

临床护理资料

J-2333ANG HJ-1-N-1-AO

南京军区后勤部卫生部

前 言

为了加速我国护理专业的发展,适应医院现代化建设的需要,经国家卫生部和总后勤部卫生部批准,本部与江苏省卫生厅联合举办了一期二年制大专学历的高级护理进修班。现将高护班学员在学习期间运用所学的理论,总结护理工作中的实践经验撰写的文章,加以整理选编成册。本书的中心内容以心、脑、肾、肺部等疾患为主的身心护理、症状护理、特殊检查治疗的护理、饮食护理以及学员们在临床实习期间实施护理责任制的方法等共四十四篇文章。供护理教育和临床护理工作者学习参考。

本书在编写过程中得到了江苏省卫生厅、南京医学院领导的重视和关怀,以及军区总医院、南京医学院附一院和南京市儿童医院的有关专家、教授、医师等的大力支持和热情帮助,在此,致以诚挚的感谢。

一九八二年十月

临床护理资料

主 编

吴 瑾 瑜

编 辑

张 桢 先 叶 蝉 祁 春 仙 王 淑 清

审 核

蒋 孝 忠	黎 磊 石	李 俭 春	房 士 奇	吴 幼 章
杨 玉 立	张 保 康	尤 国 才	林 桂 芳	程 蕴 林
王 秋 娇	张 丽 霞	尤 肇 俊	张 文 钦	史 以 明
熊 人 杰	唐 冠 文	周 士 舫	张 钟 灵	王 学 文

目 录

责 任 护 理

实施护理责任制的探讨·····	张桢先 王淑清 祁春仙 叶 蝉	1
护理责任制的病历书写·····	中国人民解放军第698医院 朱亚芬	7
对护理诊断的初步探讨·····	中国人民解放军第116医院 毛菊珍	16
我对责任护理的体会·····	南京市第一医院 周妙英	21
执行责任护士的体会·····	江苏省中医院 高静霞 南京铁道医学院附院 郝年珠	25
护师在责任护理中的作用·····	南通地区如东医院 姚士萍 徐州地区医院 袁惠芬	28

心 理 护 理

浅谈心理因素在护理工作中的作用·····	福州部队军医学校 姚满玉	31
护理责任制有利于心理护理——28例胆石症病员的心理调查·····	上海中山医院 顾 沛	35

饮 食 护 理

浅谈心衰病员的休息与饮食护理·····	南京市鼓楼医院 谈瑗声	40
慢性肾功能不全患者的饮食护理·····	南京部队总医院 翁素贞	45
冠心病病员的饮食原则·····	徐州医学院附二院 朱克超	51

护 理 教 育

血压的观察与测量——教案·····	天津护校 刘秀琴	57
-------------------	----------	----

临 床 护 理

小脑幕切迹疝的临床观察和紧急处理·····	苏州医学院附一院 薛小玲	62
对小脑幕切迹疝的认识·····	兰州部队总医院 姚茂芬 苏州地区医院 贾亚萍	69
复苏后的脑保护·····	苏州医学院附一院 华才莘	75

治疗脑水肿常用药物的临床观察·····	中国人民解放军第86医院	张巧芳	79
颅咽管瘤手术后的护理·····	徐州地区医院	范美珠	84
脑脊液漏的护理·····	北京宣武医院	李淑迦	88
单心室术后护理·····	沈阳部队总医院	王玉荣	90
心内直视手术后呼吸道的护理·····	南京部队总医院	杜益平	95
体外循环后低心排出量综合症的护理·····	大连医学院附院	王月兰	100
预防多系统脏器衰竭—避免输液过量的病情观察·····	北京积水潭医院	李剑媛	105
肺手术前的护理·····	大连医学院附院	王月兰	109
浅谈外科卧床病员的床上运动·····	广州部队总医院	张 薇	114
肾移植病员的护理·····	上海中山医院	顾 沛	122
促进术后创口愈合的护理·····	中国人民解放军第82医院	金杏宝	128
机械性肠梗阻的病情观察及护理·····	济南部队总医院	李克卿	131
经皮肝穿刺胆道造影及置管引流术的护理体会·····	南京部队总医院	张国绣	136
前路手术治疗脊髓型颈椎病的护理·····	成都部队总医院	谭友秀	142
心性死亡临床先兆的病情分析·····	苏州第二人民医院	程 钊	145
安装人工起搏器的监护·····	徐州市第一人民医院	黄嫣然	150
16例安装人工心脏起搏器术后的护理小结·····			
·····	中国人民解放军第82医院	金杏宝	156
9例急性心肌梗塞病员的护理小结·····	南京医学院附一院	刘美珍	160
急性心肌梗塞后挽救濒危心肌的护理·····	海军总医院	张恩华	164
充血性心力衰竭病员的护理·····	昆明部队总医院	江明芳	169
浅谈肺心病合并呼吸衰竭的给氧·····	中国人民解放军第124医院	朱裕健	175
甲状腺机能亢进的症状护理·····	中国人民解放军总医院	矫向前	181
感染性休克合并弥漫性血管内凝血(DIC)的病情观察·····			
·····	苏州地区人民医院	贾亚平	186
试谈水肿病(慢性肾炎)的护理·····	江苏省中医院	戴美娟	191
伤寒病员的护理·····	中国人民解放军第127医院	沈宗云	196
老年病员的一般护理·····	南京铁道医学院附院	郝年珠	201
产后出血的预防及护理·····	湖北医学院附二院	傅淑余	205
小儿发热的护理·····	北京部队和平医院	朱凤容	210
过敏性休克的护理·····	徐州市传染病医院	王人贵	214

实施护理责任制的探讨

张楨先 王淑清 祁春仙 叶 蝉

护理责任制是将病员的身心护理由专人负责，並明确规定责任范围的管理制度。随着医学科学技术的发展和社会物质文化生活的提高，护理的概念也有了发展；护士的职责范围也有了新的内容与要求。护理工作已不是单纯地照顾病员、执行医嘱、观察病情变化等，而是要重视对病员的教育和训练，並根据病员的生理病理变化，个性特点和文化水平进行促进身心健康的治疗和护理。因此，护理责任制是以病人为中心，以适应病人生理和心理的需要，帮助和指导病人康复为重点的新型的护理制度。我们高护班的学员在临床实习中，将有关护理学的理论和国外实施责任制护理的经验，结合四个实习点的具体情况，分别试行了护理责任制，现将我们的作法和体会介绍如下：

实 施 方 法

一、准备工作

1. 改进护理方法和护理工作程序，健全病区管理的规章制度。首先要为病员创造一个整洁、安静、舒适、安全的休养环境。在管理上要作到技术操作常规化；物品陈设规范化；各项工作制度化；质量管理标准化，这样各人的工作都有明确的责任范围。我们在办学过程中和医院共同筹建了示教病区，以配合护理学的教学，为临床实习创造了有利的条件。

2. 配备一定数量政治素质较好、专业知识水平较高的护士。根据实习计划的要求，我们将实习学员分为四组，分别在四个病区进行实习。每组有学员10名，跟班熟悉工作两周后，各病区只留下1~2名护士长，2~4名护士共同承担病区的全部护理工作，也便于相互学习。这样病区护士与病床的比例为1:2.5~3.5，为我们实施责任制保证了数量上的要求。

3. 对护理人员进行必要的专业培训。我们利用熟悉工作的阶段，为病区医护人员介绍国外护理责任制的实施方法及有关的理论，讲解护理心理学，护士的语言，护士在政治素质、职业素质和科学素质方面的要求。在业务知识方面，鉴于学员没有按专长选科实习，为了使他们尽快地熟悉专科业务，由科主任、主治医师讲解专科疾病的诊疗知识，结合临床进行专题讲座和临床示教，使大家能结合实际看书学习，弄懂主要疾病的发生、发展和转归的一系列机理；学会专科操作技术、心电监护和生化监护等，为实施护理责任制奠定了良好的基础。

二、组织分工

主要是围绕以病人为中心，由专人对病员实施有计划的、系统的整体护理的要求来安排各项工作。要做到分工明确，责任到人，有利于发挥护理人员的主观能动性，有利于高效率、高质量地进行工作。

1. 护士的分工：有责任护士、辅助护士（协作护士）、治疗室护士、办公室兼总务护士等。除1~2名学员轮流实习专科的特殊技术外，其余则重点实习责任护士和辅助护士的工作。由于学员的水平基本一致，所以都能担任责任护士工作。根据病情的轻重，每人分管3~12名病员，两名责任护士为一组，互为辅助护士；3~4人为一协作组，其中选一名担任组长，负责组内临时的人力调配和护理评价。夜班工作由责任护士轮流担任，负责全区病员的夜间护理。病区留下的四名护士，分别负责治疗室、办公室兼总务工作、早晚班和机动（代替休息护士的工作）。中班护士的工作则由大家轮值。夜班、中班和早晚班护士都是责任护士的辅助者，她们除完成常规工作外，还要执行责任护士交待的计划护理中的各项工作。为了让责任护士值夜班时能了解病区的全面情况，在接班的当日上午值班半天，作好交接工作。值中班者参加当日早晨责任护士的床边交班，以保证实施护理计划的连贯性。

2. 责任护士、治疗室护士、办公室护士的工作：

（一）责任护士在护士长的领导下，实行八小时在班，24小时负责制。她负责一组病员的全部护理工作：

（1）对所负责的每个病员的姓名、年龄、疾病、文化水平、心理状态、社会背景和生活习惯等应作全面了解，根据病情、诊疗计划、疾病的预后，找出病员所需解决的护理问题，作出护理诊断，并在24小时内填好护理病历首页中的病员一般情况，通过与病员交谈、查体，订出护理计划。

（2）完成各项治疗、服药和病员不能自理的生活照顾。

（3）帮助病员了解自己的疾病和恢复健康的各项措施；指导病员合理地运用其功能，调动其潜能去战胜疾病。

（4）参加科主任、护士长对本人所管病员的查房、病区病案讨论、以及配合特殊检查和治疗。

（5）经常和经治医生商讨病员的治疗和护理，并与辅助护士共同商讨和评价所采取的护理措施是否切实可行，根据病情变化，随时修订护理计划。对自己不在班时的护理工作，也应作出评价，以保证护理质量。

（6）经常向病员进行卫生科普教育，指导病员进行力所能及的生活自理和互助活动。

（7）病员出院、转院或转科，应及时写好护理小结并给予健康指导，确定是否需要随访。

（二）治疗室护士：为责任护士作好一切治疗、服药的准备工作，以及病区药品器材的请领、交换、保管、清洗消毒和治疗室的清洁消毒工作。

（三）办公室兼总务护士，作好医嘱的转抄，并督促按时执行；书写交班报告及一切文书工作；办理病员出入院手续；检查记帐情况，处理各种通知单、报告单和标本，并督促卫生员按时送出；为责任护士作好物资供应和内外联系工作；发挥医、护、工互相结合的桥梁作用。

3. 护士长的的工作：

护士长是实施护理责任制的组织领导者，在履行护士长的职责中应加强以下几点：

（一）抓好组织分工。护理工作的随机性大，要注意使责任护士的工作忙闲均匀，发挥每个人的专长和主观能动性，以提高工作效能。

（二）随时作好护理评价，不断总结经验教训。可以通过责任护士的自我评价，也可以组织护士和经治医生共同进行。

(三)定期组织护理病例讨论会,结合具体病例,讨论护理诊断,护理措施以及理论依据。对重病员的病例讨论会,要争取科主任或主治医师参加,请他们结合专科的基础理论和疾病的诊疗知识,讲清护理措施的理论依据,从而提高护理人员的理性认识。

三、帮助医护人员树立三种观点

护理责任制强调人的主观能动作用和高度负责的精神,又强调了现代化的科学管理。系统管理中的六个要素,在病区管理中体现的是人、物和信息的流通。要使其惯性运行应树立的三种观点是:

1. 整体化的观点:医、护、工是病区内为病员服务的整体,每个人必须树立以病员为中心的观点,明确自己的职责范围。实施护理责任制不只是护士工作方法的改变,对医、护、工的工作程序也必须统筹安排,相互配合,作到责任到人与整体划一相结合,使病区各项工作纳入惯性运行。

2. 最佳化的观点:科学管理的要求是在原有人力,物力的条件下发挥最高的效能。病区各项工作必须有最佳化的质量标准。护士长要掌握护理工作的客观规律,要具备两套组织方法,在护士多与少的不同情况下,分别有不同的责任范围和要求,以发挥每个人的专长,忙时不降低临床护理质量,闲时也不浪费人力,大家都能向最佳化的标准努力。

3. 信息化的观点:病区各项工作要有规章和细则作为信息输送出去,通过各类人员的贯彻执行,产生不同的效应。必须及时、准确、有效地作好信息反馈,通过信息的流通取得组织和协调管理的可靠数据。

几点体会

一、护理责任制有利于提高护理质量

病员从入院到出院由专人负责,护士以高度负责的精神,认真对待病员的每一个问题,增强了病员对护理人员的信赖,使病员身心处于最佳状态接受治疗和护理,在这种情况下护理质量必然会得到提高。如一名咯血病员,用脑垂体后叶素静滴止血,下肢皮肤出现水泡。责任护士排除了烫伤、压伤的原因后,又主动找家属追问病史,经家属回忆在若干年前病员曾用过此药,当时皮肤起泡、坏死,至今还留下疤痕。责任护士连忙翻阅资料,终于查明了原因,经主管医生及时处理,才避免了皮肤坏死。又如一名肠痿病员,由要素饮食改用混合奶后出现腹泻,医生以为是混合奶变质或是病员不能适应所致。而责任护士亲手煮沸而且滴速均匀,即考虑到在配奶的过程中可能有问题,主动到营养室去联系,才了解到发给病员的是全脂奶,因脂肪过量而引起消化不良的反应,当改进了混合奶的配制后,病员腹泻停止。由此可见,责任护士有了强烈的责任感,不但能提高自己分析问题和解决问题的能力,而且还能帮助有关人员找出问题,从而更好地为病员服务。由于经常对护理效果作自我评价,并从中不断地总结经验,护理质量也就不断的提高。

二、护理责任制有利于提高护士的业务水平

责任护士要对所管的病员进行交谈,查体和健康指导,就必须学习与专科疾病有关的解剖、生理、病理、药理以及疾病的发生、发展和转归的知识;同时因为要了解病员的心理、家庭和社会环境,又必须掌握心理学、伦理学、社会学、管理学等知识;对危重和疑难疾病,结合病因,症状和体征,提出护理诊断,制订护理计划并写出理论依据及评定效果。这样不

仅培养了护士的科学态度,独立思考,善于总结经验和写作能力,更重要的是促进护士带着问题翻阅资料,加强专业学习。如一位肾上腺瘤患者,在术后恢复期,出现恶心、腹胀和不适。责任护士不是简单的安慰、照顾病员,而能联想到是否与强地松减量有关?于是重点学习了糖皮质激素的药理作用,又从生理、病理方面了解肾上腺皮质功能代偿不足的原因,并及时与医生商洽,更改了药量,使症状得到了缓解。这充分说明密切观察病情,发现潜在问题,及时查阅有关的资料,并与有关医护人员共同商讨。通过这一系列的过程,就提高了自己的业务水平。总之,业务知识掌握越多,就越能发现问题;越能注意发现问题,就越能激发钻研业务的积极性和提高自己的自学能力。”

三、护理责任制有利于临床教学的提高和科研资料的积累

目前护生的临床实习,主要是实习技术操作和护理常规,这样容易形成重技术轻护理,更重要的是理论知识用不上。实行护理责任制后,护生在责任护士的指导下,学习基础护理,在掌握基本技能的基础上,分管一些轻病员,使之逐步学会与病员交谈、查体、书写病历、了解病员的需要、分析和判断病员的问题、制订护理计划、阐明依据,使课堂上所学的理论能运用到临床实践中去。通过仔细观察病情、认真记录、评定护理效果等,能促使护生结合实际进行学习。对疾病的认识和对病员的护理,有一个系统的概念,并逐步掌握帮助、照顾和指导病员康复的技能,从而提高了护理教学的质量。

护理责任制还要求为每个病员建立一份护理病历,由专人负责,认真记录,特别是在护理诊断不断完善后,就能为将来作护理分类索引,查阅临床护理资料,总结护理经验,分析、探讨护理理论,开展护理科研等提供有利的参考资料。

四、护理责任制有利于护理专业的发展

随着社会科学的发展,医学科学已从生物医学模型发展到生物心理社会医学模型。护理学也从疾病的护理发展到以病员为中心的身心整体护理。护士不单是治疗的辅助者,而是促进健康,预防疾病的健康保护者。护理学是以医学理论为基础,以社会科学、自然科学的理论为指导的一门综合性的应用学科。因此要发展护理专业,最根本的措施是使护士的知识和技能跟上科学技术的发展,并不断地得到提高。象传统的功能制、小组包干制、岗位责任制等,对病员都是分工分段护理,机械地对“工作”负责,不是对“病人”负责。例如一般药疗护士的责任就是做好三查七对,按时发药。这种制度容易给病员增加痛苦或带来不幸。如一名甲亢患者,服他巴唑后,血象明显下降,早晨医嘱停药,护士按常规(长期医嘱下午才停药)执行,这样患者又连服两次,再查血象,白血球计数已降为零。如实行护理责任制,情况就不一样了,因为责任护士要负责病员的全部治疗与护理,掌握病员周身情况,与经治医生保持密切的联系,时刻关心着病员的安全,决不会给这位病员多服两次他巴唑。又如一名慢性心衰病员,过去就有长期医嘱每天上午服双氢克尿塞50毫克。一天早晨又有临时医嘱静滴速尿,责任护士发药时,观察并核实了病员的尿量,就主动地将双氢克尿塞改到下午服。又如对心脏病患者,责任护士不但要作好生活上的护理,同时还要注意心理护理,以消除病员的恐慌和烦闷的心理状态,帮助病员掌握自身的保健措施,适时地进行心电监护,及时发现心律失常等变化,因而在病情变化时,能与医生密切配合,不失时机地进行抢救,避免了不可逆的心功能衰竭。责任护士不但对病员在住院期间负责,而且在病员出院前还要进行出院后的健康指导,如肾上腺瘤手术后出院的病员,责任护士要交待激素的服法,减量的方法,药物的副作用及饮食、活动等应注意的事项,并嘱咐病员定期来院复查。这样,护士

才真正掌握了保护病员健康的自主权,起到了帮助、照顾和指导病员康复的作用。这些也将向护理学提出了新的课题,为护理专业的发展指明了前进的方向。

讨 论

有人认为护理责任制虽然好,但对护士的数量和质量方面的要求较高,目前不适应我国的现实情况。我们认为,要发展护理专业,就必须从提高护士的质与量两方面着手。当前我国大力建设以共产主义思想为核心的社会主义精神文明,是发挥高效能的动力,是我国独特的优越条件,各级领导都非常重视护理工作,全国各地都在开办护师进修班,扩大护校招生名额,这些都是积极解决护士质与量的问题。护校毕业生应以护理工作作为终身职业,我们也必须重视改革护理教育与临床实践的研究工作,采取各种培训方式从中级向高级发展,使较多的人成为护理专业的科技人员。护理责任制运用了边缘学科的知识,特别对促进病员身心健康的研究,为发展独立的护理理论体系,逐步积累了文字资料,为护士在实践中学习提高创造了有利的条件。随着医学科学技术的发展和适应社会的需要,护理责任制的实施已是护理工作势在必行的发展趋势。

对护士数量的要求,应从质量分析。我们实习时对一个肠痿、肝胆外科40张病床的病区,调查了一个月的护理工作量。该病区每天平均有13名一级护理的病员,平均每日护士直接用于病员的护理时数为82.4小时,间接用于病员的护理时数为11小时(包括书写护理病历和卫生宣教工作),这些护理时数相当于12名护士的工作量。每天有二名护士休息,故安排14名护士才能适应护理责任制的需要。根据调查统计,每天给病员擦洗、按摩、拍背、铺床、处理大小便、喂饭等共需25.5小时,相当于三名多护士的工作量。该病区原来护士少,这些工作交给家属,过去曾有过18名陪人,这样不但不能保证做到病员舒适和安全,而且加重了家庭和社会的负担,更打乱了病区的管理。有的医院将这些工作全交给护工去做,结果造成年青护士不会给病员洗头,甚至对安装起搏器的病员也不会放置便盆。病员的生活护理同样具有一定的科学技术性,如放便盆、翻身、卧位等都含有力学的知识。基础护理是一项使病员舒适、安全的技能,应该由护士负责。我们认为如果训练一定数量的护理员或护工,以弥补护士数量的不足,作为过渡的办法是可以的,但他们必须在护士的指导下进行工作。又据统计了每日用于书写护理病历需要60分钟,向病员、家属作卫生宣教,作护理评价等,共需90分钟。卫生宣教多数是在护理病员时进行的,即使按统计的时数,虽然每天增加了150分钟的工作量,但这对提高护士专业水平,满足病员的需要,总结护理经验将会发挥事半功倍的效果。

我们认为护理责任制适合护理专业的发展,目前在护士数量不足、理论水平不够高的情况下,可先在示教病区作试点,由护师任协作组长(不参加值夜班),亲自管理少数病员为责任护士作出示范。同时指导组内的责任护士制订护理计划,审查护理病历,这也是为护师在实践中提高创造条件。指定有一定理论知识和技术水平的护士担任责任护士,对不能胜任者担任辅助护士,这样有利于促进护理人员不断学习,不断提高。

总之,我们要从发展我国护理科学专业着眼,从提高护理质量着手,脚踏实地的学习国外有益的经验,走自己的道路,发展我国的护理专业队伍。

小 结

本文介绍了我们试行护理责任制的作法，提出了对护理概念的认识，重点谈了责任护士对病员的护理过程，体会到护理责任制有利于提高护理质量；有利于提高护士的专业水平；有利于临床教学和护理科研资料的积累；有利于护理专业的发展，并结合当前护理现状，讨论了实施方法。

护理责任制使护士掌握了工作的自主权，能更好地发挥主观能动作用，体现了护理学是一门具有独立的理论体系的学科。我们相信在我国优越的社会主义制度下，经护理专业人员的努力，实施护理责任制的质量将会不断地提高，达到或超越国际水平。

护理责任制的病历书写

朱亚芬

护理责任制要为病员建立完整的护理病历，由责任护士填写，它不是单纯按医院传统的方法，遵照医生所订的医疗计划，医嘱（用药或治疗）等护理操作填写，而是责任护士在对每个病员作了全面的、详细的调查和分析，包括收集资料、参阅病历、掌握病情、了解治疗计划、疾病的预后，及给病员做护理检查以后填写护理病历；找出病员需要解决的护理问题，作出护理诊断；根据护理诊断制订护理措施；分析这些措施的理论依据；并在执行护理措施的过程中，不断修改和评价。所以要求责任护士必须有一定的护理水平和专业知识。在书写护理病历时，除了要掌握对病员疾病的治疗和护理外，还要掌握每个病员的生理、病理、心理、社会地位、知识水平和生活习惯等等。使患各种疾病的住院病员都能得到较为满意的护理，而达到早日恢复健康的目的。这样做能加强护士、病员及家属之间的联系。也就是李式鸾教授所讲的：“护士工作的效率，要能得到个人、家庭和社会三方面都满意”。

下面对护理责任制几份表格的填写谈谈个人的看法。

一、护理病历的书写

在书写病历前如何对病员进行观察、交谈和资料收集呢？

观察：是进行任何科学工作的基本要求，观察贯穿在病员住院的全过程中，把观察新病员的情况记录在护理病历中，以后在住院治疗的过程中，有关病员的病情变化，要及时记录在护理记录单上。病情观察往往从协助病员生活护理方面着手，必要时兼用仪器如：体温计、血压计、听诊器等进行检查。通过视、触、叩、听了解病员的神志、皮肤、四肢活动情况、五官功能、对护理的要求等进行分析，给予必要的护理措施。同时通过观察也能及时发现医疗护理中的问题，并分析这些问题的原因及时给予解决，以减少或避免病员遭受不必要的痛苦。如××医院收治一位头、面、颈部被硝酸烧伤的病员田某，医嘱用5%碳酸氢钠清洗烧伤局部，以中和硝酸。在执行医嘱中，责任护士发现病员用碳酸氢钠清洗后，烧伤局部表面有一层薄薄的白色结晶，病员感到刺疼。责任护士分析，硝酸加碳酸氢钠形成硝酸钠盐、水和二氧化碳，当水和二氧化碳蒸发后，留下的硝酸钠盐结晶对皮肤有刺激作用，所以引起疼痛。如果用碳酸氢钠清洗片刻，再用蒸馏水冲洗一遍，这样既中和了硝酸又解除了病员的疼痛。同经治医生商量同意后，就按上述方法进行，不仅使病员少受痛苦，而且对康复也有好处。

交谈：在和病员交谈前，必须先阅病历和医疗措施，要了解病员的姓名、职务、主诉、检验结果和医生的初步诊断。在交谈过程中，重点了解病员对疾病的认识、心理状态、生活习惯、住院期间存在的困难，及时帮助病员解除思想顾虑，满足病员对护理的要求等。如病员奚某因全食道切除作颈部、食道、胃吻合术后，发生胃痿。根据病员体质和营养状况极差，给予要素饮食肠饲。责任护士在和病员交谈中，发现病员对要素饮食能否满足机体营

养的需要顾虑较大，因他术前饭量每日一斤八两。为了解除病员的顾虑，责任护士详细介绍了要素饮食，说明其中含有丰富的不需经消化而直接能被肠粘膜吸收的糖、氨基酸、脂肪酸、维生素及微量元素等。对不能经口进食，大量胃液丢失的胃痿病员，肠饲要素饮食，对补充机体营养、促使体质恢复有独特的功效。虽然只有两瓶，而营养价值和热量已完全能满足机体的需要。并向病员介绍了一位用要素饮食还长胖了的肠痿病员，从而解除了病员的思想顾虑，增强了对治疗的信心。

收集资料：责任护士利用对病员的了解，有目的地进行资料积累。通过观察、交谈、护理检查、医学诊断和治疗计划等资料的收集，进行综合、分析、整理，填写护理病历。

病员在出院前，应做好出院的护理小结和出院指导。护理小结要概括地写出病员在住院期间所接受的护理、治疗措施和收到的效果。要能反映病员通过护理后，确实达到了早日康复的目的。出院指导是针对病员的特点，所患疾病及生活习惯给予指导，使病员出院后能适应疾病康复的需要。主要内容包括出院后在饮食、活动、情绪等方面的注意事项。

附1、一份护理病历的采集和书写过程：

汪××，82年4月5日入院。因胃小弯溃疡出血，准备行胃次全切除术。患者消瘦，精神状态一般，神志清醒，卫生状况佳。责任护士在给病员介绍院规当提到病房不能陪护时，病员面部露出不满的神色。

护理检查：体温36℃，脉搏64次/分，血压110/70mmHg皮肤光、洁、无黄染、淤、瘀出血点和手术疤痕。巩膜浅蓝，视力和听力佳，左锁骨上淋巴未触及。桶状胸，肺部呼吸音较粗，心音较低，心律齐，剑突下有压痛，肝脾未触及，腹部柔软，四肢活动自如。

从以上的观察及检查，责任护士的初步印象是术前病员能生活自理，但对不给陪护感到不满。接着责任护士利用空隙和病员进行交谈。在交谈前，已了解到汪××，54岁，是安徽省某县基建局局长，上腹部有间断疼痛达23年之久，秋冬季节发作厉害。近三周来出现黑便2~3次/日，当地医院钡透为胃小弯溃疡，因害怕恶变而入院，待进一步确诊后行手术治疗。肺部透视为慢性肺气肿。医生初步诊断：(1)胃小弯溃疡伴出血；(2)胃部恶性溃疡；(3)慢性肺气肿。交谈中发现病员健谈，心情开朗，解放战争时当过兵，对部队医院充满感情。对所患疾病比较担忧，希望能及早手术，但对手术十分恐惧，担心术后疼痛及生活照顾等问题。原来带了两位陪护人员，因院规已撤回。提出希望术后有医护人员在床边陪护。责任护士根据病员的心理状态和对护理的要求，着重介绍了胃次全切除手术的情况，术前精神不要过分紧张，要休息好当心受凉，不因感冒而推迟手术时间。用硬膜外连续麻醉术中副作用小，但可能在切胃时出现牵拉不适或恶心感，这时应哈气配合，以保证手术的顺利进行。术后第一、二天，切口处会有疼痛，一般在不影响睡眠的情况下，不主张多用止痛剂。术后应早期下床活动，可促进肠蠕动防止肠粘连。还向病员宣传了不需陪护的理由，随着医学科学的发展，医疗技术的提高，这种手术几乎不存在什么危险。解除了患者术前的顾虑和不满。通过纤维胃镜和病理切片检查，排除了恶变的可能，消除了病员的恐惧。4月13日在连续硬膜外麻醉下行胃次全切除术，术前准备和术中能按卫生宣教去做，使手术较顺利地完成。术后责任护士观察切口无渗血现象，术后三天内给予生活上协助，如洗脸、擦身、拍背、洗脚、解大小便等，并扶病员早期下床活动。但由于手术前没有很好的训练病员在床上大小便，致使病员在手术当日下床小便，使切口处发生剧痛。在术后第三天由于肠蠕动尚未恢复，病员感到腹胀，呕吐咖啡样液体400毫升，立即进行胃肠减压术。二天内引流出胃液约500毫升。第一天为

咖啡色，第二天为黄色，腹胀解除后停胃肠减压。开始进食，病员感觉良好，恢复佳，伤口Ⅰ期愈合，于82年4月23日出院。

出院前，责任护士根据病员家乡情况和个人生活习惯，作了必要的卫生指导，嘱其出院后，不挑食，营养品补充不能光注重动物蛋白，要多吃新鲜蔬菜和水果。蔬菜中含有人体不可缺少的丰富的维生素和微量元素，胃切除后一个月内进食软饭、面条、馒头等，不吃过硬和有刺激性的食物。每餐不宜过饱，应少量多餐。一月后慢慢增量直至恢复原来的饭量，还应注意适当注意体育锻炼。

根据汪××从入院至出院收集的护理资料和记录，护理病历和护理记录填写附表1。

二、护理诊断、护理措施和评价的书写

对一级护理的危重病员，进行护理诊断，护理措施和评价的书写，也就是填写护理计划单。护理诊断和医学诊断不同，但也有一些和医学诊断相同的护理诊断，如糖尿病昏迷，脑外伤引起的意识障碍等。一般来说医学诊断是写症状和病理变化，护理诊断是形容病理症状影响病员生活方式的表现。如医学诊断是肺气肿，而护理诊断则是由于呼吸困难导致病员不能胜任正常的工作。另外一些症状同样也可以作为护理诊断如：出血、疼痛等。

护理诊断是“护理问题”、“产生的原因”、“症状体征”的概括（也可以说护理诊断=护理问题+产生的原因+症状体征）。护理问题在某种情况下，也指护理诊断。产生的原因、症状和体征，是护理诊断的依据。

所谓护理问题，不是医疗上的需要，也不是症状和体征，更不是医学诊断，而是病员整个情况的描述。例如：“皮肤抵抗力低”、“营养问题”、“生活不能自理”、“家庭不能积极配合”等。

所谓产生的原因，是说明问题的原因。一个问题可以有几个原因，如“营养问题”的原因，有营养补充不足或营养丢失过多。产生的原因是护理诊断的重要依据，在护理工作中往往需要根据不同的原因，采取截然不同的护理措施。就“营养问题”来说，肠痿病员的营养问题，主要是病员不能经口进食，大量消化液的丢失，而引起全身营养不良。要解决营养问题，只能靠深静脉高价营养来补充。这时护理措施应是保证输液通畅，防止感染，而需每日更换输液皮管、严格无菌操作和局部换药等。在缺铁性贫血病员的营养问题上，主要是病员机体的贮铁量减少，致使血红蛋白合成受到影响。要解决营养问题，应多进含铁的食物和药物。护理措施应要求病员按时服药，教育病员不能挑食，多进含铁的食物，忌食含鞣酸高的食物如茶等。

症状体征可根据责任护士对病员病情的实际观察，得出印象加以描写。

按照护理诊断拟订护理措施。护理措施是护理诊断的具体实施方案，护理措施和护理诊断有密切的关系，护理措施是在执行和不断修改中得到落实的。如有一小肠高位肠外痿病员，严重消瘦、极度贫血、高热39℃、瘘口处有消化液及没有消化的食物残渣不断溢出，瘘口周围皮肤被消化液腐蚀而糜烂，凡贴胶布处皮肤红、肿和水泡等过敏反应。故诊断为皮肤抵抗力低。具体护理措施及其依据如下：

1. 瘘口皮肤护理：瘘口处经常换药，保持周围皮肤干燥，每次换药后涂氧化锌软膏保

护。

依据：肠液是硷性液体，对皮肤起腐蚀性作用；病员高热可能有隐性感染灶，致使全身及皮肤抵抗力极差。故需加强保护局部周围的皮肤。

2. 全身皮肤护理：用温热水擦洗全身，按摩背骶部2次/日，协助病员翻身，保持床单、衣、被、平整干燥。

措施依据：常用温热水擦洗，可使表皮血管扩张，血流通畅，改善局部皮肤的血供，增强皮肤的抵抗力，预防并发褥疮。

评价是有意识地重新考虑和鉴定护理诊断，护理措施所达到的目的和效果。

附2、一份护理诊断、护理措施、依据以及评价的书写方法：

张×（病员的护理病历，护理记录如前所述，这里从略），自75年起反复上腹部疼痛解柏油样便10余次，诊断为十二指肠溃疡，因症状加重，便血，曾于80年10月10日因十二指肠溃疡出血行胃大部分切除术（毕氏Ⅰ式），术后常有阵发性腹痛，经一般处理能缓解。81年12月28日又因上腹部持续疼痛，阵发性加剧，诊断为肠梗阻行剖腹探查术，术中发现小肠扭曲、坏死，术后11天，切口感染，出现肠外瘘。以后反复高烧，曾用多种抗菌素抗感染和多次输血等支持疗法。效果不满意，82年元月30日由上海××医院转入本院进行抢救，当时情况不详。2月15日后所见：病员体温38.5℃，脉搏104次/分，血压110/70mmHg，发育正常，营养差，严重消瘦，极度贫血貌，皮肤弹性差，精神萎靡。上腹正中有12厘米长的手术疤痕，右上腹正中切口处，皮下组织完全裂开（1.3×5厘米），有草绿色胆汁样液体及血样分泌物溢出，瘘口处置双套管，持续冲吸，吸出液呈果浆色，故在1000毫升冲洗液中去甲肾上腺素100毫克止血。瘘口周围皮肤发红、糜烂面积约17×10厘米，上涂白色氧化锌软膏保护。左侧头静脉切开，硅胶管插入行深静脉高价营养液滴入。医疗诊断：（1）高位小肠外瘘；（2）腹腔残余脓肿；（3）贫血；（4）出血原因待查。根据以上的观察和检查，将病员的主要病情及治疗写在计划护理单的第一项内。按病员的病理症状和影响病员生活方式的结果作出护理诊断。

1. 高位小肠瘘患者，食物不能经口摄入，加上外瘘口有胆汁样及血样分泌物不断溢出，丢失大量肠液。贫血，血色素低（5.7克），长期发烧，体内分解代谢率高，需补充大量营养，第一个护理诊断应为“营养问题”。

2. 病员瘘口周围的皮肤，在消化液的浸泡下，出现红、糜烂，伤口敷料贴胶布处发红，表皮撕脱。第二个护理诊断为“皮肤抵抗力差”。

3. 小肠外瘘处及切口皮肤、皮下组织完全裂开，所以在瘘口处进行“堵”、“补”的条件暂不成熟时，双套管冲吸是有效的治疗措施。为此第三个护理诊断是“双套管持续冲吸”。

4. 病员从81年12月28日诊断肠梗阻剖腹探查后，出现肠外瘘，并有反复高热，经抢救至今尚未下床，加上严重的消瘦，营养极差、精神萎靡，腹腔放置双套管冲吸，左侧头静脉切开，需在生活上给予一切协助。所以第四个护理诊断为“生活不能自理”。

根据以上的护理诊断，拟订护理措施和措施依据见计划护理单。（附表2）

附表 1

护 理 病 历

姓名汪×× 床号 13 性别男 年龄 54 入院日期82—4—5 住院号 79048
 疾病诊断 胃小弯溃疡、伴出血 记录时刻 82—4—5 16:00
 民族汉 文化水平高 小 宗教信仰 无 卫生处置时刻 入院后即更衣
 入院时一般状态 步入病房,精神一般消瘦、体温36℃脉搏64次/分血压110/70mmHg
 入院介绍:对症宣教,饮√食,作√息,卫√生,探√视,陪√护,物√质等制度,
 护理检查:神志清醒 皮肤无黄染,淤痕、及手术疤痕

四肢活动自如 五官功能正常 引流管胃肠减压 插管日期 4—15
 过敏史 无 遗传史 无 拔管日期 4—17
 心理活动:开朗,焦虑,恐惧,思念 比较开朗,对手术恐惧
 对疾病认识 本病已患23年,常为受凉诱发,秋冬频繁,疼痛时进食可缓解
 对护理要求 较高,因病区内规定无陪护,要求术后有医护人员陪护
 生活习惯:饮食喜面食,不爱甜食 大小便小便正常,近三周来,时有黑便,
 爱好爱下棋,吸烟2~3包/日,因手术已成 睡眠入睡尚可,清晨3~4时醒
 护理小结:

入院时,病员对手术恐惧,害怕胃部恶变,对无陪护不满,经胃镜检查排除恶变,介绍了胃次全切除术前后的情况,术中切胃时可能会出现牵拉不适,切口处在术后二天内会发生疼痛,一般在不影响睡眠的情况下,尽量少用止痛剂,术后应早期下床活动,解释了胃切除在目前已是常见的普通手术,不需陪护,术后由责任护士协助病员所需,消除了病员不满。4月13日在连续硬膜外麻醉下行胃次全切除术(毕氏Ⅰ式),术后无渗血,术后三天内给洗检、洗脚等生活上的协助,患者能早期下床活动,术前忽视训练床上小便,因下床小便,切口剧痛情绪波动。术后胃肠减压二天,7天后拆线,切口Ⅰ期愈合,恢复良好于4月23日出院。

出院指导:

饮食要有规律,手术后一个月内进软饭、面条、馒头等,不吃过硬和有刺激性的食物,每餐不能过饱,应少量多餐,一月后慢慢增加饭量和减少餐次。摄入的营养应丰富多样,不能光注重动物蛋白,多吃些新鲜蔬菜和水果,并注意适当的体育锻炼。

护师签名 朱亚芬

护士签名

护 理 记 录 单

姓 名 汪×× 性 别 男 床 号 13 住院号 79048

日 期		签 名
82-4-5	上午入院, 害怕胃小弯溃疡已恶变, 要求及早手术, 对无陪护不满,	
	同时说明不需陪护。	朱亚芬
4-9	纤维胃镜检查, 排除了胃溃疡恶变。病员了解后情绪愉快。	朱亚芬
4-12	明上午手术, 备皮时进行了卫生宣教。可能在切胃时, 会产生牵拉不	
	适恶心感, 应配合医生坚持下去, 以保证手术的顺利进行。术后早期下	
	床活动, 可促进肠蠕动, 预防肠粘连。	朱亚芬
4-13	患者能按卫生宣教去做, 术中顺利。11:10回病房。体温36℃, 脉搏84	
	次/分, 血压124/86mmHg, 切口无渗血, 敷料包扎好。患者精神一般,	
	脸色苍白, 补液2500毫升。	
	由于术前忽视训练在床上大小便, 于14:00下床小便后, 上床时没搀扶	
	好, 致切口处剧痛。16:00做基础护理时, 同协作护士一起向患者作了	
	道歉, 取得了谅解。夜间再次下床小便, 切口剧痛, 心情不畅。	朱亚芬
4-15	今夜睡眠欠佳, 腹胀难受。清晨2:00、4:30各呕吐一次, 为咖啡样胃	
	内容物约400毫升。5:00按医嘱行胃肠减压, 引流液为咖啡色。患者十	
	分紧张, 担心手术失败。给予解释是由于术后肠蠕动暂未恢复所致,	
	手术是成功的。	朱亚芬
4-17	腹胀解除, 胃肠减压管拔除, 二天共引流液体500毫升, 为淡黄色胃	
	液, 今日给流质饮食, 下床活动。	朱亚芬
4-20	上午拆线, 感觉良好, 切口I期愈合, 准备出院。	朱亚芬
4-23	上午由家属接出院, 出院前嘱其注意饮食和营养的摄入, 加强体育锻炼。	朱亚芬