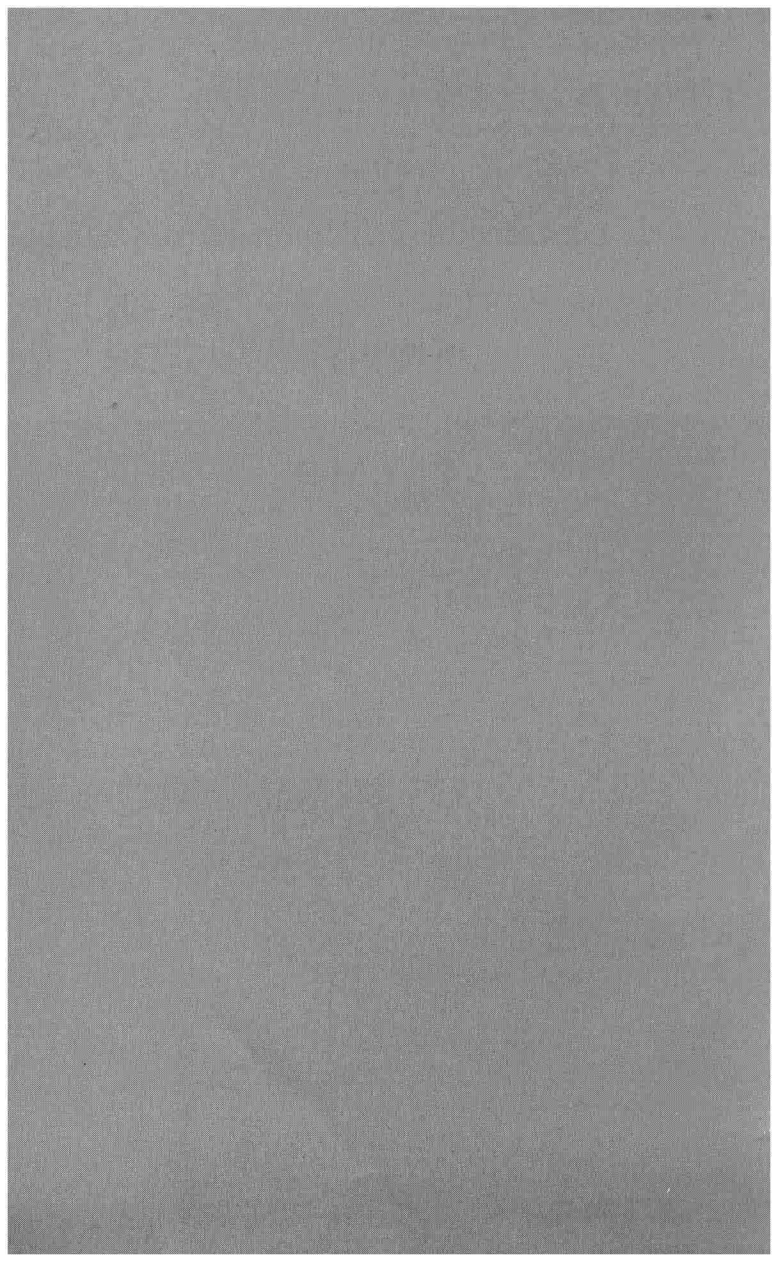
第六节	震动咳痰机的使用-----	524
第七节	降温机的使用-----	527
第八节	冰帽的使用-----	529
第九节	峰流速仪的使用-----	530
第十节	简易人工呼吸器使用-----	532

第三十一章 其他操作 ----- 534

第一节	胸腔穿刺术-----	534
第二节	胸腔闭式引流技术-----	537
第三节	血氧饱和度监测技术-----	542
第四节	肺动脉压监测技术-----	543
第五节	酒精擦浴法-----	546

第一篇 呼吸内科组织与管理





第一章 呼吸内科护理岗位及能级管理

第一节 岗位设置

一、护理岗位设置原则

护理岗位设置应遵循科学管理的原理、行业特点及医院院情。结合医院目标和任务，真正做到人、事、岗三者匹配。护理岗位设置是否科学合理，是否符合医院目标、任务和特点直接影响护理人员的发展和医院效率的高低。因此，在进行护理岗位设置时应遵循以下原则。

(1) 最低数量原则 即用尽可能少的岗位设置来完成尽可能多的任务。护理岗位设置的数量应依据医院在诊疗护理过程中需要的岗位数量来确定，以有效完成临床护理工作所需岗位的最低数为标准。这样既可避免人力资源的浪费，又可最大限度地发挥在岗护理人员的潜能。

(2) 目标与任务原则 护理岗位设置本身是为完成医院的目标和任务服务，也是完成医疗护理任务的重要举措。科学合理的护理岗位设置可提高护理质量，保证患者安全，有利于医院的高效运行。

(3) 责权匹配原则 责权是否对等，直接影响护理人员工作能力及积极性的发挥。因此，在进行护理岗位设置时，应保证每个岗位责权匹配，在其位，谋其政，担其责；否则易导致职权滥用或难尽其责。

(4) 有效配合原则 医院是开放的系统，岗位之间要做到相互协调、相互配合，减少因沟通不良或配合不当引起的消耗，发挥整体大于局部的功能，以保证医院目标的实现。

(5) 最低岗位层次原则 根据岗位需求, 结合岗位说明书, 能设置最低层次岗位的, 绝不设置高层次岗位。岗位设置是根据实际工作任务而设定的, 它是人力资源管理的基础和核心, 是建立科学绩效和薪酬管理体系的必要条件。呼吸内科病房是以收治常规患者为基础并兼顾疑难重病患者的综合病房, 根据患者的特点设置了重症监护室和普通病房, 为患者在住院期间的抢救、检查、治疗、护理提供了保障, 保障患者的治疗护理工作高效有序地进行。在护理部人力配置要求的基础上, 结合呼吸内科收治患者的特点设置了护理人员岗位。

二、岗位设置

见图 1-1。



图 1-1 岗位设置

第二节 岗位职责及任职条件

一、病房护士长的岗位职责及任职条件

(一) 职责概述

根据医院对护理工作的要求, 建立健全科室规章制度、人

员岗位职责及工作流程,安排实施各项护理工作,协助医生完成诊断和治疗,提升患者护理体验,确保护理质量持续改进。

(二) 组织结构图

见图 1-2。

(三) 具体工作职责

① 在护理部、总护士长和科主任的领导下负责病房行政管理和护理业务工作。

② 根据护理部和科室目标管理计划,认真组织落实,并做好检查和记录工作。

③ 负责本病房护理人员素质教育和思想教育,改进服务态度,密切医护配合,建设良好的护理团队。

④ 合理安排和检查病房护理工作,参与并指导危重症患者的护理及抢救工作。

⑤ 督促护理人员严格执行各项规章制度和操作规程,严防差错事故的发生。

⑥ 定期参加科主任和主治医师查房,参加科内会诊、疑难病例、死亡病例的讨论。

⑦ 落实护理人员业务学习及技术训练,组织护理查房,积极开展护理科研工作。

⑧ 指导教学老师做好病房各类人员的临床教学工作。定期检查带教情况。

⑨ 定期督促检查药品、一次性物品、仪器设备、护理用具和被服的请领及保管。

⑩ 监督配膳员、保洁员、保安的工作质量,及时与相关部门沟通。

⑪ 定期召开患者座谈会,落实健康教育工作,认真听取患者的意见,不断改进病室管理工作。



图 1-2 部门组织, 结构图
——护士长