

21世纪医药院校实验规划教材

(供护理、临床、预防、中医、口腔、检验、影像等专业使用)

内科护理学实训指导

NEIKE HULIXUE SHIXUN ZHIDAO

主编 吴 昌



第四军医大学出版社

国家卫生健康委员会规划教材
《护理学 基础》《护理 内科》《护理 外科》《护理 妇产科》《护理 儿科》《护理 精神科》《护理 老年科》《护理 急救》《护理 社区》《护理 综合》

内科护理学实训指导

NEIKE HULIU XE SHIUN ZHIDAO

主编 王 芳

中国医药出版社

21 世纪医药院校实验规划教材
(供护理、临床、预防、中医、口腔、检验、影像等专业使用)

内科护理学实训指导

主 编 吴 昌

副主编 吴凤芹

编 者 (按姓氏笔画排序)

杨 孜 吴 昌 吴凤芹

鲜 红 霍枚玫

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学实训指导/吴昌主编. —西安:第四军医大学出版社, 2009.8

21世纪医药院校实验规划教材

ISBN 978-7-81086-683-5

I. 内… II. 吴… III. 内科学:护理学-医学院校-教学参考资料 IV. R473.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第150685号

内科护理学实训指导

主 编 吴 昌

责任编辑 马元怡

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 西安交通大学印刷厂

版 次 2009年8月第1版 2009年8月第1次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 4

字 数 100千字

书 号 ISBN 978-7-81086-683-5/R·573

定 价 10.00元

(版权所有 盗版必究)

前 言

《内科护理学》是护理专业的必修课、主干课。《内科护理学》所阐述的内容在临床护理学的理论和实践具有普遍意义,它既是临床各学科护理学的基础,又与它们存在密切联系。随着医学科学的发展,边缘学科的崛起,内科护理学作为临床护理的核心学科,显得越来越重要。

内科护理学实验是内科护理学教学的重要组成部分,但是,在实际教学中存在实验、实训项目、过程随意性较强,教学质量、效果差异性大的现象。本书作为配套教材,根据《内科护理学》各章节学习要求、重点、难点及教学大纲编写而成,内容主要为内科常用基本技能操作,目的是为了在一定程度上保证教学效果和提高教学质量。

本书注重实践性,将临床操作流程化。操作用“流程图”表示,重点突出、可操作性强,便于护生学习及临床护理人员使用。注重培养学生的实践能力和创新能力,独立思考和动手能力。

本教材编写力求准确、清楚、严谨、层次分明、重点突出、实用性强、临床性强,力求反映临床新进展,力求将人文素质教育、创新思维训练和实践能力培养贯穿其中。

由于编写时间短促,加之编者水平有限,书中难免有不妥之处,祈望同行不吝指正。

主 编

2009 年 7 月

目 录

实验教学目的和要求	(1)
实训 1 痰标本的收集和处理	(2)
实训 2 震动排痰	(5)
实训 3 呼吸训练	(7)
实训 4 胸腔穿刺术配合	(9)
实训 5 气管插管的配合	(12)
实训 6 气管切开的配合	(15)
实训 7 人工气道的护理	(17)
实训 8 血气分析标本的采集	(20)
实训 9 纤维支气管镜检查的配合与护理	(22)
实训 10 腹腔穿刺术配合与护理	(24)
实训 11 三腔两囊管的护理	(27)
实训 12 胃镜检查的配合与护理	(29)
实训 13 肠镜检查的配合与护理	(31)
实训 14 中段尿培养标本的采集	(34)
实训 15 尿红细胞位相标本采集	(36)
实训 16 24 小时尿蛋白定量的采集	(37)
实训 17 肾穿刺的配合	(39)
实训 18 口服葡萄糖耐量试验	(42)
实训 19 尿糖定性测定	(45)
实训 20 微量血糖测定	(47)
实训 21 胰岛素注射	(49)
实训 22 成分输血	(52)
实训 23 骨髓穿刺的护理	(55)
参考文献	(58)

实验教学目的和要求

通过在内科护理学常用诊疗技术操作的实验和实训,巩固内科护理基本理论知识,掌握常用内科护理的技术技能,加强理论联系实际,强化护理程序的实施质量,训练学生的制定护理计划的思路,提高临床独立思维、独立动手、独立操作的工作能力。

通过实验和实训,要求学生运用所学的理论知识,以人的健康为中心,能够制定常见内科疾病病人的护理计划,能独立完成内科护理常用诊疗技术操作,提高与临床医生的配合能力。

实训一 痰标本的收集和处理

【目的】

1. 常规痰标本 检查痰的一般性状,涂片检查痰内细胞、细菌、虫卵等,以协助诊断某些呼吸系统疾病。
2. 痰标本培养 检查痰液内有无致病菌,致病菌的种类。
3. 24 小时痰标本 检查 24 小时痰液的量、性状,协助诊断。

【评估】

1. 患者的病情及用药史。
2. 患者对痰标本采集的目的、方法、要求的了解程度,以消除患者疑虑、取得患者配合。

【计划】

1. 护士准备 着装整洁,洗手、剪指甲,戴口罩、戴帽子。
2. 用物准备 标本容器、适量消毒液、集痰器、无菌手套 1 副、95%的乙醇和 10%的甲醛适量、无菌生理盐水适量、无菌吸痰管数根。
3. 患者准备 取坐位或卧位。
4. 环境准备 病室整洁、安静、温湿度适宜。

【评价】

1. 学生相互评价、自我评价。
2. 师生评价。
3. 小结归纳。
4. 要点 能用正确方法采集痰标本。注意采集痰液过程中患者是否有不良反应。

【注意事项】

1. 采集标本前

(1)采集各种标本均应按医嘱执行。医生填写检验申请单,签具全名。护士应及时核准、核实后方可执行。

(2)了解检验的目的,根据检验的要求选择合适的容器,贴上标明患者姓名、科别、床号、性别、检验目的及送检日期的标签,以便识别。

(3)了解患者的病情,向患者解释采集标本的目的、方法、要求、以消除顾虑,取得信任与配合。

2. 采集标本时

(1)再次检查标本容器,容器应无破损、符合检验的目的和要求。

(2)采集方法、采集量和时间要准确,符合检验要求。

(3)操作规范,避免无菌的标本受污染。

3. 采集标本后

(1)标本应尽快送检,不应放置过久,以免影响检查结果。

(2)特殊标本需注明采集时间。

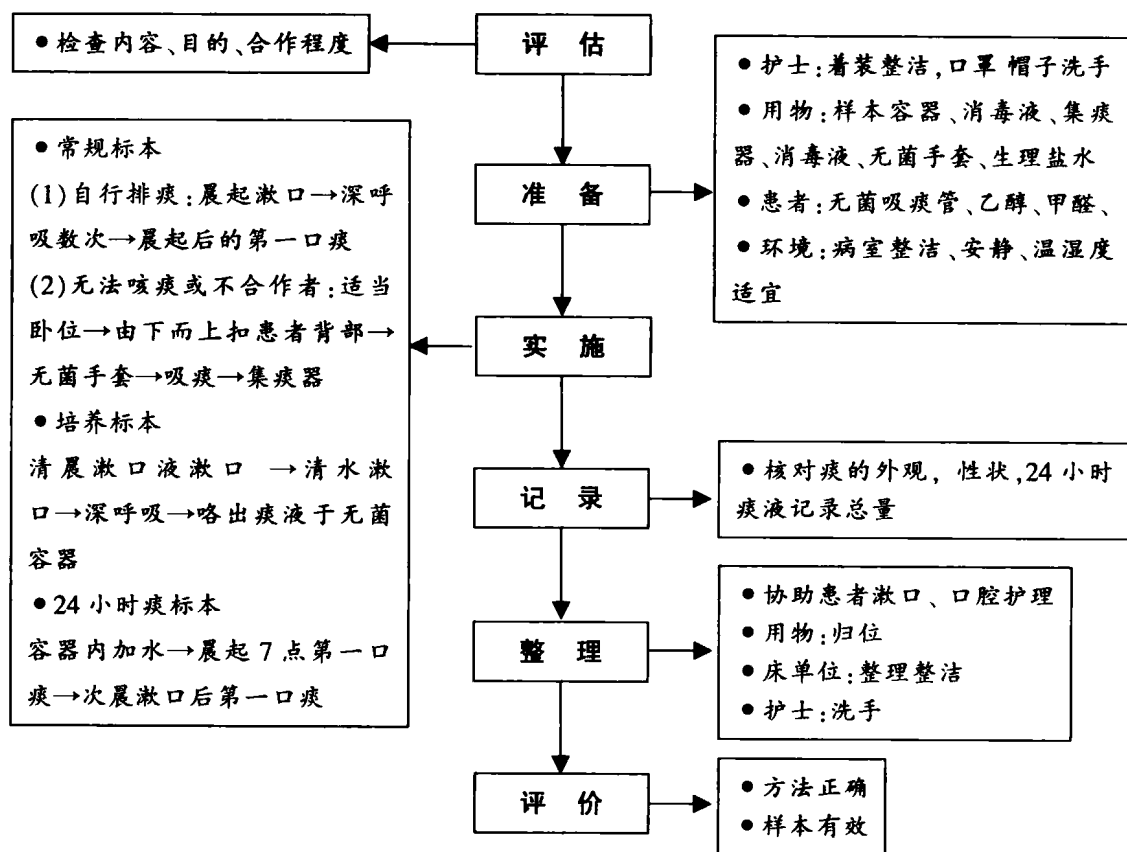
(3)及时查收检验报告单,按规定整理入病例,若发现异常检验结果,应尽快通知医生。

【思考题】

1. 痰标本采集的注意事项有哪些?

2. 简述常用的痰标本采集的方法。

【实施】 痰标本的采集和处理操作程序



实训二 震动排痰

【目的】

1. 慢性肺部疾病及术后患者排出痰液。
2. 长期卧床、久病体弱、排痰无力的患者排出痰液。
3. 心衰、其他痰液分泌较多的疾病患者排出痰液。
4. 呼吸无力、痰黏稠、异物吸入导致的肺不张时促进排痰。

【评估】

1. 患者的病情。
2. 患者的心理状况及合作程度。
3. 护理人员和患者的沟通能力。

【计划】

1. 护士准备 着装整洁。
2. 用物准备 单层纱布、集痰容器。
3. 患者准备 取侧卧位。
4. 环境准备 病室整洁、安静、温湿度适宜。

【评价】

1. 收集信息准确。
2. 操作术中患者无不良反应。
3. 操作配合方法正确。
4. 患者能有效排痰。

【注意事项】

1. 进行叩击、震动前要向患者作简要的说明操作的目的、意义和过程,以取得患者的理解和配合,并进行肺部听诊,以明确痰鸣音或湿啰音的部位和性质。
2. 操作时注意观察患者的反应,操作后询问患者的感受,观察咳嗽、排痰情况,复查肺部呼吸音变化。
3. 若咯血、心血管情况不稳定、未经引流的气胸、肋骨骨折及有病理性骨折史

者,禁做叩击和震荡。

4. 每次叩击或震荡时间以 15~20min 为宜,安排在餐前进行,并在餐前 30min 内完成。震荡应在每个部位叩击后进行,且只在呼气期进行,震荡后要鼓励患者用腹肌咳嗽。

5. 若叩击后出现空而深的拍击音则表明手法正确,若出现拍打实体的声音则说明手法错误。

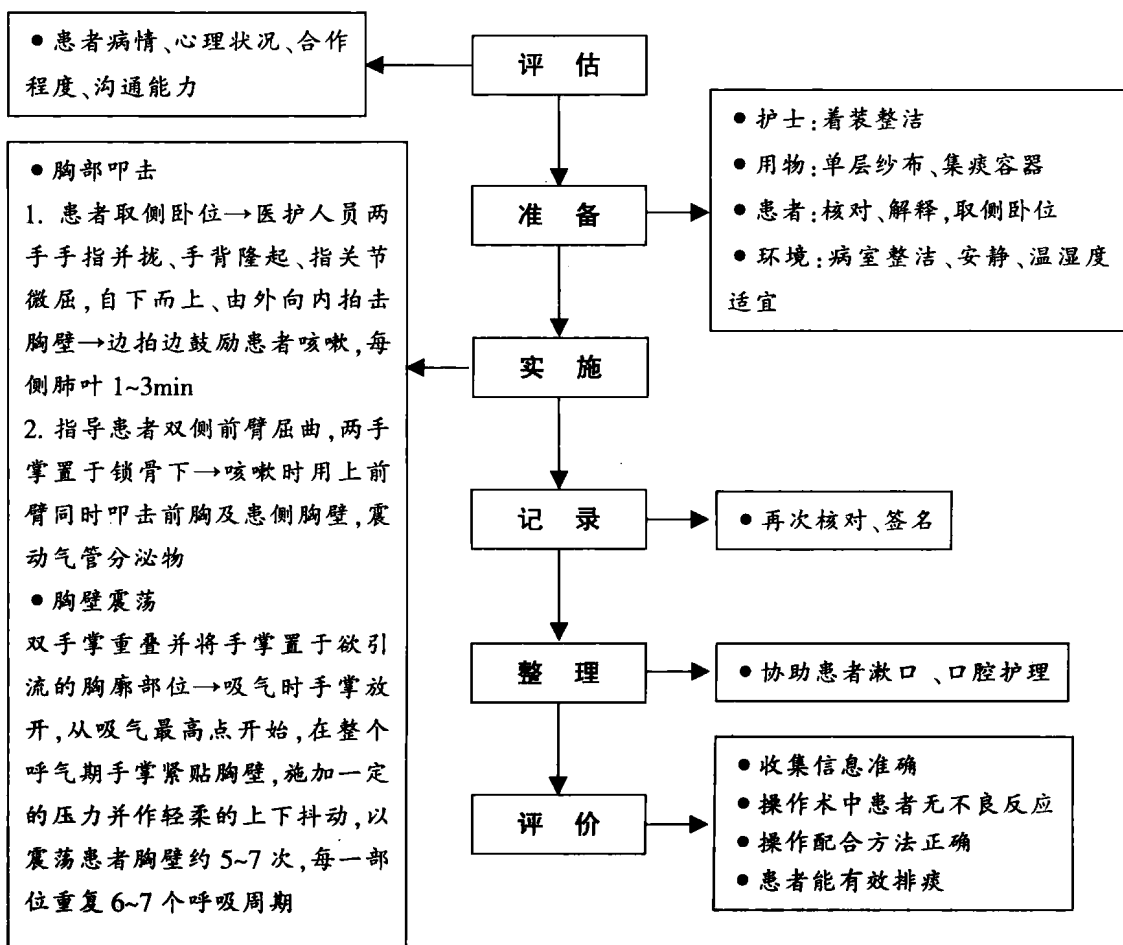
6. 叩击时应避开乳房和心脏,勿在骨突起部位进行,如胸骨、肩胛骨及脊柱。

7. 叩击力量要适中,以患者不感到疼痛为宜。为预防直接叩击胸壁引起发红,宜用单层纱布覆盖皮肤,叩击时避开纽扣和拉链。

【思考题】

1. 叙述震动排痰的方法。
2. 震动排痰的注意事项有哪些?

【实施】



实训三 呼吸训练

【目的】

胸廓扩张受限制的患者用以改善和控制通气,减少呼吸做功,以纠正呼吸功能不足。

【评估】

1. 患者呼吸受限的原因及程度。
2. 患者对呼吸训练必要性的认识。
3. 患者的合作能力。

【计划】

1. 护士准备 衣帽整洁,洗手、戴口罩,操作时态度和蔼、动作轻柔,配合操作主动、准确。
2. 环境准备 病室空气清洁、温湿度适宜。
3. 患者准备 选择合适的体位。

【评价】

1. 收集信息准确。
2. 操作术中患者无不良反应。
3. 操作配合方法正确。

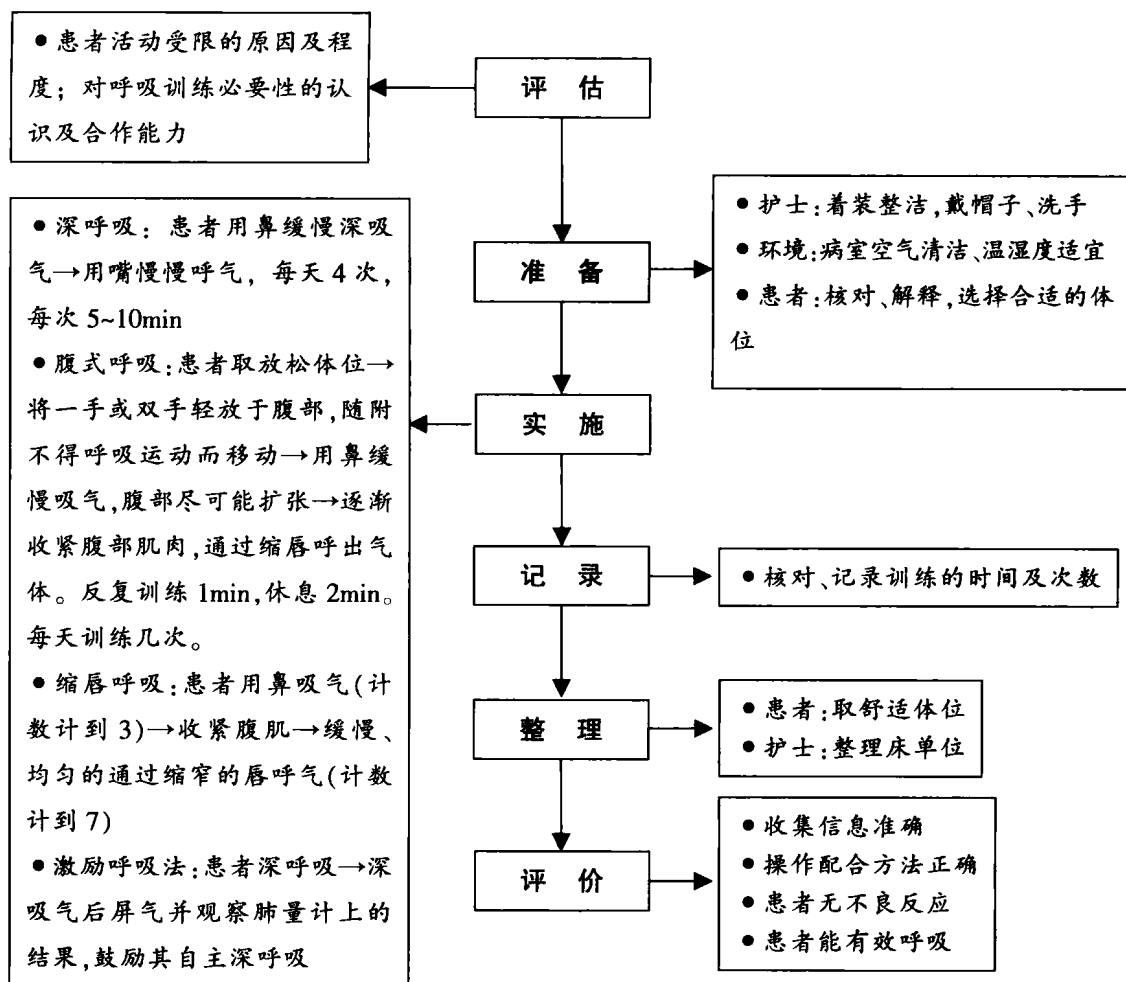
【注意事项】

患者能有效呼吸。

【思考题】

叙述呼吸训练的方法。

【实施】



实训四 胸腔穿刺术配合

【目的】

1. 胸腔积液性质不明者,作诊断性穿刺。
2. 大量胸水压迫,导致呼吸循环障碍者。
3. 结核性胸膜炎化学疗法后中毒症状减轻仍有较多积液者。
4. 脓胸、脓气胸患者;肺炎并发胸膜炎胸腔积液较多者。
5. 外伤性血气胸;脓胸或恶性胸水须胸腔内注入药物者。

【评估】

1. 患者基本病情:胸水状况,有无呼吸困难。
2. 患者心理状况:担心疾病愈后。
3. 患者合作程度。
4. 患者的家庭及社会支持系统。
5. 操作时患者的保暖情况。

【计划】

1. 护士准备 着装整洁,洗手、剪指甲,戴口罩、戴帽子。
2. 用物准备 常规消毒治疗盘一套、胸腔穿刺包1件(内有12或16号带有乳胶管的胸腔穿刺针、小镊子、止血钳、5ml注射器及针头、50ml注射器、纱布、孔巾和换药碗)、2%利多卡因针剂、0.1%肾上腺素、无菌手套、无菌试管数只(留送常规、生化、细菌、病理标本等,必要时加抗凝剂)、量杯、胶布、棉签。
3. 患者准备 提前做麻药过敏试验。向患者解释胸腔穿刺操作目的、可能引起的不适,练习合适的穿刺体位。
4. 环境准备 病室空气清洁、温湿度适宜,关门、窗,安置屏风,家属、陪护离开病室。

【评价】

1. 收集信息准确。

2. 解释耐心细致。
3. 患者焦虑情绪消除。
4. 患者术后能深呼吸,穿刺部位没有感染。
5. 操作术中患者无不良反应。
6. 操作配合方法正确。
7. 术后再一次评估胸水状况。
8. 在规定时间内完成操作。

【注意事项】

1. 术前应向患者阐明穿刺的目的和大致过程,以消除其顾虑,取得配合。
2. 术中注意患者保暖,避免受凉,注意保护患者隐私。
3. 穿刺针应沿肋骨上缘垂直进针,不可斜向上方,以免损伤肋骨下缘处的神经和血管。
4. 穿刺时注射器与橡皮管分离前护士必须先用血管钳将和胸腔相连的橡皮管夹住,防止空气进入。
5. 每次抽液、抽气不可过多过快,严防负压性肺水肿发生。以诊断为目的时抽液 50~200ml,以减压为目的时,第一次不超过 800ml,以后每次不超过 1200mL。
6. 穿刺中患者应避免咳嗽及转动,必要时可事先服用可待因。术中如发生连续咳嗽或出现头晕、胸闷、面色苍白、出汗,甚至昏厥等胸膜反应,应立即停止抽液,拔出穿刺针,让患者平卧,必要时皮下注射 1:1000 肾上腺素 0.3~0.5ml。
7. 需要向胸腔内注入药物时,抽液后接上备好盛有药液的注射器,先抽出胸水少许与药液混匀后将药液注入胸腔内。
8. 严重肺气肿、广泛肺大泡者,或病变邻近心脏、大血管者以及胸腔积液量甚少者,胸腔穿刺宜慎重。

【思考题】

1. 胸腔穿刺的目的是什么?
2. 胸腔穿刺时出现胸膜反应有哪些表现?如何处理?

【实施】

