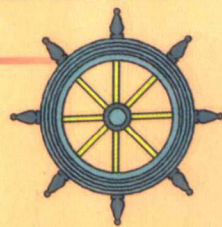




技能型紧缺人才培养培训工程教材

面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（3年制）护理、助产等相关医学专业使用



# 成人护理

（上册）

尹仕红 蒋 刚 主编



科学出版社

[www.sciencep.com](http://www.sciencep.com)

技能型紧缺人才培养培训工程教材  
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材  
供高职(3 年制)护理、助产等相关医学专业使用

# 成人护理

(上册)

主 编 尹仕红 蒋 刚  
副 主 编 李玉明 杨玉南 李国芳  
编 者 (按姓氏笔画排序)

尹仕红 (三峡大学护理学院)

吴 昌 (汉中卫生学校)

李玉明 (廊坊市卫生学校)

李国芳 (襄樊职业技术学院)

杨玉南 (广州市卫生学校)

辛友江 (沈阳医学院护理学院)

邵黎芳 (黄山卫生学校)

陈莉萍 (重庆医科大学卫生学校)

陈瑞卿 (嘉应学院医学院)

罗红艳 (襄樊职业技术学院)

郑丽忠 (大庆职工医学院)

崔 红 (大连大学医学院)

龚幼平 (嘉应学院医学院)

蒋 刚 (深圳职业技术学院)

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

本书是教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”教材之一。本书内容包括体液平衡失调病人的护理,麻醉病人的护理,手术室护理工作,围手术期病人的护理,营养支持病人的护理,外科感染病人的护理,呼吸系统疾病病人的护理,循环系统疾病病人的护理,消化系统疾病病人的护理,泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理,血液系统疾病病人的护理和内分泌代谢性疾病病人的护理等共13章。在内容编排上,对于每一种疾病病人的护理内容是按照护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施及护理评价等护理程序进行编写的。同时,在保证科学性和思想性的基础上,努力突出教材的实用性、可读性和创新性。此外,在教材的目标检测中还兼顾了护士执业资格考试的需要,有助于学生有针对性地复习和巩固。

本书主要供3年制高职护理、助产等相关医学专业使用,也可供参加护士执业资格考试人员或在职护理人员参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

成人护理(上册)/尹仕红,蒋刚主编. —北京:科学出版社,2004.8

(技能型紧缺人才培养培训工程教材/面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-013649-7

I. 成… II. ①尹…②蒋… III. 护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第054771号

责任编辑:裴中惠/责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2004年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004年8月第一次印刷 印张:21 1/4

印数:1—5 000 字数:421 000

定价:32.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

# 全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

安徽省黄山卫生学校  
北京市海淀区卫生学校  
成都铁路卫生学校  
重庆医科大学卫生学校  
大连大学医学院  
甘肃省定西市卫生学校  
甘肃省武威卫生学校  
甘肃省张掖医学高等专科学校  
广东省嘉应学院医学院  
广西桂林市卫生学校  
广西柳州市卫生学校  
广西南宁地区卫生学校  
广西梧州市卫生学校  
广西医科大学护理学院  
广西玉林市卫生学校  
广州市卫生学校  
贵州省遵义市卫生学校  
河北省沧州医学高等专科学校  
河北省廊坊市卫生学校  
河北省邢台医学高等专科学校  
河南省开封市卫生学校  
河南省洛阳市卫生学校  
河南省信阳职业技术学院  
黑龙江省大庆职工医学院  
黑龙江省哈尔滨市卫生学校  
湖北省三峡大学护理学院  
湖北省襄樊职业技术学院  
湖南省永州职业技术学院  
湖南省岳阳职业技术学院

吉林省吉林卫生学校  
吉林省辽源市卫生学校  
江苏省无锡卫生学校  
江西省井冈山医学高等专科学校  
辽宁省阜新市卫生学校  
内蒙古兴安盟卫生学校  
山东省滨州职业学院  
山东省聊城职业技术学院  
山东省潍坊市卫生学校  
山西省晋中市卫生学校  
山西省吕梁市卫生学校  
山西省太原市卫生学校  
山西省忻州市卫生学校  
山西省运城市卫生学校  
陕西省安康卫生学校  
陕西省汉中卫生学校  
陕西省西安市卫生学校  
陕西省咸阳市卫生学校  
陕西省延安市卫生学校  
陕西省榆林市卫生学校  
上海职工医学院  
沈阳医学院护理系  
深圳职业技术学院  
四川省达州职业技术学院  
四川省乐山职业技术学院  
四川省卫生学校  
新疆石河子卫生学校  
云南省德宏州卫生学校  
中国医科大学高等职业技术学院

**技能型紧缺人才培养培训工程教材**  
**面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材**  
**课程建设委员会委员名单**

**主任委员 刘 晨**

**委 员** (按姓氏笔画排序)

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 于璐美(山东省淄博科技职业学院)    | 杜彩素(大连大学医学院)       |
| 马占林(山西省大同市第二卫生学校)   | 杨宇辉(广东省嘉应学院医学院)    |
| 方 勤(安徽省黄山卫生学校)      | 杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校)    |
| 王立坤(沈阳市中医药学校)       | 杨明武(陕西省安康卫生学校)     |
| 王维智(甘肃省定西市卫生学校)     | 杨新明(重庆医科大学卫生学校)    |
| 韦天德(广西南宁地区卫生学校)     | 汪志诚(甘肃省武威卫生学校)     |
| 车春明(陕西省西安市卫生学校)     | 沈蓉滨(成都铁路卫生学校)      |
| 冯建疆(新疆石河子卫生学校)      | 沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院)  |
| 申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校)     | 肖永新(深圳职业技术学院)      |
| 刘书铭(四川省乐山职业技术学院)    | 孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校)    |
| 刘文西(陕西省咸阳市卫生学校)     | 林 珊(广东省东莞卫生学校)     |
| 刘平城(湖南省永州职业技术学院)    | 林 静(辽宁省丹东市卫生学校)    |
| 孙 菁(山东省聊城职业技术学院)    | 范 玫(沈阳医学院护理系)      |
| 成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校) | 姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校) |
| 纪 林(吉林省辽源市卫生学校)     | 贺平泽(山西省吕梁市卫生学校)    |
| 许俊业(河南省洛阳市卫生学校)     | 赵 斌(四川省卫生学校)       |
| 何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院)    | 赵学忠(陕西省延安市卫生学校)    |
| 余剑珍(上海职工医学院)        | 徐正田(山东省潍坊市卫生学校)    |
| 吴伯英(陕西省汉中卫生学校)      | 徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部)    |
| 宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校)     | 徐晓勇(吉林省吉林卫生学校)     |
| 宋永春(广东省珠海市卫生学校)     | 莫玉兰(广西柳州地区卫生学校)    |
| 宋金龙(湖北省三峡大学护理学院)    | 郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校)    |
| 张 峻(山西省太原市卫生学校)     | 郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校) |
| 张 琳(宁夏医学院护理系)       | 高亚利(陕西省榆林市卫生学校)    |
| 张红洲(山西省运城市卫生学校)     | 曹海威(山西省晋中市卫生学校)    |
| 张丽华(河北省沧州医学高等专科学校)  | 梁 菁(广西桂林市卫生学校)     |
| 张晓春(新疆昌吉州卫生学校)      | 鹿怀兴(山东省滨州职业学院)     |
| 张新平(广西柳州市卫生学校)      | 黄家诚(广西梧州市卫生学校)     |
| 李 丹(中国医科大学高等职业技术学院) | 傅一明(广西玉林市卫生学校)     |
| 李 克(北京市海淀卫生学校)      | 曾志励(广西医科大学护理学院)    |
| 李 莘(广州市卫生学校)        | 温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院)   |
| 李小龙(湖南省岳阳职业技术学院)    | 温树田(吉林大学通化医药学院)    |
| 李长富(云南省德宏州卫生学校)     | 程 伟(河南省信阳职业技术学院)   |
| 李汉明(河北省华油职业技术学院)    | 董宗顺(北京市中医学校)       |
| 李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校)   | 潘传中(四川省达州职业技术学院)   |
| 李培远(广西桂东卫生学校)       | 戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校)    |
| 李智成(青岛市卫生学校)        | 瞿光耀(江苏省无锡卫生学校)     |
| 李新春(河南省开封市卫生学校)     |                    |

# 序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

#### 1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

#### 2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

#### 3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的的发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

#### 4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模



式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

#### 5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组  
《面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材》  
课程建设委员会

刘晨

2002 年 12 月于北京,2004 年 1 月 2 日修



# 前 言

《成人护理》是教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”教材和“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”之一,是在全国卫生职业教学新模式研究课题组指导下编写的,供 3 年制高职护理、助产等相关医学专业使用。

随着医学模式的转变和现代护理观的确立,要求护理人员树立“以人的健康为中心”的护理理念,按整体护理的模式,以护理程序的方法实施护理工作,为护理对象提供减轻痛苦、促进康复、保持健康的护理服务,为此,护理教育也正在进行一系列的改革。本系列教改教材为高职护理专业设置了两个平台,一个台阶。平台指的是文化基础课(第一平台)和医学基础课(第二平台),台阶指的是护理专业课。成人护理属于新课程模式构架中的“台阶”性课程,是护理专业的一门主干专业课。

成人护理是针对年龄在 18~60 岁这一阶段的成年人群所进行的护理,成人护理在格局上打破了以往按临床专科护理分类的模式。成人护理的上册内容以人体系统分类为主,同时兼顾了各系统疾病中与手术有关的护理内容。具体包括:体液平衡失调病人的护理,麻醉病人的护理,手术室护理工作,围手术期病人的护理,营养支持病人的护理,外科感染病人的护理,呼吸系统疾病病人的护理,循环系统疾病病人的护理,消化系统疾病病人的护理,泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理,血液系统疾病病人的护理和内分泌代谢性疾病病人的护理。

由于在医学基础平台中已设置了内科学、外科学等课程,本教材更突出护理的内容与特色,不同于以往的内科护理学、外科护理学等课程。对于每一种疾病病人的护理内容是按照护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施及护理评价等护理程序进行编写的。

在教材的编写过程中,我们始终坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性、实用性、可读性和创新性,努力体现以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力的课程研究构思。本教材设有必学内容和选学内容,选学内容供各校根据实际情况选择使用。其中,必学内容中的实践部分是以活动课的形式编写的,体现以学生为中心的行动导向教学理念,有助于学生在实践中学习理论,用理论指导实践。同时,本教材还分为正文内容与非正文内容,非正文内容是以“接口”、“链接”等形式编写的,通过“接口”使本教材与其他教材有良好的衔接,保持教材的系统性和完整性,“链接”的内容既具知识性,又有趣味性,有助于拓展学生的知识领域。此外,教材每章还列出了学习目标、小结和目标检测。在目标检测中兼顾了护士执业资格考试的需要,有助于学生有针对性地复习和巩固。

本教材的编写得到了三峡大学护理学院、深圳职业技术学院、廊坊市卫生学校、襄樊职业技术学院、广州市卫生学校、黄山卫生学校、大连大学医学院、沈阳医学院护理学院、重庆医科大学卫生学校、大庆职工医学院、汉中卫生学校、嘉应学院医学院的大力支持,在此深表谢意。

由于编者水平有限,编写时间仓促,本教材难免有诸多不当之处,恳请广大师生在使用过程中不吝赐教,提出宝贵的意见和建议。

尹仕红 蒋 刚

2004 年 2 月

# 目 录

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 第1章 绪论 .....                 | 1   |
| 第2章 体液平衡失调病人的护理 .....        | 7   |
| 第1节 水钠平衡失调病人的护理 .....        | 8   |
| 第2节 钾平衡失调病人的护理 .....         | 11  |
| 第3节 酸碱平衡失调病人的护理 .....        | 13  |
| 第3章 麻醉病人的护理 .....            | 18  |
| 第4章 手术室护理工作 .....            | 26  |
| 第1节 概述 .....                 | 26  |
| 第2节 病人的手术体位 .....            | 31  |
| 第3节 手术的配合 .....              | 34  |
| 第5章 围手术期病人的护理 .....          | 38  |
| 第1节 术前病人的护理 .....            | 39  |
| 第2节 术后病人的护理 .....            | 45  |
| 第6章 营养支持病人的护理★ .....         | 53  |
| 第7章 外科感染病人的护理 .....          | 58  |
| 第1节 一般化脓性感染病人的护理 .....       | 58  |
| 第2节 全身化脓性感染病人的护理 .....       | 60  |
| 第3节 破伤风病人的护理 .....           | 62  |
| 第4节 气性坏疽病人的护理★ .....         | 65  |
| 第8章 呼吸系统疾病病人的护理 .....        | 69  |
| 第1节 概述 .....                 | 69  |
| 第2节 急性气管-支气管炎病人的护理★ .....    | 73  |
| 第3节 慢性支气管炎病人的护理 .....        | 74  |
| 第4节 支气管哮喘病人的护理 .....         | 77  |
| 第5节 慢性阻塞性肺气肿病人的护理 .....      | 81  |
| 第6节 支气管扩张病人的护理★ .....        | 84  |
| 第7节 肺炎病人的护理 .....            | 87  |
| 第8节 肺结核病人的护理 .....           | 91  |
| 第9节 肺脓肿病人的护理★ .....          | 95  |
| 第10节 自发性气胸病人的护理★ .....       | 97  |
| 第11节 慢性呼吸衰竭病人的护理(活动课) .....  | 100 |
| 第9章 循环系统疾病病人的护理 .....        | 109 |
| 第1节 概述 .....                 | 109 |
| 第2节 慢性心力衰竭病人的护理 .....        | 115 |
| 第3节 心律失常病人的护理 .....          | 119 |
| 第4节 慢性肺源性心脏病病人的护理(活动课) ..... | 124 |

|             |                         |            |
|-------------|-------------------------|------------|
| 第5节         | 慢性风湿性心瓣膜病病人的护理          | 129        |
| 第6节         | 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理       | 133        |
|             | 急性心肌梗死病人的护理(活动课)        | 136        |
| 第7节         | 原发性高血压病人的护理             | 141        |
| 第8节         | 病毒性心肌炎病人的护理             | 145        |
| 第9节         | 原发性心肌病病人的护理★            | 147        |
| 第10节        | 感染性心内膜炎病人的护理★           | 149        |
| 第11节        | 心包炎病人的护理★               | 151        |
| 第12节        | 血栓闭塞性脉管炎病人的护理★          | 153        |
| 第13节        | 下肢静脉曲张病人的护理★            | 156        |
| <b>第10章</b> | <b>消化系统疾病病人的护理</b>      | <b>162</b> |
| 第1节         | 概述                      | 162        |
| 第2节         | 急性胃炎病人的护理★              | 168        |
| 第3节         | 慢性胃炎病人的护理               | 170        |
| 第4节         | 消化性溃疡病人的护理              | 172        |
| 第5节         | 溃疡性结肠炎病人的护理★            | 178        |
| 第6节         | 肠梗阻病人的护理                | 180        |
| 第7节         | 急性阑尾炎病人的护理              | 183        |
| 第8节         | 直肠肛管疾病病人的护理             | 186        |
| 第9节         | 肝硬化病人的护理(活动课)           | 189        |
| 第10节        | 肝性脑病病人的护理               | 196        |
| 第11节        | 胆道疾病病人的护理               | 199        |
| 第12节        | 急性胰腺炎病人的护理              | 204        |
| 第13节        | 腹外疝病人的护理                | 207        |
| 第14节        | 急性腹膜炎病人的护理★             | 211        |
| <b>第11章</b> | <b>泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理</b> | <b>218</b> |
| 第1节         | 概述                      | 218        |
| 第2节         | 肾小球疾病病人的护理              | 223        |
| 第3节         | 尿路感染病人的护理               | 227        |
| 第4节         | 泌尿系统结核病人的护理★            | 232        |
| 第5节         | 泌尿系统结石病人的护理             | 234        |
| 第6节         | 前列腺增生病人的护理              | 236        |
| 第7节         | 慢性肾功能衰竭病人的护理(活动课)       | 239        |
| <b>第12章</b> | <b>血液系统疾病病人的护理</b>      | <b>248</b> |
| 第1节         | 概述                      | 248        |
| 第2节         | 贫血病人的护理                 | 253        |
| 第3节         | 白细胞减少和粒细胞缺乏症病人的护理★      | 258        |
| 第4节         | 白血病人护理(活动课)             | 261        |
| 第5节         | 淋巴瘤病人的护理★               | 270        |
| 第6节         | 出血性疾病病人的护理              | 272        |
| <b>第13章</b> | <b>内分泌代谢性疾病病人的护理</b>    | <b>281</b> |
| 第1节         | 概述                      | 281        |

---

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| 第2节 腺垂体功能减退症病人的护理★ .....         | 286        |
| 第3节 甲状腺疾病病人的护理★ .....            | 289        |
| 第4节 皮质醇增多症病人的护理 .....            | 300        |
| 第5节 糖尿病病人的护理(活动课) .....          | 304        |
| <b>成人护理(上册)(3年制)教学基本要求 .....</b> | <b>317</b> |
| <b>活动课教学建议 .....</b>             | <b>327</b> |

注:标有★的内容为选学内容

# 第 1 章

## 绪 论



### 学 习 目 标

1. 叙述成人护理的概念
2. 详述护理程序的内容
3. 描述成年人的主要特点
4. 简述现代护理观的内容

### 一、成人护理的概念

一切有生命的东西都是不断地从一个阶段发展到下一个阶段,人类生命周期如同季节周期一样也有自己的各个阶段,经历着胎儿期、婴幼儿期、少儿期、青年期、中年期、老年期等。通常将 18~60 岁这一阶段称为成年期,包括青年期和中年期。因此,成人护理涉及的内容是关于成年人群的护理。随着医学模式向生物-心理-社会医学模式(bio-psycho-social medicine model)转变,护理学的概念也从传统的单纯疾病护理转变为以人的健康为中心的整体护理。护理的工作对象由单纯的生物个体转向具有生物、心理、社会特性的个体。所以,成人护理(adult nursing)是以人文科学、基础和临床医学为基础,论述有关成年人在疾病、生活和心理社会方面的护理方法的一门临床课程。

### 二、成人护理的内容

成人护理在格局上打破了以往按临床专科护理分类的模式,更突出护理的特色。成人护理的上册以人体系统分类为主,同时兼顾了各系统疾病中与手术有关的护理内容。具体包括:体液平衡失调病人的护理;麻醉病人的护理;手术室护理工作;围手术期病人的护理;营养支持病人的护理;外科感染病人的护理;呼吸系统疾病病人的护理、循环系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的

护理、泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理、血液系统疾病病人的护理和内分泌代谢性疾病病人的护理。

根据现代护理观的指导思想,护理工作要求按护理程序(nursing process)完成,以实现了对病人的整体护理。因此,在本教材里以护理程序的格式介绍护理内容,对于每一种疾病病人的护理内容都融入到护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施及护理评价等五个步骤中。

1. 护理评估(nursing assessment) 护理评估是护理程序的基础,是指收集、整理、分析护理对象的健康资料的全过程,健康资料包括生理、生活、心理、社会等方面的内容,护理评估的目的是提出相应的护理问题。因为在医学基础课平台中已设有《内科学》、《外科学》等课程,故而这一部分内容主要涉及与护理密切相关的健康资料,包括致病因素、身体状况、辅助检查及心理社会资料等。

2. 护理诊断(nursing diagnosis) 按照北美护理诊断协会(NANDA)对护理诊断的定义,护理诊断是关于个人、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应的一种临床判断,是一个推理的过程,也是护士为达到预期结果选择护理措施的基础。但是在临床护理工作中,尚有一部分护理诊断是护士不能预防和独立处理的,还有一些并发症不属于护理诊断,因此,这一部分内容采用“护理诊断/医护合作解决的问题”的格式叙述之。

3. 护理目标(nursing objective) 指在护理程序中按病人的能力应该达到的预期目标。目标的内容是特定的,以便在护理评价时有遵循的标准。

4. 护理措施(nursing implementation) 指根据护理诊断帮助病人达到预期目标的具体实施方案。主要包括生活护理(环境、休息与活动、体位、饮食等方面的护理)、病情观察(症状与体征的观察、辅助检查结果的监测、治疗反应的观察等)、治疗配合(用药护理、手术配合、对症护理等)、心理护理及健康教育等内容。

5. 护理评价(nursing evaluation) 指将病人的健康状况与预先确定的护理目标进行比较的过程。护理评价以护理诊断为依据,以护理目标为标准。

此外,成人护理还设有选学内容以及“接口”、“链接”等非正文内容,有助于拓展学生的知识领域。

### 三、成年人的主要特点

在生命周期中,成年人位于18~60岁这一阶段,包括青年期和中年期。作为一个具有生物、心理、社会特性的个体,在不同的时期具有各自不同的特点,也面临着不同的健康问题。

#### 人的四种年龄

①出生年龄(life age):指根据出生后经历多少时间来计算的年龄。②生理年龄(physiological age):是按照机体器官结构和功能老化程度来确定的年龄,通常以反映生理状态和生理功能的指标确定。生理年龄可表示生理的健康程度,所谓“60岁的人,30岁的肝脏”是指生理年龄与出生年龄之间的差别。③心理年龄(mental age):是指根据个体心理活动的程度和功能来确定的年龄,又称智力年龄。现实生活中常有心理年龄与出生年龄不同步的现象,如“人老心不老”。④社会年龄(social age):根据一个人在与其他人交往的角色作用来确定的个体年龄,它反映的是个体的社会行为的成熟程度。

1. 青年期(18~40岁) 在这一阶段,机体各系统的发育成熟,各项生理功能完善,作为一个生物的个体,在机体的结构与功能方面应处于一个最佳时期;但另一方面,青年人在这一时期即将步入或已经步入成人社会,面临着选择职业、恋爱择偶、组成家庭以及生儿育女等发展任务,会产生诸多心理压力。

青年人常常对自己的健康状况自我感觉良好,同时因为心理压力较大,一般不愿意去考虑健康问题;相反,青年期容易接受一些不利于健康的生活方式,如吸烟、酗酒、饮食不规律、缺少运动、睡眠不足等。因此,这一时期容易出现消化性溃疡、意外伤害、抑郁症等,近年来,甚至一些慢性病如原发性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、糖尿病等在青年期发病率也在逐渐增加。

2. 中年期(40~60岁) 进入中年期后,人体在结构与功能方面已开始走向老化,但这种老化的表现存在着明显的个体差异。这一时期常常出现最早的变化是外表的变化,如体型的改变,皮肤开始出现皱纹等,同时体内脏器如心、肺、肾功能也较青年期明显减退。中年期仍然存在较大的心理压力,如承担着教育子女、照料父母的义务,面临较繁重的工作和经济负担等。

中年人较青年人更关注健康,但仍然难以完全避免不利于健康的生活方式,尤其是不注意节制饮食,缺少运动以及吸烟、饮酒等。中年期容易出现的健康问题包括肥胖、心血管病、恶性肿瘤、糖尿病等。

了解不同时期成年人的特点,有助于护士更好地理解其护理对象——具有生物、心理、社会特性的个体,并由单纯的个体扩展到个体、家庭、社会,也有助于护士对成年人的健康问题更全面地进行护理评估,实施整体护理,从而为增进人类健康的事业提供更好的护理服务。

## 四、成人护理的发展简史

### (一) 医学模式的转变

在过去的400多年中,以生物学因素为出发点的“生物医学模式”对各种疾病的诊断和治疗做出了不可磨灭的贡献,但这种模式是在生物学基础上形成的,不太重视与疾病有关的心理因素和社会因素。然而,有研究表明,人类的疾病大约有50%与生活方式有关,20%与环境有关,20%与遗传、衰老等生物学因素有关,10%与卫生服务的缺陷有关。由此可见,心理因素、社会因素也是决定人体健康的重要因素。那些家庭稳定、人际关系和谐的人,其患病的发病率大大低于生活孤独者或心理压力过重的人。因此,一种新的医学模式,即“生物-心理-社会医学模式”应运而生。新的医学模式要求不仅要注意影响人体健康的生物学因素,而且也要注意与疾病有关的心理和社会问题,使人的身心处于良好的健康状态;同时,新医学模式还表明,医学并不仅仅是面向个体的医疗保健,也是面向群体的医疗保健。卫生工作必须由防病治病扩展到对人群的健康监护和提高人体的身心素质的方向改变。



## (二) 现代护理观的确立

新的医学模式突出了卫生服务目标的整体观,从而大大促进了护理观念的

### 护理模式的变迁

护理模式大致经历了三个阶段,即①功能制护理:属于传统的护理方式,以疾病为中心,将整个护理工作的内容归纳为处理医嘱、打针发药、巡回观察、重症监护等若干功能类,护士各司其职;②责任制护理:属于现代护理方式,强调以病人为中心,按照护理程序的步骤,由专人对病人的身心健康施行的护理,以责任制为特点;③系统化整体护理:是责任制护理的深化与继续,强调以人的健康为中心,系统地按照护理程序实施整体护理,摒弃了理想化的分工方法与不相适应的责任关系及护理管理。

转变。传统的护理观念认为,护理从属于医疗,护士是医生的助手,护理方法是执行医嘱,忽视了人的整体性。而新的护理观念强调护理是现代科学体系中一门综合性、独立性的应用科学,强调护理是一门专业,医护双方是合作伙伴,护士具有判断和处理人类对现有的或潜在的健康问题反应的能力,护士的工作对象不再仅仅是生物个体,而是转向了具有生物、心理、社会特性的个体,并且扩展到家庭、社会,护理工作应以人的健康为中心,按护理程序实施护理工作,这就是现代护理模式——整体护理。所谓护理程序即以增进或恢复护理对象的健康为目标所进行的一系列护理活动,包括护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施及护理评价等,是整体护理的核心内容。

## (三) 成人护理的发展

医学模式的转变和现代护理观念的确立使得护士的知识结构体系和护理教育观念也亟待改革和转变。长期以来,由于护理工作从属于医疗,护理专业知识中有关临床护理的知识一直按临床分科进行划分,如从最早的《内科学及护理》、《外科学及护理》等发展到《内科护理学》、《外科护理学》等,但仍然是以介绍内、外科的医学知识为主,没有突出护理的内容与特色。新的护理教育改革要求形成护理独立和具有明显特色的课程体系,包括公共基础知识、医学基础知识和护理专业知识。其中,公共基础知识要加大文学、社会学、人际交流与沟通、美学/礼仪等人文和社会科学知识的比例,同时将原内科学、外科学等安排在医学基础知识体系中,对于临床护理专业知识是按照人的生命周期设置的,如母婴护理、成人护理、老年护理等,这与医疗专业的分类结构有明显的不同,其中,成人护理是护理专业知识中的主干课程。

随着护理观念的更新和全球化进程的加快,我国在加入 WTO 后给护理行业带来了新的机遇和挑战。目前,我国的护理人力资源严重缺乏,护理人员的学历情况也有待提高。据近年统计,我国千人口护士比例为 1.00(美国为 9.16),全球医生和护士的比例为 1:2.7,而在我国为 1:0.61;同时,我国目前的护理人员学历层次的主体仍为中专,具有本科学历的不足 1%。因此,我国卫生部门大力倡导发展高职护理教育,力争在今后的护理人员学历结构中,大专达到 30%,本科及以上 20%,从而带动我国整体护理水平的提高。

## 五、成人护理的学习方法及要求

成人护理属于高等职业教育护理专业的“台阶”性课程,是一门主干专业课,也是其他临床护理专业课的基础。要求学生努力运用所学的公共基础知识和医学基础知识,充分理解成年人各个时期在生理、心理及社会等方面的特点和面临的健康问题,树立“以人的健康为中心”的护理理念,能独立运用成人护理的基本知识和基本技能,以护理程序的方法实施护理工作,为护理对象提供减轻痛苦、促进康复、保持健康的护理服务。具体要求如下:

(1) 树立全心全意为护理对象服务的观念,努力培养反应敏捷、严谨、细致的工作作风及协作精神和创新意识。

(2) 理解整体护理和护理程序的科学内涵。掌握常见成人疾病病人的护理评估和护理措施;理解常见成人疾病病人存在的护理诊断及医护合作解决的问题;了解常见成人疾病病人的护理目标和护理评价。

(3) 加强护理理论与护理实践的结合,争取多见习病人的机会,能独立应用护理程序对成人常见疾病病人实施护理工作。

为此,本教材在实践学时中安排活动课内容,体现以学生为中心的行动导向教学法的理念。(参见“活动课教学建议”)

(4) 培养运用常用护理操作技术进行成人护理的能力以及常见成人手术护理配合的能力。

(5) 注重护理专业课与公共基础课、医学基础课之间以及护理专业课内部各课程之间的衔接,及时复习有关课程如诊断学、药理学、内科学、外科学以及护理概论、护理技术等,以加深对本课程的理解,努力提高护士应具备的综合素质。

### 小结

随着医学模式的转变和现代护理观念的确立,护理已成为现代科学体系中一门综合性和独立性的应用科学。为此,护理教育改革要求形成新的课程体系,包括公共基础知识、医学基础知识和护理专业知识。护理专业课程是按照人的生命周期设置的,成人护理即论述年龄在18~60岁这一阶段的人群在疾病、生活和心理社会方面的护理方法的一门临床课程。成人护理以人文科学、基础和临床医学为基础,要求对成年人群中常见疾病病人按护理程序的方法实施护理。所谓护理程序即以增进或恢复护理对象的健康为目标所进行的一系列护理活动,即通过对病人的身体状况、生活、心理、社会等方面的资料进行护理评估,提出护理问题(护理诊断/医护合作解决的问题),确立相应的护理目标,制定和实

