

实用临床护理“三基” 个案护理

主编 + 霍孝蓉

SHIYONG LINGCHUANG HULI SANJI

GEAN HULI



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

实用临床护理“三基”

——个案护理

东南大学出版社
南 京

图书在版编目(CIP)数据

实用临床护理三基. 个案护理 / 霍孝蓉主编. —南京:东南大学出版社,2014.8 (2014.12重印)

ISBN 978-7-5641-5125-6

I. ①实… II. ①霍… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第181667号

实用临床护理“三基”——个案护理

主 编 霍孝蓉

出 版 人 江建中

责任编辑 张 慧

出版发行 东南大学出版社

(江苏省南京市四牌楼2号东南大学校内 邮政编码 210096)

网 址 <http://www.seupress.com>

印 刷 南京京新印刷厂

开 本 700mm×1000mm 1/16

印 张 26.5

字 数 503千字

版次印次 2014年10月第1版 2014年12月第3次印刷

印 数 20001~40000

书 号 ISBN 978-7-5641-5125-6

定 价 50.00元

(* 东大版图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系,电话025-83791830。)

编写委员会名单

主 编 霍孝蓉

编写人员 (以姓氏笔画为序):

丁霞芬 于广月 王春樱 王 洁 王爱琳
王雪梅 王 媛 帅 敏 田金萍 冯世萍
戎 辉 朱乃芬 朱亚梅 朱丽娜 朱艳萍
朱 莎 朱海霞 朱霞明 乔成平 任义梅
刘明红 刘晓蓉 刘 萍 刘腊根 汤小磊
巫海娣 李一桔 李瑞玲 李慧珠 吴 娟
余 伟 言克莉 沙 莉 沈 轶 沈 燕
沈蕾蕾 张丹毓 张 宁 张余华 张明媚
张爱琴 陆凤英 陈玉红 陈家琴 武 燕
范春红 金珊珊 周 琴 郑 鹏 赵莉萍
赵惠英 贺 玲 莫永珍 夏珊敏 顾云芬
徐 培 高 霞 黄晓萍 黄 萍 黄 维
曹 清 龚秀琴 常 芸 葛永芹 董申琴
嵇秀明 鲁桂兰 缪爱凤 戴莉敏

顾 问 张镇静 谈瑗声 屠丽君

秘 书 孙翠华

序

2010年以来卫生部在全国开展的“优质护理服务示范工程”已取得明显成效。我省这项工作起步较早,现在全省大多数医院已普遍开展,“责任制整体护理”的理念和实践有力促进了护理服务质量和水平的提高,得到了广大患者和社会各界的高度认可,也为医药卫生体制改革,尤其是公立医院改革的深入推进营造了良好的氛围。

“责任制整体护理”内涵丰富,但护理“三基”,即基础理论、基本知识、基本技能仍然是广大护理人员不可忽视的基本功。随着医疗卫生事业的较快发展和各级各类医院对护理人力资源的高度重视,近十年来,我省护士数量迅速增加,据初步统计,目前二、三级医院参加工作3年以内的年轻护士占护士总数的30%以上。因此,护理“三基”的临床培训任务依然繁重。同时,护理“三基”培训教材也要进一步适应责任制整体护理的要求和护理学科技术的发展,及时更新完善。

鉴于此,江苏省卫生和计划生育委员会委托省护理学会在前一版的基础上,组织力量重新编写了《实用临床护理“三基”》系列丛书,将分应知应会、临床护理(个案护理)、专科护理三部分陆续出版。这套丛书,体现了三个基本特点:一是突出针对性,即符合不同层次护理人员的学习和工作需求;二是突出融合性,即把通常在教材中分门别类叙述的护理和诸多护理相关学科的内容以护理理念和方法为主线加以融合,更便于理解和掌握;三是突出实用性,即使培训内容尽可能贴近护理工作实际,有利于广大护理人员在学中干,在干中学。希望本书的出版和使用,能对护理队伍综合素质的提高,对优质护理服务长效机制的建立,对我省“十二五”期间护理事业的健康快速发展发挥积极的作用。

《实用临床护理“三基”》的编撰出版,倾注了编写人员的大量心血,也得到了各有关医院的大力支持,在此一并表示衷心感谢。同时也恳请广大护理界同仁和其他读者对本书提出宝贵意见,使其更臻完善。

江苏省卫生和计划生育委员会 黄祖瑚

2014年7月

前 言

2012年是卫生部在全国卫生系统启动“优质护理服务”的第二年,继续要求各级卫生行政部门和医院紧紧围绕“改革护理模式、履行护理职责、提供优质护理、提高护理水平”的工作宗旨,扎实推进优质护理。

如何建立优质护理服务健康发展的长效机制,提高护理质量,提升服务能力,抓好临床护理培训仍然是重要的途径和手段。

2004年,我们组织编写了《实用临床护理“三基”》系列丛书,包括理论篇、操作篇、习题篇,其内容在科学性、先进性、实用性上得到了全省广大护理人员的认可与好评,并对各级医疗机构“三基”培训与考核起到了较好的指导与参考作用。

今天,护理学已成为一级学科,随着临床各领域的迅速发展,临床技术的不断更新,我们策划重新编写《实用临床护理“三基”》系列丛书,其编写的宗旨与指导思想除注重科学性、先进性与实用性,更体现如下几个特点:

一、知识分层、人员分级:本系列用书将分为应知应会、临床护理与专科护理三部分,相对应的读者对象分别为从事临床工作3~5年、5~15年和15年以上的临床护士。针对不同阶段的阅读对象,在知识结构上进行设置与调整,符合临床护士的不同需求,更符合教育培训的规律。

二、基础人文、贯穿融合:本书将人文学科(包括心理学、伦理学、康复医学以及医学基础)内容贯穿融合在各章节中,不再单列。其目的在于引导护士以护理理念与方法为主线,将其他学科的知识更自如有效地运用于护理之中,而不是将各学科机械地分隔开来。

三、简化要点、短小精悍:书中各知识点通过问题的形式列出,在答案上更强调实用性,因此各题简明扼要,突出要点,易于记忆,便于指导,体现了护理学科的应用性与实践性。

学习和掌握“三基”是临床护士为患者服务的基本功,是职业的需要、专业的需要。我们编写该书更重要的是引导大家学习、参考,而不是死记硬背条条框框、应付考核。我们更希望将知识与技能有机结合,灵活应用,体现专业的内涵,体现在实实在在为患者提供的护理措施与服务之中。

该书在江苏省卫生和计划生育委员会医政处的直接领导与指导下完成,得到各级领导、护理前辈的悉心指教,编写人员付出了辛勤的劳动。

由于编者水平的局限,书中一定存在不足,恳望临床广大护理人员批评指正。

江苏省护理学会

2014年7月

目 录

第一章 急诊急救护理

1. 心跳呼吸骤停患者的急救护理 1
2. 创伤性休克患者的急救护理 3
3. 急性胸痛患者的急救护理 5
4. 急性腹痛患者的急救护理 7
5. 有机磷农药中毒患者的急救护理 8
6. 百草枯中毒患者的急救护理 10
7. AECOPD 患者的急救护理 13
8. 急性脑卒中患者的急救护理 15
9. 群体性创伤患者的急救护理 17

第二章 内科疾病护理

- 第一节 心血管内科 19
 1. 冠心病患者的护理 19
 2. 心力衰竭患者的护理 22
 3. 心律失常患者的护理 25
 4. 先天性心脏病介入治疗患者的护理 31
 5. 重症心肌炎患者的护理 33
 6. 扩张型心肌病患者的护理 35
 7. 心脏骤停患者的护理 39
- 第二节 呼吸科 42
 1. 肺炎患者的护理 42
 2. 支气管哮喘患者的护理 44
 3. 支气管扩张患者的护理 46
 4. 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿患者的护理 48
 5. 慢性肺源性心脏病患者的护理 50
 6. 呼吸衰竭患者的护理 52
 7. 原发性支气管肺癌患者的护理 54
 8. 自发性气胸患者的护理 57

第三节 消化科	61
1. 消化性溃疡患者的护理	61
2. 肝硬化患者的护理	63
3. 消化道出血患者的护理	66
4. 急性胰腺炎患者的护理	69
5. 溃疡性结肠炎患者的护理	72
6. 肝性脑病患者的护理	74
7. 原发性肝癌患者的护理	76
第四节 肾科	79
1. 急性肾炎患者的护理	79
2. 慢性肾炎患者的护理	80
3. 肾病综合征患者的护理	82
4. 尿路感染患者的护理	85
5. 急性肾衰竭患者的护理	87
6. 慢性肾衰竭患者的护理	89
第五节 内分泌科	92
1. 甲状腺功能减退症患者的护理	92
2. 甲状腺功能亢进症患者的护理	95
3. 高尿酸血症与痛风患者的护理	98
4. 骨质疏松症患者的护理	101
5. 库欣综合征患者的护理	105
6. 糖尿病患者的护理	107
糖尿病患者药物治疗与护理	107
住院患者低血糖的护理	111
糖尿病酮症酸中毒患者的护理	112
特殊情况的高血糖住院患者的护理	115
妊娠糖尿病患者的护理	117
第六节 免疫科	121
1. 系统性红斑狼疮患者的护理	121
2. 类风湿关节炎患者的护理	123
3. 肌炎/皮肌炎患者的护理	125
第七节 血液科	127
1. 贫血患者的观察与护理	127
2. 出血性疾病患者的护理	130
3. 急性粒细胞性白血病患者的护理	133

4. 急性白血病合并弥散性血管内凝血(DIC)患者的护理	135
第八节 神经内科	140
1. 脑出血患者的护理	140
2. 脑梗死患者的护理	142
3. 癫痫患者的护理	144
4. 病毒性脑膜炎患者的护理	146
5. 重症肌无力患者的护理	148
6. 帕金森病患者的护理	151
第三章 外科疾病护理	
第一节 普通外科	154
1. 甲状腺疾病患者的护理	154
2. 乳房疾病患者的护理	156
3. 腹外疝患者的护理	160
4. 化脓性腹膜炎患者的护理	162
5. 腹部损伤患者的护理	164
6. 胃癌患者的护理	166
7. 急性阑尾炎患者的护理	168
8. 肠梗阻患者的护理	171
9. 大肠癌患者的护理	173
10. 直肠肛管疾病患者的护理	176
11. 原发性肝癌患者的护理	178
12. 胆石症和胆道感染患者的护理	181
13. 周围血管疾病患者的护理	184
14. 胰腺肿瘤和壶腹部癌患者的护理	186
第二节 神经外科	189
1. 颅内压增高患者的护理	189
2. 急性脑疝患者的护理	190
3. 脑积水患者的护理	192
4. 颅脑损伤患者的护理	194
5. 垂体瘤患者的护理	196
6. 颅内动脉瘤患者的护理	199
第三节 心胸外科	201
1. 胸部损伤肋骨骨折患者的护理	201
2. 肺癌手术患者的护理	203

3. 食管癌手术患者的护理	205
4. 先天性心脏病手术患儿的护理	208
5. 心脏疾病瓣膜置换术患者的护理	210
6. 冠状动脉搭桥手术患者的护理	213
7. 纵隔肿瘤(胸腺瘤)手术患者的护理	216
第四节 泌尿外科	218
1. 肾损伤患者的护理	218
2. 泌尿系结石患者的护理	220
3. 肾肿瘤患者的护理	222
4. 良性前列腺增生患者的护理	224
5. 肾上腺疾病患者的护理	227
6. 膀胱癌患者的护理	229
第五节 骨科	232
1. 四肢骨折行石膏固定、牵引患者的护理	232
2. 骨关节手术患者的护理	235
3. 脊柱骨折和脊髓损伤患者的护理	238
4. 颈椎病手术患者的护理	241
5. 下腰椎疾病手术患者的护理	244
6. 脊柱侧凸疾病患者的护理	247
7. 骨盆骨折患者的护理	250
8. 关节脱位行牵引石膏托固定患者的护理	253
9. 骨关节感染疾病患者的护理	256
10. 骨肿瘤疾病患者的护理	259
11. 截肢手术患者的护理	262
12. 手外伤患者的护理	264

第四章 妇产科疾病护理

第一节 产科	268
1. 前置胎盘孕妇的护理	268
2. 平产分娩后产妇的护理	271
3. 胎膜早破患者的护理	273
4. 先兆早产患者的护理	276
5. 重度子痫前期患者的护理	278
6. 妊娠期糖尿病患者的护理	281
7. 妊娠期肝内胆汁淤积症患者的护理	284

8. 产后出血患者的护理	286
第二节 妇科	289
1. 子宫脱垂患者的护理	289
2. 功能失调性子宫出血患者的护理	291
3. 宫颈癌患者的护理	294
4. 卵巢肿瘤患者的护理	296
5. 滋养细胞疾病患者的护理	298
6. 异位妊娠患者的护理	301
第五章 儿科疾病护理	
1. 新生儿窒息复苏的护理	304
2. 新生儿呼吸窘迫综合征的护理	306
3. 新生儿败血症的护理	309
4. 新生儿高胆红素血症的护理	311
5. 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	313
6. 小儿腹泻的护理	315
7. 支气管肺炎合并心衰患儿的护理	317
8. 支气管哮喘患儿的护理	320
9. 先天性心脏病患儿的护理	322
10. 缺铁性贫血患儿的护理	325
11. 肾病综合征患儿的护理	327
12. 糖尿病患儿的护理	329
13. 化脓性脑膜炎患儿的护理	331
14. 过敏性紫癜患儿的护理	333
15. 手足口病患儿的护理	335
16. 高热惊厥患儿的护理	337
17. 肠套叠患儿的护理	339
18. 先天性巨结肠患儿的护理	341
19. 先天性胆管扩张症患儿的护理	344
20. 先天性心脏病患儿的护理	346
21. 发育性髋关节发育不良患儿的护理	350
第六章 重症监护	
1. 心跳呼吸骤停患者的护理	354
2. 创伤后感染性休克患者的护理	359

3. 急性重症胰腺炎患者的护理	364
第七章 肿瘤科疾病护理	
1. 肿瘤患者常见症状的护理	368
2. 肿瘤患者化学治疗的护理	370
3. 化学治疗的静脉通路管理	372
4. 肿瘤患者放射治疗的护理	373
5. 肿瘤患者生物治疗的护理	375
第八章 精神科疾病护理	
1. 偏执型分裂症患者的护理	378
2. 紧张型分裂症患者的护理	382
3. 情感障碍(躁狂发作)患者的护理	384
4. 情感障碍(抑郁发作)患者的护理	387
5. 酒依赖患者的护理	390
6. 癔症患者的护理	392
第九章 传染科疾病护理	
1. 病毒性肝炎患者的护理	395
2. 流行性腮腺炎患者的护理	397
3. 麻疹患者的护理	399
4. 艾滋病患者的护理	401
5. 百日咳患者的护理	403
6. 疟疾患者的护理	404
参考文献	407
后 记	410

第一章 急诊急救护理

一、心跳呼吸骤停患者的急救护理

【知识要点】

1. 熟悉心搏骤停的临床表现。
2. 掌握心肺复苏术的施救步骤和有效指征。
3. 掌握电除颤的适应证、剂量及电击后护理要点。
4. 掌握复苏时常用急救药物、剂量及给药注意事项。

【案例分析】

患者,男性,50岁,既往有高血压和冠心病病史,早餐后突然出现胸部不适,胸痛进行性加重,家属自行开车送往医院,15分钟后到达急诊室,患者随即出现抽搐伴意识丧失,面色青紫、口唇发绀,生命体征均测不出。

选择题

1. 根据下列哪些表现可以判断患者为心搏骤停? (AB)
 - A. 意识丧失
 - B. 大动脉搏动消失
 - C. 瞳孔缩小,各种反射消失
 - D. 呼吸停止
 - E. 皮肤发绀
2. 判断患者为心搏骤停后,实施基础生命支持的抢救程序是什么? (B)
 - A. A-B-C-D(开放气道-人工呼吸-胸外按压-电除颤)
 - B. C-A-B-D(胸外按压-开放气道-人工呼吸-电除颤)
 - C. D-A-B-C(电除颤-开放气道-人工呼吸-胸外按压)
 - D. B-C-D-A(人工呼吸-胸外按压-电除颤-开放气道)
 - E. A-C-B-D(开放气道-胸外按压-人工呼吸-电除颤)
3. 2名医护人员在实施CPR,已连接好心电监护,此时大家暂停,观察心电图表现为杂乱无章,没有P、QRS、T波,判断为何种情况?应如何处理? (D)
 - A. 房室传导阻滞,使用阿托品1mg静脉注射
 - B. 无脉性室性心动过速,立即实施非同步电击120~200J(双向波)
 - C. 室颤,立即实施非同步电击360J(双向波)
 - D. 室颤,立即实施非同步电击120~200J(双向波)

E. 心室停搏,立即实施非同步电击 120~200 J(双向波)

4. 目前该名患者已被置入气管插管,关于胸外心脏按压和人工呼吸,下列哪项是正确的?(BCE)

- A. 维持胸外心脏按压与人工呼吸比例 30 : 2
 - B. 胸外心脏按压与人工呼吸不必配合
 - C. 应提供每分钟 8~10 次人工呼吸,每分钟 100 次胸外心脏按压
 - D. 应提供每分钟 10~12 次人工呼吸,每分钟 100 次胸外心脏按压
 - E. 人工呼吸时,胸外心脏按压不需暂停
5. 评估 CPR 实施效果,正确的做法是?(AD)
- A. 5 个循环周期 CPR 后检查
 - B. 有其他医护人员到场,带来监护设备
 - C. 心脏按压 2 分钟后
 - D. 检查时间不超过 10 秒
 - E. 电除颤后

简述题

6. 作为现场抢救者,实施口对口人工呼吸时应注意什么?

答:① 保持患者气道畅通。② 松开衣领、裤带,吹气前要先检查患者口中有无分泌物,若有应先去除。③ 应以平常的呼吸状态吸气后吹气,吹一口气约 1 秒钟,以见到胸部起伏为原则,等胸部落下,再吹第二口气。④ 理想的成人潮气量为 500~600 ml(6~7 ml/kg)。

7. 对患者实施电除颤后,护理上应注意什么?

答:① 密切监测患者生命体征、心肺功能和意识状态的变化,在电击后 1 小时内至少每 15 分钟监测一次,病情稳定后改为每小时监测一次。② 密切监测心电图的变化。③ 随时将除颤仪充电备用,并补充好其他抢救物品。④ 用肥皂和水将患者胸部的导电胶除去,并检查皮肤有无灼伤,如有遵医嘱给予治疗。

8. 简述心肺复苏有效的指征。

答:① 触摸到大动脉搏动,上肢收缩压大于 60 mmHg。② 呼吸改善或自主呼吸恢复。③ 面色、口唇、甲床色泽转为红润。④ 扩大的瞳孔出现缩小,对光反射恢复,肌张力恢复。

思考题

9. 抢救小组在给予患者实施 CPR 2 分钟后,此时静脉通路已建立,首选

的药物及剂量是什么? 注射时有哪些注意事项?

答:(1) 首选的药物是肾上腺素, 1 mg 静脉注射, 可每 3~5 分钟重复一次。

(2) 注射时应首选上肢的大血管(肘正中静脉), 肾上腺素 1 mg 快速静脉注射后, 应用生理盐水 20 ml 迅速静脉注射, 并抬高手肘 30°, 维持 10~20 秒, 有利于药液迅速到达心脏, 发挥药效。

10. 如果此时无法给患者建立静脉通路, 而气管插管已建立, 你将如何从气管内给药? 可以从气管内使用的药物有哪些?

答:(1) 自气管内给药的剂量为静脉给药剂量的 2~2.5 倍, 而且药物要稀释成 5~10 ml, 将细的吸痰管放入气管导管的底部, 再从此管注入药物, 然后用简易呼吸器用力挤压 2 次, 以利于药物弥散到两侧支气管。

(2) 可以从气管内使用的药物有: 肾上腺素、阿托品、利多卡因、纳洛酮、血管加压素。

二、创伤性休克患者的急救护理

【知识要点】

1. 熟悉创伤性休克的病因、临床表现。
2. 掌握创伤性休克伤情评估和急救护理措施。
3. 掌握创伤性休克的病情观察。

【案例分析】

患者, 男性, 42 岁, 自 6 米高处坠落, 全身多处受伤。入院时患者烦躁不安, 面色苍白, 四肢湿冷。查体: BP 81/48 mmHg, P 125 次/分, R 36 次/分, 呼吸浅速。X 线示: 右侧血气胸、2~6 肋骨骨折, 骨盆骨折, 右股骨干骨折。实验室检查: WBC $9.5 \times 10^9/L$, Hb 75 g/L。

选择题

1. 根据上述资料, 该患者发生创伤性休克的病因最有可能是什么? (A)
 - A. 失血性休克
 - B. 心源性休克
 - C. 阻塞性休克
 - D. 神经源性休克
 - E. 分布性休克
2. 骨盆骨折时, 即提示患者出血量约为多少时需积极抢救。 (D)
 - A. 出血量约 500 ml
 - B. 出血量约 500~1000 ml
 - C. 出血量约 1000~1500 ml
 - D. 出血量约 1500~3000 ml

E. 出血量约 3000~4000 ml

3. 此位以创伤失血为主的患者在院内急救中,应首先:(DE)

- A. X线检查
B. 降低颅内压
C. 保持呼吸道通畅
D. 建立静脉通路
E. 验血型,备血

4. 给患者建立静脉通路时,可选择的血管是:(ABC)。

- A. 颈外静脉
B. 肘正中静脉
C. 上腔静脉
D. 下腔静脉
E. 足背静脉

5. 在创伤性休克患者救治中,大量液体复苏和提升血压可导致:(ACE)

- A. 持续出血
B. 低氧血症
C. 体温下降
D. 高血压
E. 血液稀释

简述题

6. 接诊此患者时如何进行伤情评估?

答:首先进行 ABS 评估,检查气道(A)、有无出血(B)和休克(S),然后脱去患者衣服,进行全面检查,主要判明有无致命性损伤。为了不遗漏伤情,按照“CRASH PLAN”指导检查:C=心脏、R=呼吸、A=腹部、S=脊柱、H=头部、P=骨盆、L=四肢、A=动脉、N=神经。

7. 作为抢救护士,应采取哪些急救护理措施?

答:① 予患者平卧位,保暖。② 氧气吸入。③ 迅速建立 2~3 条静脉通路。④ 遵医嘱进行液体复苏。⑤ 使用血管活性药物,并观察疗效。⑥ 伤口包扎及夹板固定,观察末梢血液循环情况。⑦ 协助医生行胸腔闭式引流术。⑧ 监测生命体征及病情变化,留置导尿,监测尿量。

? 思考题

8. 患者经过上述急救处理并快速补液 2000 ml 后,血压仍偏低,80/44 mmHg,该患者目前休克的原因可能是什么? 如何做好病情观察?

答:(1) 该患者休克的可能原因:① 胸部有活动性出血的可能。② 腹部可能有脏器的损伤出血。

(2) 病情观察:① 观察患者生命体征,呼吸、血氧饱和度、脉搏、血压等,保持呼吸道通畅。② 监测每小时尿量及液体出入量。③ 观察伤口有无渗血、渗液,保持引流管通畅,每小时记录引流液的颜色、量和性状。④ 观察胃内引流物的颜色、量、性状。⑤ 观察腹部的症状和体征,协助做好腹腔穿刺和 CT 检查。