

临床疾病护理实践

主 编 刘秀娟 马印慧 邢冬婕 欧阳林英

LINCHUANG JIBING HULI SHIJIAN

河北科学技术出版社

临床疾病护理实践

主 编 刘秀娟 马印慧 邢冬婕 欧阳林英

河北科学技术出版社

主 编 刘秀娟 马印慧 邢冬婕 欧阳林英

副主编 吕晓红 王玉茹 孙爱军 王春美

吕金凤 王 峥 杨秀霞 曹文惠

编 委 (以姓氏笔画为序)

马印慧 王 峥 王春美 王玉茹

吕金凤 吕晓红 刘秀娟 齐亚超

孙爱军 邢冬婕 时惠丽 杨秀霞

曹文惠 欧阳林英

图书在版编目 (C I P) 数据

临床疾病护理实践 / 刘秀娟等主编. — 石家庄 :
河北科学技术出版社, 2013.8

ISBN 978-7-5375-6210-2

I. ①临… II. ①刘… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 157425 号

临床疾病护理实践

刘秀娟 马印慧 邢冬婕 欧阳林英 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 石家庄市文义印刷有限公司

开 本 850×1168 1/32

印 张 11.75

字 数 302 千字

版 次 2013 年 8 月第 1 版

2013 年 8 月第 1 次印刷

定 价 25.00 元

前 言

护理工作医疗卫生事业的发展中发挥着不可替代的作用，广大护理工作者在临床工作中协助诊疗、救治生命、促进康复、减轻痛苦以及促进医患关系和谐等方面担负了大量的工作。现代医疗水平的提高，诊疗技术不断革新，必然带动护理技术的提高，对护理人员的要求也会越来越高。全面、合格的护理人员，不仅需要有专业的医学与护理学基础知识，更需要丰富的临床实践经验。为了培养、提高护理人员的综合专业技能，我们组织各科具有丰富临床经验的医护工作者编写了这本《临床疾病护理实践》。

本书包含内科、外科、妇产科及儿科等相关科室的疾病护理，从临床疾病护理的角度出发，给临床护理人员提供了清晰明了的护理指导，使其能更好地掌握各种疾病的护理知识，提高专业技能，在理论知识与临床实践中架设了一座桥梁。

本书有以下特点：①突出实用性，本书所涉及内容均为各科临床护理常见、多发情况，贴近临床，并将基础知识与护理实践相结合，更利于护理人员的学习、掌握与操作。②简明扼要，除专科综合护理知识外，本书对各种症状、疾病知识的阐述只限于护理人员应该了解、掌握以便更加有效地进行护理工作的范围，简要介绍，不做赘述。③突出临床经验，本书由一线医护工作者编写，在书中融入了各自的临床经验，尤其对年轻护

理人员专业技能的提升有很好的帮助。本书可作为住院
护理医师、基层医护工作者、高等护理院校学生常备的
参考书。

编 者

2013 年 6 月

目 录

第一篇 内科疾病护理

第一章	呼吸内科	3
第一节	慢性支气管炎	3
第二节	支气管哮喘	6
第三节	慢性呼吸衰竭	8
第四节	慢性肺源性心脏病	11
第五节	肺炎	14
第二章	心血管内科	17
第一节	高血压	17
第二节	心律失常	19
第三节	心绞痛	21
第四节	心肌梗死	24
第五节	感染性心内膜炎	26
第三章	消化内科	29
第一节	慢性胃炎	29
第二节	消化性溃疡	31
第三节	溃疡性结肠炎	33
第四章	肾脏内科	36
第一节	肾盂肾炎	36
第二节	急性肾小球肾炎	39
第三节	肾病综合征	41
第四节	慢性肾衰竭	43

第五章	血液内科	48
第一节	营养性巨幼红细胞性贫血	48
第二节	缺铁性贫血	50
第三节	再生障碍性贫血	52
第四节	白血病	54
第五节	过敏性紫癜	58
第六章	内分泌科	60
第一节	糖尿病	60
第二节	甲状腺功能亢进症	65
第三节	原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	68
第四节	原发性醛固酮增多症	71
第五节	痛风	73
第七章	风湿病科	76
第一节	系统性红斑狼疮	76
第二节	类风湿性关节炎	77
第三节	多发性肌炎和皮肌炎	79
第八章	神经内科	82
第一节	短暂性脑缺血发作	82
第二节	脑出血	83
第三节	蛛网膜下腔出血	86
第四节	脑梗死	88

第二篇 外科疾病护理

第九章	普通外科	95
第一节	急性乳腺炎	95
第二节	乳腺癌	96

第三节	急性阑尾炎	99
第四节	腹部疝	103
第五节	下肢静脉曲张	105
第六节	深静脉血栓形成	107
第十章	肝、胆、胰外科	109
第一节	肝脓肿	109
第二节	肝癌	114
第三节	胆石症	119
第四节	急性胰腺炎	123
第十一章	胸部外科	129
第一节	脓胸	129
第二节	食管癌	132
第三节	肺癌	135
第十二章	心脏血管外科	138
第一节	缩窄性心包炎	138
第二节	风湿性心脏瓣膜病	140
第十三章	神经外科	142
第一节	颅脑损伤	142
第二节	颅内血管病变	148
第三节	颅内肿瘤	154
第十四章	骨科	161
第一节	颈椎病	161
第二节	腰椎间盘突出症	168
第三节	股骨颈骨折	172
第四节	股骨干骨折	179
第五节	骨盆骨折	183
第六节	化脓性关节炎	190

第十五章	泌尿外科	194
第一节	肾损伤	194
第二节	肾积水	197
第三节	肾肿瘤	199
第四节	精索静脉曲张	201
第五节	前列腺增生症	202

第三篇 妇产科疾病护理

第十六章	妇科	209
第一节	外阴炎	209
第二节	前庭大腺炎	211
第三节	阴道炎	212
第四节	慢性宫颈炎	221
第五节	子宫内膜异位症	224
第六节	痛经	231
第七节	功能失调性子宫出血	233
第八节	子宫肌瘤	238
第九节	葡萄胎	240
第十节	子宫内膜癌	244
第十七章	产科	248
第一节	流产	248
第二节	异位妊娠	251
第三节	妊娠高血压综合征	254
第四节	胎盘早剥	258
第五节	前置胎盘	261
第六节	妊娠合并心脏病	263

第七节	妊娠合并糖尿病	266
第八节	妊娠合并甲状腺功能亢进	270
第九节	胎儿窘迫	272
第十节	子宫破裂	276
第十一节	羊水栓塞	279
第十二节	胎膜早破	283
第十三节	晚期产后出血	285
第十四节	产褥感染	287

第四篇 儿科疾病护理

第十八章	新生儿疾病	293
第一节	新生儿窒息	293
第二节	新生儿肺炎	295
第三节	新生儿缺氧缺血性脑病	296
第四节	新生儿溶血病	301
第五节	新生儿败血症	302
第六节	新生儿颅内出血	304
第十九章	小儿内科	307
第一节	急性上呼吸道感染	307
第二节	小儿支气管肺炎	309
第三节	支气管哮喘	311
第四节	小儿腹泻	315
第五节	病毒性心肌炎	318
第六节	化脓性脑膜炎	320
第七节	Reye 综合征	323
第八节	小儿癫痫	325

第九节	泌尿道感染·····	328
第十节	小儿肾病综合征·····	329
第二十章	小儿外科 ·····	332
第一节	肠梗阻·····	332
第二节	肠套叠·····	334
第三节	先天性肥厚性幽门狭窄·····	336
第四节	腹股沟斜疝·····	337
第五节	先天性心脏病·····	340
第六节	上肢骨折·····	346
第七节	下肢骨折·····	351
第八节	儿童股骨头缺血坏死·····	355
第九节	先天性肌斜颈·····	360
第十节	先天性马蹄内翻足·····	362

第一篇 内科疾病护理

第一章 呼吸内科

第一节 慢性支气管炎

一、概述

慢性支气管炎（简称慢支）是指感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。

二、临床特点

咳嗽、咳痰、喘息及反复发作。初期症状轻微，在寒冷季节，吸烟、劳累、感冒后可引起急性发作或症状加重。重症患者四季不断发病，在冬春季节加剧，早晚加重。

1. 咳嗽 一般晨起时咳嗽加重，白天较轻，睡眠时有阵咳或排痰。

2. 咳痰 痰为白色黏液或浆液泡沫性，偶可带血，急性发作伴有细菌感染时，则变为黏液脓性，咳嗽和痰量也增加。起床后或体位变动可刺激排痰，故清晨排痰较多。

3. 喘息或气喘 喘息性慢性支气管炎有支气管痉挛，可引起喘息。并发阻塞性肺气肿时可表现为劳动或活动后气急。重者休息时亦气喘。生活无法自理。

三、护理问题

1. 低效性呼吸形态 与气道阻塞所致呼吸困难有关。

2. 清理呼吸道无效 与痰液过多黏稠，咳嗽无力有关。

3. 气体交换障碍 与肺组织弹性降低，肺有效呼吸面积减少，残气量增加有关。

4. 潜在的呼吸衰竭 与慢性支气管炎反复感染发展成阻塞性肺气肿，肺组织的破坏不可逆，以致出现低氧血症、高碳酸血症，最终发展成呼吸衰竭有关。

四、护理目标

1. 改善呼吸困难。
2. 维持正常营养。
3. 避免并发症发生。
4. 消除消极情绪。
5. 增进自我护理能力，减少疾病复发。

五、护理措施

(一) 常规护理

1. 环境 保持室内空气新鲜、流通，安静，舒适，温湿度适宜。
2. 休息 急性发作期应卧床休息，取半卧位。
3. 给氧 持续低流量吸氧。
4. 饮食 给予高热量、高蛋白、高维生素易消化饮食。
5. 建立静脉通路。

(二) 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，给予雾化吸入或雾化泵药物喷入，减少局部淤血水肿，以利痰液排出。危重体弱患者，定时更换体位，叩击背部，使痰易于咳出，餐前应给予胸部叩击或胸壁震荡。方法：患者取侧卧位，护士两手手指并拢，手背隆起，指关节微屈，自肺底由下向上，有外向内叩拍胸壁，震动气管，边拍边鼓励患者咳嗽，以促进痰液的排出，每侧肺叶叩击3~5min。对神志不清者，可进行机械吸痰，需注意无菌操作，抽吸压力要适当，动作轻柔，每次抽吸时间不超过15s，以免加重缺氧。

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，吸氧后如呼吸困难缓解、呼吸频率减慢、节律正常、血压上升、心率减慢、心律正常、发绀减轻、皮肤转暖、神志转清、尿量增加等，表示氧疗有效。若呼吸过缓，意识障碍加深，需考虑二氧化碳潴留加重，必要时采取增加通气量措施。

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，做细菌培养及药物敏感试验，选用有效抗生素。

（三）病情观察

1. 严密观察生命体征变化，备好各种抢救物品及药品，随时与医生取得联系。

2. 观察呼吸困难、发绀的程度。

3. 观察止咳祛痰药物及抗感染药物的疗效及不良反应。

4. 观察有无发热，准确记录出入量。

5. 观察有无阻塞性肺气肿、肺动脉高压、肺源性心脏病的发生。

（四）保健指导

1. 鼓励患者要树立治疗信心，主动配合，坚持治疗，并督促、协助患者按医嘱服药。

2. 鼓励患者坚持锻炼，提高耐寒能力与机体免疫力，注意保暖，避免受凉，预防感冒。

3. 向吸烟患者宣传吸烟的危害，积极戒烟，注意改善环境卫生，做好个人劳动保护，消除及避免烟雾、粉尘和刺激性气体等诱发因素对呼吸道的影响。

4. 鼓励患者多饮水。除补充机体每日需要量外，须根据体温、痰液黏稠度、丧失的水分，估计每日水分补充量，使痰液稀释，易于排出。保证每日摄入量在 1.5~2L。

第二节 支气管哮喘

一、概述

支气管哮喘是一种以嗜酸性粒细胞和肥大细胞反应为主的气管变应性炎症和气道高反应性为特征的疾病，导致易感染者发生不同程度的可逆性广泛性气管阻塞的症状。

二、临床特点

本病特点是呼气性呼吸困难、咳嗽和喘鸣，常在夜间及凌晨发作，接触过敏原、病毒感染或情绪波动等可诱发或加重。能自行或经治疗后缓解。

三、护理问题

1. 气体交换受损 与气管炎症和气道高反应性导致气管痉挛、狭窄有关。
2. 清理呼吸道无效 与痰多且黏稠、气短、咳嗽无力有关。
3. 体液不足 与液体摄入量减少，消耗丢失过多有关。
4. 焦虑 与患者长期反复发作有关。

四、护理目标

1. 消除紧张恐惧心理，促进身心健康。
2. 减轻或终止哮喘发作。
3. 增进自我护理能力和保健知识，预防再发作。

五、护理措施

(一) 常规护理

1. 卧床休息，抬高床头使患者取半坐卧位。
2. 饮食应给予低盐、高维生素清淡食物，禁食过敏性食物，如鱼、虾等，多饮水。
3. 心理疏导，精神安慰，减轻患者精神紧张的心情。教会患者学会各种放松技术。
4. 加强夜间巡视，保持室内温度相对恒定。