

综合医院 各种疾病护理常规

THE NURSING ROUTINE
FOR VARIOUS DISEASES

湖南医科大学附属第二医院
护理部汇编

一九八九年四月

NURSING ^{By} DEPARTMENT
of
HUNAN MEDICAL UNIVERSITY
AFFILIATED SECOND HOSPITAL
April 1989

各种疾病护理常规

九八九年四月

前 言

一、护理学是整个医学中不可缺少的一项专门学科，而护理工作又是医疗工作中的一个重要的组成部份，为适应医院现代化建设的需要，进一步配合治疗，加强护理专业学习，提高护理质量和管理水平，结合我院临床经验实践并参考兄弟医院编写的资料，我们修订汇编了这本《综合医院各种疾病护理常规》。

二、全书共分内科（含一般的内科及重症、心血管、呼吸、消化、内分泌、血液等），外科（含普外、胸外、泌尿外、骨外、烧伤、神外），儿科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、传染科、中医科、精神科；新业务，新技术包括高压氧、腹透、血

透、监护、肾移植、人工呼吸、雾化吸入、液电冲击体外碎石术护理。

三、本书由湖南医科大学第二附属医院护理部副主任护师组织主管护师，护师以及各专科护士长参加编审，可供临床各科护理人员学习参考。

四、由于我们业务水平有限，加之时间短促，在编写中错漏之处在所难免，望读者见谅，并提出批评指正。

湖南医科大学第二附属医院护理部
一九八九年四月

目 录

第一章 重症疾病护理常规.....	(1)
一、高热护理常规.....	(1)
二、昏迷护理常规.....	(2)
三、休克护理常规.....	(4)
四、全麻术后护理常规.....	(5)
五、褥疮护理常规.....	(6)
六、气管切开术护理常规.....	(8)
第二章 新业务 新技术.....	(11)
一、腹膜透析护理常规.....	(11)
二、血液透析护理常规.....	(13)
三、人工呼吸机操作护理常规...	(20)
四、雾化器吸入操作常规.....	(22)
五、高压氧治疗前护理常规.....	(23)
六、肾移植护理常规.....	(26)

七、液电冲击体外碎石术护理常规.....	(35)
第三章 内科疾病护理常规.....	(36)
一、内科一般护理常规.....	(36)
二、消化系统疾病护理常规.....	(37)
三、内分泌系统疾病护理常规...	(41)
四、心血管系统疾病护理常规...	(46)
五、泌尿系统疾病护理常规.....	(59)
六、血液系统疾病护理常规.....	(63)
七、呼吸系统疾病护理常规.....	(71)
第四章 传染科疾病护理常规.....	(80)
第五章 中医科疾病护理常规.....	(89)
第六章 外科疾病护理常规.....	(96)
一、外科一般护理常规.....	(96)
二、普通外科护理常规.....	(100)
三、胸外科护理常规.....	(125)
四、泌尿外科护理常规.....	(147)

五、骨……科护理常规……(163)

六、烧伤整形外科护理常规……(180)

七、神经外科护理常规……(191)

第七章 妇产科护理常规……(199)

一、妇科疾病护理常规……(199)

二、产科疾病护理常规……(210)

第八章 儿科疾病护理常规……(230)

第九章 眼科疾病护理常规……(248)

第十章 耳鼻喉科疾病护理常规……(260)

第十一章 口腔科疾病护理常规……(273)

第十二章 皮肤科疾病护理常规……(282)

第十三章 精神科疾病一般护理常规(290)

第一章 重症疾病护理常规

一、高热护理常规。

1. 按该科疾病一般护理常规
2. 病室宜安静、舒适、病人应绝对卧床休息。
3. 饮食采用高蛋白、高维生素易消化食物，鼓励病人多饮水。
4. 每四小时观察T、P、R一次，观察生命体征，体温在 39°C 时，可作头部冷敷， 39.5°C 以上者，给予醇浴或按医嘱药物降温并记录之，防止因降温后虚脱，体温骤退者，酌情保温。
5. 注意口腔护理，用朵贝氏液或生理盐水等漱口，每日三次。
6. 注意皮肤护理，保持床褥衣服干

燥，平整。防止受凉，年老体弱者，定时翻身，防止褥疮发生。

7. 诊断未明，疑为传染病者，应暂时隔离并协助医师作各项检查。

8. 惊厥、神志不清及有精神症状者，应加床栏，以防坠床。

二、昏迷护理常规

1. 按该科疾病一般护理常规。

2. 去枕平卧，头偏向一侧，取下活动假牙，保持呼吸道通畅，防止舌咬伤及舌后坠，（有舌后坠者应托起下颌或将舌拉出，必要时加通气道）。

3. 密切观察病人血压、脉搏、呼吸、瞳孔、神志变化，昏迷初期每30'—60'测一次，病情稳定后2—4小时测一次，体温每4小时测一次，并作记录。

4. 烦躁不安者，应加床栏，必要时用约束带，以防坠床，修剪指甲，以防抓伤。

✓ 5. 按医嘱吸氧，氧气导管或鼻塞应每日更换一二次，同时做好鼻腔清洁。

✓ 6. 呼吸道不畅，痰液多粘稠，不易吸出或缺氧严重按医嘱必要时应气管切开，准备抽吸器氧气急救药物等于床旁。

7. 按医嘱给予鼻饲，定期更换胃管，每周1—2次。

8. 视病情记录出入水量。

9. 注意口腔卫生，清洗口腔每日3—4次，保持床褥平整、干燥，每三小时翻身一次。并叩击胸背部以利痰液排出，防肺部感染。防止褥疮。

10. 两眼不能闭合者，应涂眼膏保护角膜，每日二次，并盖盐水湿纱布（经常保持湿润），张口呼吸者，亦盖湿纱布。

11. 注意保暖和降温, 防烫伤或冻伤。

12. 注意大便情况, 便秘三日以上可按医嘱给缓泻剂等。

13. 尿潴留者, 可留置导尿管, 注意无菌操作, 每周更换尿管一次, 更换引流瓶(袋)冬天每周二次, 夏天隔日一次, 保持尿管通畅。

14. 各关节要保持功能位置, 并协助作被动活动, 防关节僵直。

三、休克护理常规

1. 按该科疾病一般护理常规。

2. 严密观察病情, 避免搬动。

3. 去枕平卧。

4. 氧气吸入。

5. 根据病情密切观察生命体征、T、P、R、BP、神志、尿量、末梢循环情况、有变化及时与医师联系处理, 并作记录。

6. 迅速建立静脉通道，并保持通畅，防液体外渗，输液速度、视病情调整，防止肺水肿。

7. 根据休克的原因，积极准备抢救药物及器械。

8. 记录24小时出入水量。

9. 注意保暖、避免受凉。感染性休克者如持续高热须降温。

10. 做好口腔、皮肤护理。

四、全麻术后护理常规

1. 床旁、准备舌钳、压舌板、开口器、氧气必要时准备吸引器等。

2. 去枕平卧，头偏向一侧，保持呼吸道通畅，防止舌根下坠或呕吐物阻塞呼吸道，清醒后，卧位按医嘱。

3. 术后禁食，清醒后按医嘱给饮食。
4. 麻醉未清醒的病人，预防坠床，注意保持各种引流管的通畅。
5. 测BP、P、R、QH直至清醒，并作记录。
6. 注意保暖，防止烫伤。
7. 根据病情需要，调节静脉输液速度，并保护输液肢体，防止液体外漏。
8. 保护伤口敷料、干燥、注意观察伤口出血渗血情况。
9. 清醒后变动体位，鼓励病人咳嗽及作深呼吸，防止并发症。
10. 术后6—8小时，有尿潴留不能自行排尿者，可用诱导引尿法，必要时导尿。

五、褥疮护理常规

1. 加强营养，给予高蛋白，高维生素易

消化食物。

2. 保持床褥平整、清洁干燥，必要时垫上气圈或软垫，于骨隆突处。

3. 定时翻身，保持皮肤清洁，干燥用红花酒精（25~50%）等擦背部、臀部、骨隆起处。

4. 局部红肿期，防止再度受压，可擦红花酒精或局部艾灸。

5. 有水泡或破皮者，在无菌操作下，抽出液体，盖无菌纱布。

6. 创面有感染，用优琐纱布或烧伤油纱布，或用3%碘酒涂后加庆大霉素换药。如系绿脓杆菌感染，则用水合氯醛纱布。

7. 烤灯

六、气管切开术护理常规

术前护理

1. 按耳鼻喉科ENT术前护理常规。
2. 了解气管切开术的目的，做好病人及家属的说服工作。
3. 备气管切开包、氧气、导管、抽吸器、插板、急救药无菌治疗盘等于床旁。
4. 有可疑传染病者，应及时隔离。

术后护理

1. 按耳鼻喉科ENT术后护理常规。
2. 病室保持适宜温度，温度在 $20^{\circ}\text{C} \pm$ ，保持空气湿润，气管切口处盖无菌湿纱布并注意及时更换。
3. 小儿、神志不清，精神病患者，术后最好由专人守护，防止脱管。
4. 保持呼吸道通畅，随时吸痰，吸痰操作要轻柔，根据患者咳嗽反射强弱及排痰能

力确定吸痰管进入深度。注意无菌操作，定时每吸一次，更换一导管。

5. 保持气管切开外管固定，适当调节外管系带松紧度，以防套管滑脱造成窒息，若病情需要从内管滴入4%苏打液，糜蛋白酶及各种抗生素溶液，套管周围纱布每日更换四至六次。

6. 保持气管导管的通畅和清洁，根据分泌物多少消毒内管至少每天换四次（上午下午晚夜班各一次）。

7. 注意观察呼吸情况及有无并发症，如发现呼吸困难，皮下气肿，伤口出血，纵膈气肿，肺部感染等应及时通知医师。

8. 一旦套管脱出，医师未到之前，立即用弯血管钳将气管切口处撑开，迅速扞入气管套管外管（并带管芯）和吸氧。

9. 堵管护理，病情好转准备拔管应先

者管试验 24—48h 后无呼吸困难，夜间能安睡即可拔管，拔管后 48h 仍应注意呼吸，若再度出现呼吸困难立即报告医师。

10. 保持口腔卫生。

11. 凡系传染病，癌症，绿脓杆菌感染患者所用过物品应按隔离消毒规定处理。

12. 对带管出院病人，应教会作内管的清洁消毒法，切口处保持清洁和换药方法，嘱定期来院复查等。