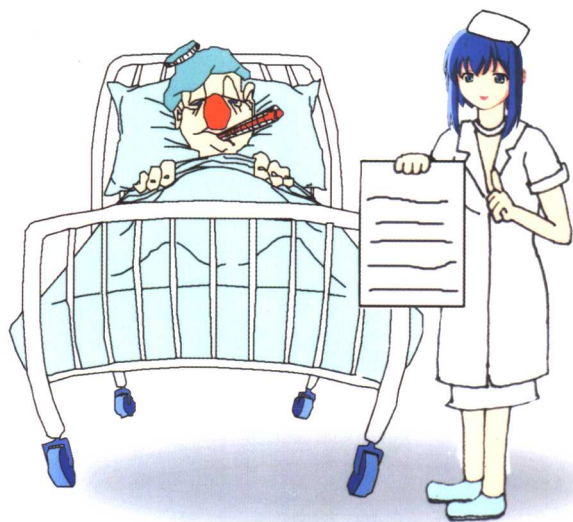


NEIKE

CHANGJIAN JIBING HULI
JIANKANG ZHIDAO

JIANKANGZHIDAO

主编◎ 刘玉英 张艳峰 邵 晖



内科常见疾病 护理健康指导



军事医学科学出版社

内科常见疾病护理健康指导

主 审 张 彬
主 编 刘玉英 张艳峰 邵 晖
副主编 (按姓氏笔画)
王玲玲 付爱霞 乔英红
邹玉梅 赵 青 赵凤军
编 委 冯亚新 周爱霞 姜 雯
郝 华

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

内科常见疾病护理健康指导/刘玉英,张艳峰,邵晖主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006

ISBN 7-80121-775-6

I. 内… II. ①刘… ②张… ③邵… III. 内科-常见病-护理
IV. R473.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第025781号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路27号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418;66884402 转 6210、6213、6216

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:华润印装厂

发 行:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:8.25

字 数:210千字

版 次:2006年6月第1版

印 次:2006年6月第1次

定 价:16.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要



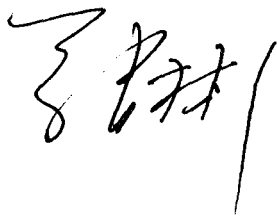
本书以健康指导为主题,共分 14 章,内容涵盖了内科系统常见疾病,简明扼要地介绍了有关护理指导等方面的内容,包括疾病的概述,用药指导,活动锻炼指导,饮食指导,心理指导,临床检查指导,并附有部分食物一般营养成分表。内容通俗易懂,具有较强的使用性和操作性。本书的出版将推动整体护理事业的发展,对提高护士的专业技能、服务水平和尽快缩短患者康复时间具有重要意义。本书适合护理专业人员和患者家属阅读。

责任编辑:孙宇 李玫

序

随着医疗科学的进步,我国的护理工作经历了以疾病为中心,以患者为中心的历史发展阶段。目前进入了以人的健康为中心的阶段,“保护生命,减轻病痛,促进健康”已成为护理工作者的根本任务。对有病的人,要求治疗疾病,尽快康复;对健康的人,要求防治疾病,提高生活质量。因此,护士的角色已上升到了主要的地位,成为整个治疗保健队伍中的重要一员,对全民进行护理健康指导,让其掌握预防疾病的相关知识,已成为护理工作者的重点任务之一。

护理专业应该更加重视人的整体护理,而不单是对疾病,重视人对健康的需求,患者的心理反应,因而护理专业的发展应围绕“以人为本”的护理理念,成为医生放心、病人信赖、临床需求的护理人员。做好护理健康指导,不仅是提高护理队伍整体素质的需求,而且也是密切护患关系、提高护士形像、提高护士的专业技能和服务水平的需要。《内科常见疾病的护理健康指导》一书的出版,给所有护理专业的同仁们带来帮助,必将进一步提高护士的沟通能力和业务水平,加快患者疾病的康复,提高护理质量,推动护理事业的健康发展。



2005年11月

前 言

随着人们生活水平的不断提高,不正确的生活方式引起的相关疾病日益增多,如高血压、心脏病、糖尿病等,而目前人们预防疾病的知识又相对缺乏,为满足人民群众的健康需求,提高防病治疗能力和遵医行为,达到提高人们生活质量和健康水平的目的,编写了《内科常见疾病的护理健康指导》一书,本书系统地介绍了内科常见疾病健康指导,并提出了患者患病期间应注意的问题,特别是对疾病健康指导做了较为详细的阐述,希望能给广大读者带来帮助。

本书以健康指导为主题介绍了有关护理指导等方面的内容,内容丰富,通俗易懂,具有较强的实用性和操作性。

由于时间仓促,本书难免存在不足之处。希望这本书能够为广大读者提供方便,成为健康者的良师益友。同时,也希望广大护理界的同仁们给以批评指正。

编 者

2005年11月

目 录

第一章 呼吸系统疾病护理指导	(1)
第一节 自发性气胸护理健康指导	(1)
第二节 肺炎护理健康指导	(2)
第三节 肺心病护理健康指导	(4)
第四节 原发性支气管肺癌护理健康指导	(7)
第五节 支气管哮喘护理健康指导	(9)
第六节 肺栓塞护理健康指导	(13)
第七节 胸腔积液护理健康指导	(15)
第二章 泌尿系统疾病护理指导	(18)
第一节 慢性肾小球肾炎护理健康指导	(18)
第二节 慢性肾功能不全护理健康指导	(20)
第三节 肾病综合征护理健康指导	(23)
第四节 慢性肾功能衰竭血液透析护理健康指导	(25)
第三章 消化系统疾病护理指导	(29)
第一节 消化性溃疡护理健康指导	(29)
第二节 上消化道出血护理健康指导	(32)
第三节 急性胰腺炎护理健康指导	(34)
第四章 内分泌系统疾病护理指导	(37)
第一节 甲状腺功能亢进症护理健康指导	(37)
第二节 糖尿病护理健康指导	(41)
第三节 糖尿病肾病护理健康指导	(46)
第五章 心脏内科疾病护理指导	(49)
第一节 风湿性心脏瓣膜病护理健康指导	(49)
第二节 高血压病护理健康指导	(55)

第三节	扩张型心肌病护理健康指导	(62)
第四节	心肌梗死护理健康指导	(65)
第五节	心肌炎(病毒性)护理健康指导	(74)
第六节	心力衰竭护理健康指导	(76)
第七节	心律失常护理健康指导	(84)
第八节	心绞痛护理健康指导	(90)
第九节	心脏起搏器护理健康指导	(94)
第十节	射频消融术的护理健康指导	(97)
第十一节	经皮穿刺球囊二尖瓣成形术护理 健康指导	(99)
第十二节	冠状动脉造影护理健康指导	(102)
第六章	神经系统疾病护理指导	(108)
第一节	蛛网膜下腔出血护理健康指导	(108)
第二节	脑出血护理健康指导	(113)
第三节	脑梗死护理健康指导	(118)
第四节	急性脊髓炎护理健康指导	(123)
第五节	格林-巴利综合征护理健康指导	(127)
第七章	血液系统疾病护理指导	(132)
第一节	急性白血病护理健康指导	(132)
第二节	再生障碍性贫血护理健康指导	(135)
第三节	多发性骨髓瘤护理健康指导	(137)
第四节	特发性血小板减少性紫癜护理健康指导	(139)
第五节	淋巴瘤护理健康指导	(143)
第八章	免疫系统疾病护理指导	(146)
第一节	强直性脊柱炎护理健康指导	(146)
第二节	系统性红斑狼疮护理健康指导	(148)
第三节	类风湿关节炎护理健康指导	(151)
第九章	肿瘤科疾病护理指导	(154)
第一节	胃癌护理健康指导	(154)

第二节	肺癌护理健康指导	(157)
第三节	甲状腺癌护理健康指导	(158)
第四节	乳腺癌护理健康指导	(161)
第五节	食管癌护理健康指导	(164)
第六节	肝癌护理健康指导	(166)
第十章	核医学科疾病护理指导	(169)
第一节	¹³¹ I 治疗甲状腺功能亢进症的护理 健康指导	(169)
第二节	¹⁵³ Sm 治疗骨转移癌骨痛护理健康指导	(173)
第十一章	皮肤科疾病护理指导	(177)
第一节	接触性皮炎护理健康指导	(177)
第二节	药疹护理健康指导	(180)
第三节	过敏性紫癜护理健康指导	(182)
第十二章	中医科疾病护理指导	(186)
第一节	痹症(风湿性、类风湿性关节炎)护理 健康指导	(186)
第二节	脱疽(动脉硬化性闭塞症)护理健康指导	(189)
第三节	鼓胀(肝硬化腹水)护理健康指导	(193)
第十三章	康复科疾病护理指导	(198)
第一节	颈椎病护理健康指导	(198)
第二节	腰椎间盘突出症护理健康指导	(206)
第十四章	传染性疾病护理指导	(211)
第一节	水痘护理健康指导	(211)
第二节	细菌性痢疾护理健康指导	(214)
第三节	病毒性肝炎护理健康指导	(216)
第四节	麻疹护理健康指导	(221)
第五节	流行性脑脊髓膜炎护理健康指导	(225)
附	各种食物营养成分含量表	(228)

第一章

呼吸系统疾病护理指导

第一节 自发性气胸护理健康指导

疾病概述

自发性气胸是指在无外伤或人为因素的情况下,肺组织及脏层胸膜自发破裂而引起的胸腔积气。由于大量气体进入胸膜腔,致使胸膜腔内压力升高,甚至由负压变成正压,导致肺受压萎陷,静脉回心血流受阻,以致引起不同程度的呼吸、循环功能障碍,典型者主要表现为突然胸痛、呼吸困难、烦躁不安、紫绀、出冷汗,甚至休克。

健康教育

1. 向患者解释卧床休息可减少体力消耗,有利于疾病康复,气急时采取半坐卧位可缓解呼吸困难。
2. 指导患者进高蛋白、高维生素、粗纤维、易消化饮食,利于伤口愈合,提高机体抵抗力,利于早日康复。
3. 当肺组织压缩达 50% 以上,经胸腔穿刺抽气后仍不缓解或缓解后反复复发者应考虑施行胸腔闭式引流。如仍不缓解,即行持续负压吸引,使胸腔内气体引流通畅,有利于肺的复张,但应

注意:

(1)引流管是否通畅,有无血液及液体引出,不通时可变换体位或轻咳后观察引流瓶内水柱液面有无搏动。不通时不能挤管,应及时按铃呼叫值班人员。

(2)插管处有无疼痛及血液渗出。

(3)进餐或大小便时引流瓶不得高于床面,以免引流瓶内液体倒流胸腔,必要时夹管后活动。

4. 保持大便通畅,避免用力排便,以防止刚刚愈合的胸膜再次破损,使空气进入胸膜腔,气胸复发。

5. 活动时动作应慢,避免用力、屏气、大笑、咳嗽、打喷嚏等。

6. 精神放松,保持良好心境,对疾病恢复具有重要的意义。

7. 活动时要慢,防止插管脱出或脱节,如有脱节,马上捏住伤口或反折引流管,及时通知医护人员并进行更换。避免空气进入胸腔或引起上行感染。

出院指导

1. 合理安排工作、学习和生活,注意休息,避免过度劳累。

2. 保持心情舒畅,避免过于激动和精神紧张。

3. 适量户外活动、增强体质,预防感冒。

4. 宜食富含营养和纤维素的食物,保持大便通畅。

5. 如出现胸闷、憋气等症状时,立即就诊,以免延误病情。

6. 定期到医院复查。

第二节 肺炎护理健康指导

疾病概述

肺炎是由多种病原体引起的肺实质的炎症。根据病原体不同可分为细菌性肺炎、病毒性肺炎、支原体肺炎、真菌性肺炎等。其

中细菌性肺炎最为常见。大部分患者发病前有上呼吸道病毒感染,或受凉、醉酒、全身麻醉或患者有导致免疫力减退的疾病,如恶性肿瘤、糖尿病、慢性肺部疾病或肝病等。主要表现为高热、寒战、胸痛、咳嗽、咳痰,严重者可有呼吸困难,胸部X线片示炎性浸润病灶,应及时应用抗生素控制感染,可减少并发症的发生。

心理护理

本病发病急,患者常有寒战、高热,多数患者有恐惧心理,护理人员应体贴关心患者,详细讲解本病的有关知识及病程,消除患者的顾虑,使其积极配合治疗。

休息

发热时应卧床休息,以减轻体力和氧的消耗。居室环境安静、清洁,减少探视。给予物理降温或药物降温方法,物理降温可采用局部用冷毛巾、冰袋或全身温水擦浴,以达到降温目的。室温要适宜,避免受凉,寒战时注意保暖,给予衣被、电热毯等,胸痛明显者,可取患侧卧位,以降低呼吸幅度,减轻疼痛。

饮食

高热时给予高热量、高蛋白、高维生素,易消化的流质或半流质饮食,多吃蔬菜、水果、鱼及瘦肉,注意食物的色、香、味,鼓励少量多餐,多饮水以补充高热消耗的大量水分,有利于痰液排出。

常用药物

常用抗生素为青霉素、头孢类及喹诺酮类(悉复欢),用药前询问过敏史并做皮肤过敏试验,阳性者禁用。在用药过程中观察药物反应及副作用,有无迟发型过敏反应,悉复欢属喹诺酮类广谱抗菌药,输液时应注意:

1. 本品大剂量应用或尿pH > 7 可发生结晶尿,为避免结晶尿

的发生宜多饮水,保持 24 h 排尿量在 1 200 ml 以上,不宜与碱性药物共同输注,如小苏打。

2. 与头孢类药物存在配伍禁忌。

3. 肾功能减退者,需根据肾功能情况调整给药剂量。

4. 易发生过敏反应:皮疹、皮肤瘙痒、药物热、荨麻疹等,输液过程中要加强巡视,胸痛明显者给予对症处理,禁用抑制呼吸的镇静剂,痰液粘稠不易咳出时,给予祛痰药。

康复训练

肺炎急性期应卧床休息,以减轻体力和氧的消耗,注意保暖,预防受凉感冒,康复期应加强体育锻炼,增强体质。注意一定要循序渐进,避免强度过大,引起过度疲劳。也可进行耐寒锻炼,宜从夏季开始。

出院指导

康复后预防上感,避免酗酒,感冒受凉,过度疲劳等诱发因素,保持室内空气流通、戒烟酒、避免烟雾、粉尘等对呼吸道的刺激。对于年老体弱和糖尿病、慢性肝病、慢性心肺疾患、脾切除等免疫功能减弱者,必要时可注射肺炎免疫疫苗。

第三节 肺心病护理健康指导

疾病概述

肺心病是由于肺、胸廓或肺动脉血管慢性病变所致的肺循环阻力增加、肺动脉高压,进而导致右心室肥厚,扩大甚至发生右心衰的心脏病。引起肺心病的原发病有支气管、肺部疾病,以慢性支气管炎并发阻塞性肺气肿最为多见,占 80% ~ 90%,其次为支气管扩张、支气管哮喘、重症肺结核、尘肺各种原因引起的慢性弥漫

性肺间质纤维化等,胸廓运动障碍性疾病、肺血管疾病也能引起肺动脉高压,进而发展为肺心病,其临床表现为咳嗽、咳痰、心悸、呼吸困难、紫绀、水肿等,严重者出现呼吸、循环衰竭。肺心病的主要并发症有肺性脑病、心律失常、消化道出血、酸碱平衡失调及水、电解质紊乱,休克是肺心病的严重并发症及致死原因之一。

心理指导

慢性肺心病病程长、易反复,患者大多为年老体弱、生活条件较差者,患病后给工作、家庭和个人带来许多困难,患者往往产生各种不同的心理反应,如焦虑、恐惧、紧张、忧郁等,这种情绪状态影响疾病的恢复,尤其在失代偿期,由于缺氧和 CO_2 潴留引起相应的症状,患者产生濒死感,甚至对疾病的治疗失去信心和勇气,护理人员应注意观察患者的心理变化,及时掌握心理动态,关心、体贴患者,并耐心讲述情绪不佳对疾病恢复的不利影响,使患者了解安心静养和保持乐观开朗性情绪的重要性,鼓励患者树立战胜疾病的信心,密切配合治疗。

休息、活动指导

急性期患者病情危重,生活不能自理,嘱卧床少动,水肿患者加强皮肤护理,如翻身、按摩、温水擦洗、保持床铺平整、干燥,预防压疮发生。病情缓解后可在室内活动,以后逐渐增加活动时间,也可鼓励患者进行上肢肌力、腹肌肌力练习等,以逐渐增强其生活自理能力。

饮食指导

患者因久病,体质衰弱,热量及蛋白质消耗较多,应给高蛋白、高热量、高维生素、易消化饮食,如瘦肉、豆腐、蛋、鱼、新鲜蔬菜、水果等。有水肿和腹水、尿少的患者应限制钠盐摄入,如有低钠血

症,可进含盐饮食,多汗或服用利尿剂时给含钾较多的食物,如橘汁、鲜蘑菇等,进食时宜取坐位,细嚼慢咽,防止呛咳。

用药指导

1. 止咳糖浆对呼吸道黏膜起安抚作用,服药后不宜饮水,以免冲淡药液,降低疗效,同时服用多种药物时,则应最后服用止咳糖浆。

2. 痰量较多的患者不宜用强烈镇咳药,如可待因等,以免抑制呼吸中枢,加重呼吸道阻塞和炎症,导致病情恶化,可选用祛痰药物,如复方甘草合剂、氯化铵合剂等。

3. 应用抗生素时,注意给药方法和时间,以保持血液药物浓度在一定水平;应用氨茶碱时,注意控制滴速及观察胃肠道反应,监测心率变化;应用强心剂时注意心率、心律的改变,如需静脉给药,液量不宜过多,速度不宜过快,不能随意调节滴速,以免加重病情。

氧气吸入指导

1. 注意安全,在供氧环境请勿吸烟,使用电炉、酒精炉等明火,以防氧气燃烧爆炸。

2. 及时清除鼻腔内分泌物,以防导管堵塞,而失去氧疗作用,同时教给患者深呼吸和有效咳痰的方法与技巧。

3. 不可擅自调节氧流量,应给予持续低流量给氧,一般流量为 $1 \sim 2 \text{ L/min}$,浓度为 $25\% \sim 30\%$ 。

出院指导

1. 保持心情舒畅,避免情绪激动。

2. 保持室内空气新鲜,定时开窗通风,室内定时做空气消毒避免烟雾、粉尘刺激,吸烟者必须戒烟,在寒冷季节或气候骤变时,注意保暖,防止受凉感冒,预防呼吸道感染。

3. 注意口腔、皮肤清洁,勤洗漱,有轻度口腔感染时,可用生理

盐水于饭后、睡前漱口。

4. 保持呼吸道通畅,痰多者应尽量咳出,痰液黏稠者,适当服用祛痰药,年老体弱者可协助翻身或轻拍背部帮助排痰,有呼吸道感染者,应及早治疗。

5. 每天有计划地进行增强心功能和恢复活动能力锻炼,如散步、打太极拳、气功等,以不感到疲劳为宜。也可通过吸气抗阻练习,以增强吸气力量,通过缓慢呼吸,减少解剖死腔的影响,而提高肺泡通气量,进而提高血氧饱和度,腹式呼吸能增加膈肌活动范围2~3 cm,提高肺活量500~800 ml,从而减少氧耗量,提高机体耐受能力,因而也提高了患者的生活自理能力和生活质量。

6. 出院后如症状加重,痰量及性质改变时,应及时就诊。

7. 有条件者指导患者坚持在家吸氧,讲解吸氧的意义、重要性及持续低流量吸氧的方法。

8. 嘱患者按医嘱服药,禁止乱用镇静药,并定期复查。

第四节 原发性支气管肺癌护理健康指导

疾病概述

肺癌也称支气管肺癌,世界卫生组织1985年的统计数字显示,本年度肺癌新病例有89.6万例,占有所有癌症的11.8%,近20年的追踪发现,每年的肺癌新病例以大约0.5%的速率在增长,目前已成为危害人民生命和健康的常见病,也是全世界最常见的恶性肿瘤。其病因不明,一般认为与工业接触,如石棉、砷、铀、镍等物质以及空气污染、烟草的加热产物、饮食等因素有关,此外与病毒感染、结核的瘢痕、机体免疫力低下、内分泌失调及家族遗传等也有一定关系。主要症状有咳嗽、咯血、喘鸣、体重下降等,肺癌并非不治之症,合理地、有计划地应用手术、化疗、放疗等治疗手段,可较大幅度地提高治愈率和患者的生存质量。

心理指导

化疗期间因化疗药物的副作用,患者可出现恶心、呕吐、脱发、静脉炎等不良反应,应安慰患者、调整患者的心理,减轻对疾病的恐惧感,以成功的病例教育和鼓励患者振作精神,树立战胜疾病的信心,积极配合放、化疗与病魔作斗争。

饮食指导

宜进高蛋白、高热量、高维生素、易消化饮食,如虾、肉、蛋、奶、新鲜蔬菜、水果等,进食环境要清洁,气氛要愉快,尽可能与他人共同进餐,要经常变换食谱,少量多餐,注意食物的色、香、味,可进食百合、冰糖、猪肺,萝卜、枇杷、雪里蕻、笋等可化痰平喘,鲜藕或青菜、炖肉、泡服蚕豆花、芥菜等有止血之效。

休息活动指导

出现咯血或病情严重时应卧床休息,缓解期可做适宜的体育锻炼,如气功、太极拳,不宜过度疲劳,化疗期间注意休息。

用药指导

1. 常用的化疗药物有顺铂、诺维本、长春新碱、紫杉醇,化疗药物的副作用大多为骨髓抑制,肝肾损害及严重的胃肠道反应,在化疗过程中定期查肝、肾功能及血象。

2. 化疗期间应树立信心,坚持化疗顺利完成,保证充分的休息,保持口腔卫生,预防感冒,胃肠道反应严重及时补充营养。

3. 在放疗期间,合理安排起居,保证充足的睡眠、放松精神,尽量少去公共场所,预防呼吸道感染。