



全国高等教育自学考试自学辅导丛书

《内科护理学(二)》自学辅导

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会

主编 / 冯正仪

护理学专业 (独立本科段)



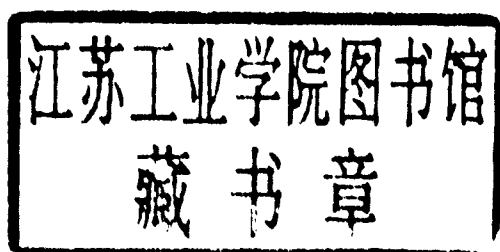
5
海
科
学
出版社

全国高等教育自学考试自学辅导丛书
护理学专业(独立本科段)

《内科护理学(二)》自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主 编 冯正仪



上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学(2)自学辅导 / 冯正仪主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2002. 8
(全国高等教育自学考试自学辅导丛书)
ISBN 7-5323-6515-8

I. 内... II. 冯... III. 内科学: 护理学 - 高等教育 - 自学考试 - 自学参考资料 IV. R473. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 020162 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

同济大学印刷厂印刷 新华书店上海发行所经销

2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

开本 787 × 1092 1/16 印张 12 字数 284 000

印数 1—6 000 定价: 20.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式,促进高等教育自学考试的发展,我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国考委公布的课程自学考试大纲为依据,以全国统编自考教材为蓝本,旨在帮助自学者达到学习目标,顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分,我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要,陆续组织编写、出版文字、音像等多种自学媒体,由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会

2001年8月

前言

全国高等教育自学考试医药类护理学专业独立本科段的规划教材《内科护理学(二)》教材(附大纲),在教育部全国高等教育自学考试指导委员会的组织与指导下已出版。为帮助自学者更好地以大纲为指导、以教材为依据自学,我们在全高教自考委领导下继续编写《内科护理学(二)》的辅导书。本书按与教材相同的章和节的顺序编写。每节的格式是:一、重点难点;二、测试题;三、参考答案。本辅导书突出重点和解释难点:辅导书不能替代教材,希望自学者在全面复习教材、真正理解各章节内容的基础上,掌握重点;难点虽不全是重点,但本辅导书以启发思考来帮助自学者弄清难点。然后,可做测试题、核对答案,以检测自己熟练掌握和灵活应用的程度,不要仅满足于测试题与参考答案相符,而要在理解基础上记忆,在理解、记忆基础上掌握内科护理基本理论知识并举一反三地应用。

本书编写时间仓促,水平有限,有不当之处,敬请同行及读者指正,将不胜感激。

冯正仪

2002. 2. 1

目 录

第一部分	学习目的和要求	1
第二部分	各章基本内容和重点难点	2
第一章	绪论	2
第二章	呼吸系统疾病病人的护理	5
第一节	概述	5
第二节	慢性阻塞性肺部疾病	8
第三节	呼吸衰竭	12
第四节	支气管哮喘	17
第五节	肺炎	21
第六节	原发性支气管肺癌	25
第七节	肺结核	28
第三章	循环系统疾病病人的护理	32
第一节	概述	32
第二节	心力衰竭	36
第三节	心律失常	43
第四节	人工心脏起搏术和心脏电复律	47
第五节	心脏瓣膜病	49
第六节	原发性高血压	54
第七节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	59
第八节	心血管疾病的介入诊治及护理	67
第四章	消化系统疾病病人的护理	69
第一节	概述	69
第二节	胃炎	73
第三节	消化性溃疡	76
第四节	肝硬化	81
第五节	肝性脑病	85
第六节	上消化道大量出血	89

第五章 泌尿系统疾病病人的护理	93
第一节 概述	93
第二节 肾小球疾病	95
第三节 肾盂肾炎	101
第四节 慢性肾功能衰竭	104
第五节 泌尿系统的特殊检查、治疗与护理	106
第六章 血液系统疾病病人的护理	111
第一节 概述	111
第二节 贫血	113
第三节 出血性疾病	120
第四节 白血病	126
第五节 淋巴瘤	132
第六节 血液病特殊治疗的护理	135
第七章 内分泌代谢性疾病病人的护理	137
第一节 概述	137
第二节 甲状腺疾病	140
第三节 糖尿病	144
第八章 风湿性疾病病人的护理	149
第一节 概述	149
第二节 系统性红斑狼疮	151
第三节 类风湿关节炎	156
第九章 传染病病人的护理	160
第一节 概述	160
第二节 病毒性肝炎	165
第十章 神经系统疾病病人的护理	172
第一节 概述	172
第二节 脑血管疾病	173
第三节 癫痫	178
第三部分 应考指导	184

第一部分 学习目的和要求

内科护理学是护理学专业(独立本科段)的必修课,占5个学分。内科护理学是认识、防治疾病,以及对内科病人实施生理、心理和社会多方面整体护理的学科。内科护理学属于临床护理学体系,又是临床各科护理学的基础,其涉及范围广和整体性强,既具有自身独特的理论基础、知识体系和实践范畴,也是综合自然科学和社会科学知识的、为人类健康服务的现代科学体系中的一门应用学科。

通过内科护理学的学习使自学应考者懂得内科护理学的范畴已扩展到社会医学、心理学等广阔领域,服务任务不仅仅是对内科身体疾病的护理,而要以心理护理配合,从疾病的治疗护理转变为提供参与诊断、治疗、解除病痛、预防保健以及安全、舒适的健康服务,提高身心素质和向健康促进扩展,即从以疾病为中心的护理扩展为以人为中心的整体护理。使护理专业自学者在大专基础上进一步提高对内科病病情的观察能力,提高运用护理程序对病人实施整体护理的理论水平和实践工作能力,为培养本科生应具备的临床护理、护理教育、护理管理和护理科研能力奠定良好的基础。

全书共分十章。第一章绪论,应了解内科护理学的定义、医学模式转变和内科学发展对内科护理学的要求,护理理论的指导作用和护理程序的应用等。其余九章分别叙述呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌、风湿、传染、神经等系统疾病。每章第一节为概述,最后一节为案例,其余各节分别介绍最常见的几种疾病,每一疾病的编写内容包括病因、发病机制、病理解剖和病理生理及其护理,护理部分按五个步骤讲述:①护理评估:包括症状和身体评估、辅助检查、健康史和心理社会状况;②护理诊断;③护理目标;④护理措施:包括一般护理、症状护理、药物治疗的护理(药物知识、用药观察和注意事项);急症重症的抢救、特殊治疗的护理、心理护理和健康教育;⑤护理评价。通过各章的学习,了解各系统疾病的分类,了解各系统常见的几个疾病各自的病因和病理解剖,了解辅助检查、健康史和心理社会状况,了解特殊治疗的护理、心理护理和健康教育,了解护理目标和护理评价;熟悉发病机制和病理生理,熟悉护理诊断;掌握症状和身体评估,掌握症状护理和急症重症的抢救,在了解药物知识的基础上掌握用药观察和注意事项。通过案例的学习,把各论所述的护理知识,应用到具体病例中。

(冯正仪)

第二部分 各章基本内容和重点难点

第一章 绪 论

重点难点内容

内科护理学不但是认识、防治疾病,而且是对内科病人的生理、心理和社会多方面实施整体护理的学科。本学科涉及范围广和整体性强,是临床各科护理学的基础。

一、医学模式的转变

随着医学模式转变为“生物、心理、社会医学模式”,护理学范畴也在扩展。内科护理学的任务也从原来的疾病护理转变为提供参与诊断、治疗、解除病痛、预防保健以及安全、舒适的健康服务,即从以疾病为中心的护理扩展为以人为中心的整体护理。

二、内科学的发展

内科学的发展使不少内科疾病的病因和发病机制已趋明确,某些研究已深入到基因和分子水平;新的病情监测仪器和检查技术以及新的治疗药物和治疗方法要求护士了解其基本原理、用途、适应证和禁忌证,严格执行诊治的规范护理操作,能观察病情、作指导解释工作,做好仪器的保养并能处理故障。

内科学的发展拓展了内科护理学的领域和内容,相应的专科护理已总结出比较规范的护理常规,在临床广泛应用,并逐渐完善,因此,对护理人员的知识层次和学历结构提出了进一步提高的要求。

对本科层次的自学者来说,了解内科领域的研究进展和相应的专科护理是必要的。

三、护理理论的指导作用

护理学是现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的、为人类健康服务的应用学科,具有自身独特的理论基础、知识体系和实践范畴。护理学借助于其他学科中的理论,如现代护理理论、马斯洛的人类基本需要层次理论、系统论、解决问题论等,以完善护理理论并指导护理实践。如心理学家马斯洛将人类的需要分为六个层次,即生理、刺激、安全、爱与归属、尊敬与自尊及自我实现的需要。

四、护理程序应用

护理程序是一种科学的确认和解决问题的工作方法。是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程。护理程序包括评估、诊断、计划、实施和评价五个步骤。

(一) 评估

评估是指有目的、有计划、有组织、系统地收集健康资料的过程。应收集生命过程中生理、心理、社会等多方面的主、客观资料:①症状和身体评估;②辅助检查:包括实验室检查和其他检查;③健康史:包括既往史、家族史、生活习惯;④心理社会状况:包括个人行为、心理行为、社会行为、医疗行为、家属和病人间的互动等。

(二) 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,是护士为达到预期结果选择护理措施的基础,这些结果是应由护士负责的”。护理诊断也可以说是对需要以护理措施来解决或减轻的、存在的或有危险的健康问题的陈述。

1. 分类和陈述方式 ①现存的护理诊断;②有……危险的护理诊断;③健康的护理诊断。

2. 合作性问题——潜在并发症 合作性问题是护士运用医嘱和护理措施共同处理,以减少并发症发生的问题。护士能独立提供护理措施,并能预防并发症发生的护理诊断不属于合作性问题。所有的合作性问题有固定的陈述方式,即“潜在并发症”。

(三) 计划

是对解决问题的一个决策过程。

(1) 排列顺序。

(2) 制定预期目标。

(3) 制定护理措施:有由护士决定的独立性的护理措施和委任性的护理措施两种类型。

(四) 实施

在护理计划中可以只书写护理诊断的名称、预期目标和护理措施。

(五) 评价

是对病人所经历的某些变化是否达到所期望的行为反应的评价。评价可分评价目标是否实现和重审护理计划两部分。

五、学习内科护理学的目的要求

(1) 了解内科学常见病的病因、发病机制、病理和病理生理以及流行病学特征。

(2) 通过对各系统疾病的学习,掌握对该疾病病人实施整体护理的共性特点:①能收集主、客观资料,进行护理评估;②能确定护理诊断;③制定相应的护理目标;④能较全面地制定护理措施:包括一般护理、症状护理、药物治疗的护理(药物知识、用药观察、注意事项)、急症重症的抢救、特殊治疗的护理、心理护理和健康教育;⑤作出相应的评价。

(3) 通过对各系统案例的学习,掌握实施整体护理的个性特点,达到理论联系实践的目的。

测试题

一、单项选择题

1. 马斯洛理论将人类的需要分为六个层次,以下哪项是正确的
A. 生理、刺激、安全、爱与归属、尊敬与自尊及自我实现的需要
B. 安全、生理、刺激、爱与归属、尊敬与自尊及自我实现的需要
C. 生理、刺激、安全、尊敬与自尊、爱与归属及自我实现的需要
D. 生理、安全、刺激、爱与归属、尊敬与自尊及自我实现的需要
E. 生理、安全、刺激、尊敬与自尊、爱与归属及自我实现的需要
2. 现存的护理诊断用三部分陈述方式,P——护理诊断的名称,E——相关因素,S——临床表现。以下哪项是正确的
A. PES B. PSE C. ESP D. SPE
E. EPS

二、多项选择题

1. 关于护理诊断中的合作性问题——潜在并发症,以下哪些是正确的
A. 合作性问题是护士和医生合作,以减少并发症发生的问题
B. 护士不能预防和独立处理的属合作性问题
C. 并非所有的并发症都属于合作性问题
D. 所有的并发症都属于合作性问题
E. 所有的合作性问题的陈述方式为 PES 公式
2. 护理程序五个步骤的正确顺序和内容为
A. 评估、诊断、计划、实施和评价 B. 评估、诊断、目标、措施和评价
C. 诊断、评估、目标、措施和评价 D. 评估、诊断、评价、计划和实施
E. 评估、诊断、计划、评价和实施

三、填空题

随着医学模式的转变,内科护理学的任务也从原来的以疾病为中心的护理扩展为_____。

四、名词解释

内科护理学

参考答案

一、单项选择题

1. A 2. A

二、多项选择题

1. A B C 2. A B

三、填空题

以人为中心的整体护理

四、名词解释

内科护理学不但是认识、防治疾病,而且是对内科病人的生理、心理和社会多方面实施整体护理的学科。

(冯正仪)

第二章 呼吸系统疾病病人的护理

第一节 概 述

重点难点内容

一、定义和病因

呼吸系统主要功能是完成气体交换。呼吸系统疾病是指气管、支气管、肺和胸膜等组织因各种原因所致的病变。

学习呼吸系统疾病的病因,了解在众多的病因中感染最为常见,过敏因素、粉尘和有害气体、肿瘤等也是重要病因,还有全身性疾病可在全身累及的基础上,有肺部表现。另有许多疾病仍病因不明。

二、护理评估

在复习呼吸系统常见症状的基础上,学会评估症状发生和持续的时间、性质、发作程度和频度、部位和范围、伴随症状、加重或缓解的因素,对饮食、休息、睡眠、排泄等日常生活型态的影响,症状引起的心理社会反应,曾进行的处理及效果;理解呼吸系统疾病的身体评估依病变的性质、范围不同,可有不同的表现。

熟悉呼吸系统常用的辅助检查及检查目的。

了解健康史、心理社会状况与疾病的关系和影响。

三、护理诊断

熟悉和应用呼吸系统常见的护理诊断:如清理呼吸道无效,气体交换受损,低效性呼吸形态,语言沟通障碍,活动无耐力,知识缺乏(特定的),疼痛、焦虑、恐惧,睡眠形态紊乱,营养失调(低于机体需要),体温过高,意识障碍,家庭应对无效等。

四、护理措施

药物治疗和特殊治疗。呼吸系统的常用药物有抗生素、祛痰药、解痉平喘药、抗结核药、抗癌药等,熟悉药物的应用和可能产生的不良反应。呼吸系统的特殊治疗和护理,如物理治疗、功能锻炼、气道护理、机械通气护理等。应熟练掌握操作方法,熟悉注意事项。

五、呼吸系统疾病的研究进展

了解呼吸系统疾病近年来的进展,理解由于呼吸系统疾病基础理论研究的深入,医学学科和应用技术的发展等,使呼吸系统在临床诊断、治疗和护理方面都赋予了新的内容。表现如下。

(一) 诊断技术的进展

如电子计算机 X 线体层摄影的普及,血管造影、数字减影及动脉造影的开展,纤维支气管镜检查与普及,放射性核素扫描,运用免疫学、细胞生物学、分子生物学技术,揭示疾病的发病机制等,使临床诊断更为精确。

(二) 机械通气临床应用的进展

呼吸机的性能、通气模式更趋完善。从抢救危重病人到维护肺功能,改善生活质量,并从医院走向家庭。

(三) 治疗进展

规范了对慢阻肺、医院获得性肺炎及支气管哮喘的防治。酶替代治疗、基因治疗、有效的抗炎新药和肺部肿瘤的多学科治疗方法的进展等。

(四) 专科护理的进展

护理程序在临床护理工作中的应用,呼吸重症监护病房得到普及和发展,危重病例抢救和慢性肺部疾病的康复护理有了较大提高。

测试题

一、单项选择题

1. 肺部疾病可协助明确病因的简单而有效的检查方法是
A. 血常规 ☒ B. 痰液检查 C. 胸部 X 线检查 D. 肺功能检查
E. 纤维支气管镜检查
2. 肺部疾病最常见的症状有
☒ A. 咳嗽、咳痰 B. 呼吸困难 C. 胸部疼痛 D. 大口咯血
E. 气喘

二、多项选择题

1. 肺部病变的身体评估,依病变性质不同,可有不同的表现
☒ A. 支气管病变以干湿啰音为主 ☒ B. 肺部大片炎症时呈实变体征
☐ C. 胸腔积液时语颤增强 ☒ D. 气胸时呈充气征
☐ E. 肺不张气管移向健侧
2. 与支气管病变有关的常见护理诊断有
☐ A. 知识缺乏 ☒ B. 清理呼吸道无效
☒ C. 气体交换受损 ☒ D. 低效性呼吸型态
☐ E. 意识障碍

三、填空题

1. 呼吸系统主要功能是完成 气体交换。
2. 呼吸系统的特殊治疗和护理有物理治疗、功能锻炼还有 机械通气、气管插管 的护理。

四、名词解释

1. 呼吸系统疾病
2. 呼吸功能测定

五、简答题

简述纤维支气管镜检查的应用范围。

参考答案

一、单项选择题

1. B 2. A

二、多项选择题

1. ABD 2. BCD

三、填空题

1. 气体交换 2. 气道护理 机械通气

四、名词解释

1. 呼吸系统疾病是指气管、支气管、肺和胸膜等组织因各种原因所致的病变。
2. 呼吸功能测定是指对肺通气、弥散和机械性能等的测定。

五、简答题

纤维支气管镜检查可以直接观察气道,了解气管、支气管、支气管黏膜,诊断肺部感染,

明确支气管癌症,检查咯血部位,对浸润性病灶进行活检。

第二节 慢性阻塞性肺部疾病

慢性支气管炎

重点难点内容

一、概念、病因和发病机制

慢性支气管炎(简称慢支)是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。诊断依据有咳嗽、咳痰或伴喘息,每年发病持续3个月,连续两年或两年以上,并排除其他心肺疾病者;或每年发病不足3个月而有客观的检查依据者即可成立。了解本病的病因和发病机制。感染是慢性支气管炎发生、发展的重要因素,其他因素有气象因素、大气污染、吸烟、过敏因素、自主神经功能失调等,也与疾病发生有关。

二、病理

主要表现在支气管上皮细胞、纤毛细胞、黏液腺改变,随病变加重,可有纤维组织增生;局部小气道塌陷、阻塞、支气管周围小动脉纤维化等改变。

三、护理评估

(一) 症状和身体评估

慢性咳嗽、咳痰或伴喘息是主要症状,加重时有发热,两肺底部散在干、湿啰音或哮鸣音及呼气延长。临床上将慢支分为两型:单纯型和喘息型;三期:急性发作期、慢性迁延期、临床缓解期。

(二) 辅助检查

根据血液检查、痰液检查可明确疾病的急性发作及致病菌。X线检查早期无异常征象。常规肺功能检查无异常发现。

(三) 健康史

了解病人的患病史、生活习惯史和家族史。不良生活习惯及与疾病发生的关系。

(四) 心理社会状况

早期症状轻微常无明显心理改变,随疾病的加重,病人会出现焦虑、紧张等心理改变。

四、主要护理诊断及护理目标

清理呼吸道无效、知识缺乏是慢支病人最常见的护理诊断。使分泌物有效排除,减轻症状是主要的护理目的。

五、护理措施

(一) 一般护理

急性发作期应注意休息,提供良好的环境,给予充足水分和热量。适当增加蛋白质、热量和维生素的摄入。

(二) 症状护理:咳嗽、咳痰的护理

可根据病情选择有效的护理措施来缓解咳嗽及促进排痰,如指导病人深呼吸和有效咳嗽,胸部叩击,体位引流,吸入疗法,包括湿化疗法和雾化吸入疗法等。掌握具体操作方法、注意事项及护理观察。

(三) 药物治疗的护理

常用有抗感染、祛痰止咳和解痉平喘类药。要了解抗生素的正确选用,祛痰、平喘药物的分类及作用。观察用药后病人症状有否减轻或消失,肺部啰音是否消失。应用抗生素时,要密切注意用药时间、剂量及药物不良反应,如按时作尿常规检查,感染控制后及时停药。

(四) 心理护理

在急性发作期和缓解期分别给予不同的心理疏导,取得病人的配合。

(五) 健康教育

根据病人存在的护理问题,明确健康教育目的和教育的具体内容,如劝导病人戒烟,取得家属及社会的支持与鼓励。加强锻炼,坚持预防为主。学会自我监测病情等。

阻塞性肺气肿

重点难点内容

一、概念、病因和发病机制

阻塞性肺气肿多在慢性支气管炎基础上发展而成。是指有不同程度的气道阻塞、终末细支气管远端的气腔过度膨胀,伴有肺泡壁的破坏。凡能引起慢支的因素都与肺气肿发生密切相关。常见有支气管阻塞因素,蛋白酶溶解因素,包括先天性与后天性 α_1 -抗胰蛋白酶缺乏;其他如内皮素、氧自由基及一氧化氮等生物活性物质在肺气肿发生、发展中也起重要作用。

二、护理评估

(一) 症状和身体评估

慢支在原有咳嗽、咳痰症状的基础上出现逐渐加重的呼吸困难等,常提示合并肺气肿。临床可根据症状与活动耐量关系来间接评定呼吸困难的程度,常用五度分类法。

(二) 辅助检查

胸部X线有肺气肿的征象;肺功能测定有残气容积增加,残气容积占肺总量的百分比增加;病变加重时动脉血气分析出现代偿性呼吸性酸中毒。

(三) 健康史

了解病人有无慢性心、肺疾病史,起病时间和进展的情况,工作生活情况等。家属中有

无慢性阻塞性肺部疾患史。

(四) 心理社会状况

了解病人及其家属对疾病的态度,了解疾病对病人日常生活、活动能力的影响及心理改变。

三、主要护理诊断和护理目标

活动无耐力、气体交换功能受损是肺气肿常见的护理诊断,自发性气胸和呼吸衰竭是病变发展过程中最易出现的潜在并发症。使病人的气急程度减轻,血气值维持在正常范围,尽可能不出现并发症是主要的护理目标。

四、护理措施

(一) 一般护理

急性发作期以卧床休息为主。缓解期根据病情选择必要的治疗和适当的呼吸功能锻炼:如呼吸肌力量锻炼、全身运动锻炼;摄入平衡饮食;氧分压在 7.33 kPa(55 mmHg)以下,合并继发性红细胞增多症或右心衰竭者应坚持家庭氧疗。采取低流量、低浓度、持续吸氧每日 15 h 以上为宜。

(二) 症状护理:呼吸困难的护理

训练与指导病人掌握缩唇呼气、腹式呼吸锻炼是改善症状的有效方法。

(三) 药物治疗的护理

冬季反复呼吸道感染时以对症治疗为主,酌情使用抗菌药物、祛痰剂和支气管扩张剂。

(四) 疾病预防

稳定期以提高机体抗病能力来预防疾病加重、呼吸功能减损。常采取耐寒锻炼、药物提高呼吸道免疫功能等方法。

(五) 心理护理

关注心理、情绪改变,疏导病人的心理障碍,并要取得家属的最大支持和帮助。

(六) 健康教育

了解健康教育的目的及健康教育的内容。

测试题

一、名词解释

1. 慢性支气管炎
2. 缩唇呼气

二、填空题

1. 慢性支气管炎的临床症状主要有_____、_____、_____、_____。
2. 慢性支气管炎急性发作期,使用解痉平喘药可解除支气管痉挛,使_____改善,也有助于_____。
3. 慢性阻塞性肺气肿最主要的症状是_____,肺功能检查:_____、_____。