

陇南市卫生学校示范校建设校本教材

供护理、助产专业用

临床护理学习指导 及习题集

主编 张志仁



第四军医大学出版社

陇南市卫生学校示范校建设校本教材

供护理、助产专业用

临床护理学习指导及习题集

主 编 张志仁

副主编 杨 谦 何宝红 王丽芳

编 者 (按姓氏笔画排序)

王丽芳 (陇南市卫生学校)

冉莉莉 (陇南市卫生学校)

杜亚寿 (陇南市卫生学校)

杨 谦 (陇南市卫生学校)

李 宏 (陇南市卫生学校)

李缘婷 (陇南市卫生学校)

何宝红 (陇南市卫生学校)

汪小平 (陇南市卫生学校)

张志仁 (陇南市卫生学校)

陈王雨霏 (陇南市卫生学校)

赵欣荣 (陇南市卫生学校)

窦世渊 (陇南市卫生学校)

薛 华 (陇南市卫生学校)

图书在版编目 (CIP) 数据

临床护理学习指导及习题集/张志仁主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2015. 4
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0730 - 2

I. ①临… II. ①张… III. ①护理学 - 医学院校 - 教学参考资料 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 074475 号

linchuang huli xuexizhidao ji xitiji

临床护理学习指导及习题集

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利

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.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 西安永惠印务有限公司

版次: 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 20.75 字数: 490 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0730 - 2/R · 1551

定价: 42.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

陇南市卫生学校示范校建设校本教材 编审委员会

主任委员 陈碧强

副主任委员 王青燕 杨小林

委 员 刘红伍 沈济人 韩鹏羽

王福全 张志仁 哈金旭

党学军

前 言

自 2011 年以来，全国卫生专业技术资格考试专业目录取消了护理学（初级士，原专业代码 003），报考该专业的考生必须参加国家护士执业资格考试。国家护士执业资格考试的考试内容、考试形式较以往发生了重要变化：①考试内容不再以学科为主线，而是以系统、疾病为中心，综合各学科内容；②考试试题全部采用选择题，试题题型主要采用包含临床背景的题型（A2 型题、A3/A4 型题），辅以考查概念的 A1 型题。为了适应我国护理学历教育的现状和趋势，我们组织编写了这本《临床护理学习指导及习题集》。

本书是根据《内科护理》《外科护理》《妇产科护理》《儿科护理》教材的教学要求，结合国家护士执业资格考试的相关文件精神进行编写。目的是使学生掌握学习重点，明确相关知识和技能要求，为学习以护理程序为框架的各临床护理课程，帮助广大考生更好地了解新护考，做好考前复习工作，以及今后走上临床护理工作岗位，促进患者健康打下坚实的知识、技术和能力基础。全书紧扣国家护士执业资格考试，内容简明扼要，实用性强。学生在学习中通过与教材结合使用，复习知识、理解难点和掌握重点，评价学习效果。

全书共分十五章，每章节的内容包括学习要求、重点与难点、习题及参考答案三部分。通过对学习目标、重点与难点解析的学习，帮助学生进一步理解教材中的重点和难点内容，培养学生的自学和分析理解能力。习题主要包括 A1/A2 型题和 A3/A4 型题，其内容紧紧围绕每个章节的知识点，进行自我检测，帮助学生检查学习效果，提高掌握知识的能力。

由于编者水平有限，教材难免出现疏漏或不妥之处，恳请使用本教材的教师和同学们批评指正，使本书在不断改进中提高质量。

张志仁

2015 年 2 月

目 录

第一章 呼吸系统疾病患者的护理	(1)
第一节 急性上呼吸道感染患者的护理	(1)
第二节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理	(2)
第三节 支气管哮喘患者的护理	(4)
第四节 支气管扩张患者的护理	(6)
第五节 慢性肺源性心脏病患者的护理	(8)
第六节 肺炎患者的护理	(10)
第七节 脓胸患者的护理	(12)
第八节 急性呼吸衰竭患者的护理	(13)
第九节 慢性呼吸衰竭患者的护理	(15)
第十节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(17)
第十一节 急性上呼吸道感染患儿的护理	(18)
第十二节 小儿急性支气管炎的护理	(19)
第十三节 小儿肺炎的护理	(20)
第二章 循环系统疾病患者的护理	(23)
第一节 心力衰竭患者的护理	(23)
第二节 心律失常患者的护理	(26)
第三节 先天性心脏病患儿的护理	(29)
第四节 原发性高血压患者的护理	(32)
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	(35)
第六节 心脏瓣膜病患者的护理	(37)
第七节 感染性心内膜炎患者的护理	(40)
第八节 心肌病患者的护理	(42)
第九节 心肌炎患者的护理	(44)
第十节 心包炎患者的护理	(45)
第十一节 周围血管疾病患者的护理	(46)
第十二节 心脏骤停患者的护理	(48)
第三章 消化系统疾病患者的护理	(51)
第一节 胃炎患者的护理	(51)
第二节 消化性溃疡患者的护理	(52)
第三节 肝硬化患者的护理	(54)
第四节 肝性脑病患者的护理	(55)

第五节	急性胰腺炎患者的护理	(56)
第六节	溃疡性结肠炎患者的护理	(57)
第七节	急性腹膜炎患者的护理	(58)
第八节	胃肠减压术护理	(61)
第九节	腹外疝患者的护理	(62)
第十节	胃、十二指肠疾病患者的护理	(65)
第十一节	急性阑尾炎患者的护理	(68)
第十二节	肠梗阻患者的护理	(70)
第十三节	直肠、肛管良性疾病患者的护理	(73)
第十四节	胆道疾病患者的护理	(76)
第十五节	肝脓肿患者的护理	(78)
第十六节	慢性便秘患者的护理	(79)
第十七节	外科急腹症患者的护理	(80)
第十八节	上消化道出血患者的护理	(82)
第十九节	小儿消化系统解剖生理特点	(83)
第二十节	口炎患儿的护理	(84)
第二十一节	腹泻病患儿的护理	(85)
第二十二节	小儿液体疗法	(87)
第四章	泌尿生殖系统疾病患者的护理	(90)
第一节	急性肾小球肾炎患者的护理	(90)
附：	小儿泌尿系统解剖生理特点	(91)
第二节	慢性肾小球肾炎患者的护理	(92)
第三节	尿路感染患者的护理	(93)
附：	小儿尿道感染的护理	(95)
第四节	肾病综合征患者的护理	(97)
第五节	急性肾衰竭患者的护理	(98)
第六节	慢性肾衰竭患者的护理	(100)
第七节	泌尿系统结石患者的护理	(101)
第八节	泌尿系统损伤患者的护理	(103)
第九节	良性前列腺增生患者的护理	(104)
第十节	子宫内膜异位症患者的护理	(106)
第十一节	子宫脱垂患者的护理	(107)
第十二节	功能失调性子宫出血患者的护理	(109)
第十三节	闭经患者的护理	(110)
第十四节	痛经患者的护理	(111)
第十五节	围绝经期综合征患者的护理	(112)
第十六节	避孕方法及护理	(114)



第十七节 女性绝育方法及护理	(115)
第十八节 外阴炎患者的护理	(116)
第十九节 阴道炎患者的护理	(117)
第二十节 慢性宫颈炎患者的护理	(119)
第二十一节 盆腔炎患者的护理	(120)
第二十二节 急性乳房炎患者的护理	(121)
第五章 妊娠、分娩和产褥期疾病患者的护理	(123)
第一节 妊娠期妇女的护理	(123)
第二节 正常分娩期产妇的护理	(131)
第三节 产褥期产妇的护理	(133)
第四节 异常妊娠孕妇的护理	(136)
第五节 前置胎盘孕妇的护理	(138)
第六节 胎盘早期剥离孕妇的护理	(140)
第七节 妊娠期高血压疾病孕妇的护理	(141)
第八节 妊娠合并心脏病孕妇的护理	(142)
第九节 妊娠合并糖尿病孕妇的护理	(144)
第十节 妊娠合并病毒性肝炎孕妇的护理	(145)
第十一节 妊娠合并缺铁性贫血孕妇的护理	(146)
第十二节 早产孕妇的护理	(148)
第十三节 过期妊娠孕妇的护理	(148)
第十四节 羊水量异常孕妇的护理	(149)
第十五节 多胎妊娠孕妇的护理	(151)
第十六节 胎膜早破产妇的护理	(152)
第十七节 胎儿窘迫的护理	(153)
第十八节 产力异常产妇的护理	(154)
第十九节 产道异常产妇的护理	(156)
第二十节 胎位及胎儿发育异常产妇的护理	(157)
第二十一节 产后出血产妇的护理	(159)
第二十二节 产褥感染产妇的护理	(161)
第二十三节 羊水栓塞患者的护理	(162)
第二十四节 子宫破裂产妇的护理	(163)
第六章 新生儿及患病新生儿的护理	(165)
第一节 新生儿分类	(165)
第二节 正常新生儿与早产儿的特点及护理	(165)
第三节 新生儿缺血缺氧性脑病的护理	(167)
第四节 新生儿颅内出血的护理	(168)
第五节 新生儿黄疸的护理	(169)

第六节	新生儿败血症的护理	(171)
第七节	新生儿寒冷损伤综合征的护理	(172)
第八节	新生儿窒息的护理	(173)
第九节	新生儿脐炎的护理	(175)
第十节	新生儿低血糖的护理	(175)
第十一节	新生儿低血钙症的护理	(176)
第七章	血液系统疾病患者的护理	(178)
第一节	缺铁性贫血患者的护理	(178)
第二节	再生障碍性贫血患者的护理	(180)
第三节	营养性巨幼红细胞性贫血患者的护理	(182)
第四节	特发性血小板减少性紫癜患者的护理	(183)
第五节	过敏性紫癜患者的护理	(185)
第六节	弥散性血管内凝血患者的护理	(186)
第八章	内分泌代谢疾病患者的护理	(188)
第一节	腺垂体功能减退症患者的护理	(188)
第二节	甲状腺功能亢进症患者的护理	(189)
第三节	皮质醇增多症患者的护理	(190)
第四节	糖尿病患者的护理	(191)
第五节	痛风患者的护理	(194)
第六节	肥胖症患儿的护理	(195)
第七节	营养不良患儿的护理	(195)
第八节	维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	(197)
第九节	维生素 D 缺乏性手足搐搦病患儿的护理	(199)
第十节	甲状腺功能亢进症外科治疗患者的护理	(201)
第九章	肌肉骨骼系统和风湿性疾病患者的护理	(204)
第一节	系统性红斑狼疮患者的护理	(204)
第二节	类风湿关节炎患者的护理	(205)
第三节	骨质疏松症患者的护理	(206)
第四节	化脓性骨髓炎患者的护理	(207)
第五节	关节脱位患者的护理	(208)
第六节	颈、腰椎退行性疾病患者的护理	(209)
第十章	损伤、中毒患者的护理	(211)
第一节	损伤患者的护理	(211)
第二节	烧伤患者的护理	(212)
第三节	休克患者的护理	(214)
第四节	毒蛇咬伤患者的护理	(215)
第五节	破伤风患者的护理	(216)



第六节 有机磷中毒患者的护理	(218)
第七节 一氧化碳中毒患者的护理	(219)
第八节 镇静催眠药中毒患者的护理	(221)
第九节 酒精中毒患者的护理	(222)
第十节 中暑患者的护理	(223)
第十一节 颅脑损伤及颅内血肿患者的护理	(224)
第十二节 胸部损伤患者的护理	(227)
第十三节 腹部损伤患者的护理	(229)
第十四节 小儿气管异物的护理	(232)
第十五节 骨折患者的护理	(232)
第十六节 骨科常用护理技术	(234)
第十七节 常见四肢骨折患者的护理	(236)
第十八节 脊柱骨折及脊髓损伤患者的护理	(238)
第十九节 骨盆骨折患者的护理	(239)
第二十节 颅骨骨折患者的护理	(240)
第十一章 神经系统疾病患者的护理	(242)
第一节 脑血管疾病患者的护理	(242)
第二节 面神经炎患者的护理	(244)
第三节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经炎患者的护理	(245)
第四节 帕金森病患者的护理	(246)
第五节 癫痫患者的护理	(247)
第六节 颅内压增高患者的护理	(248)
第七节 小儿惊厥的护理	(251)
第十二章 肿瘤患者的护理	(253)
第一节 原发性支气管肺癌患者的护理	(253)
第二节 甲状腺肿瘤患者的护理	(254)
第三节 乳房癌患者的护理	(256)
第四节 乳房良性肿瘤患者的护理	(258)
第五节 食管癌患者的护理	(260)
第六节 胃癌患者的护理	(262)
第七节 原发性肝癌患者的护理	(263)
第八节 胰腺癌患者的护理	(264)
第九节 结直肠癌患者的护理	(265)
第十节 泌尿系统肿瘤患者的护理	(267)
第十一节 子宫颈癌患者的护理	(269)
第十二节 子宫肌瘤患者的护理	(271)
第十三节 子宫内膜癌患者的护理	(272)

第十四节	卵巢肿瘤患者的护理	(273)
第十五节	葡萄胎患者的护理	(274)
第十六节	妊娠滋养细胞肿瘤患者的护理	(276)
第十七节	白血病患者护理	(277)
第十八节	骨肉瘤患者的护理	(279)
第十九节	颅内肿瘤患者的护理	(280)
第十三章	精神障碍患者的护理	(282)
第一节	精神分裂症患者的护理	(282)
第二节	神经症患者的护理	(284)
第三节	癔症患者的护理	(286)
第四节	阿尔茨海默病患者的护理	(288)
第十四章	传染病患者的护理	(291)
第一节	传染病概述	(291)
第二节	结核病患者的护理	(292)
第三节	麻疹患者的护理	(297)
第四节	水痘患者的护理	(299)
第五节	猩红热患者的护理	(300)
第六节	流行性腮腺炎患者的护理	(301)
第七节	病毒性肝炎患者的护理	(302)
第八节	流行性乙型脑炎患者的护理	(304)
第九节	流行性脑脊髓膜炎患者的护理	(305)
第十节	小儿化脓性脑膜炎患者的护理	(306)
第十一节	中毒型细菌性痢疾患者的护理	(308)
第十二节	艾滋病患者的护理	(310)
第十五章	生命发展与保健	(312)
第一节	儿科护理学范围及特点	(312)
第二节	小儿年龄分期、各期特点及其保健原则	(313)
第三节	生长发育	(314)
第四节	小儿营养与婴儿喂养	(315)
第五节	小儿计划免疫	(317)
参考文献		(320)

第一章 呼吸系统疾病患者的护理

第一节 急性上呼吸道感染患者的护理

一、学习要求

熟练掌握：急性上呼吸道感染患者的临床表现（尤其是急性喉炎、细菌性咽－扁桃体炎）、高热和口腔护理措施。

熟悉：急性上呼吸道感染的病因、治疗要点。

二、重点与难点

重点：①常见的病因为病毒（以鼻病毒最常见），少数为细菌（以溶血性链球菌最常见）。②急性喉炎的临床特征为声音嘶哑，说话困难，常伴发热、咽痛等。体检：喉部水肿，充血，局部淋巴结肿大、触痛。③细菌性咽－扁桃体炎致病菌以溶血性链球菌常见，常致咽、扁桃体炎症。急性起病，咽痛、畏寒、高热，扁桃体肿大，表面有黄色点状脓性分泌物。④治疗以对症、抗病毒、抗菌为主。⑤必须做好高热、喉炎的护理（保持呼吸道通畅）。⑥急性上呼吸道感染的潜在并发症：鼻窦炎、中耳炎、心肌炎、肾炎、风湿性关节炎等。

难点：急性上呼吸道感染的病因。

习题与参考答案

A1/A2 型题

1. 急性上呼吸道感染是以下哪项的局部炎症
A. 鼻
B. 鼻、咽
C. 鼻、咽、喉、支气管
D. 鼻、咽、喉
E. 喉、气管
2. 急性上呼吸道感染最常见的病原体是
A. 鼻病毒
B. 呼吸道合胞病毒
C. 副流感病毒
D. 柯萨奇病毒
E. 流感嗜血杆菌
3. 细菌性咽－扁桃体炎主要致病菌是
A. 流感嗜血杆菌
B. 肺炎球菌
C. 葡萄球菌
D. 粪链球菌
E. 溶血性链球菌
4. 患者，男，25岁。急性上呼吸道感染，体温39.7℃，烦躁。下列护理措施哪项不妥

- A. 加盖被子让患者出汗 B. 头部冷敷 C. 可给适量镇静药
D. 休息、多饮水 E. 密切观察病情变化

A3/ A4 型题

(5~7 题共用题干)

患者，女，20 岁，受凉打喷嚏、咳嗽、鼻塞、流涕，开始为清水样，3 天后变稠，伴咽痛，轻度头痛、发热。

5. 该患者最可能的诊断是

- A. 普通感冒 B. 病毒性咽炎 C. 病毒性支气管炎
D. 急性支气管炎 E. 急性肺炎

6. 该患者的护理诊断不包括

- A. 体温过高 B. 清理呼吸道无效 C. 气体交换受损
D. 急性疼痛：咽痛、头痛 E. 舒适度改变

7. 对该患者的护理措施正确的是

- A. 绝对卧床休息 B. 注意隔离，病室关闭门窗、注意保暖
C. 限制水的摄入 D. 给予高蛋白、低盐饮食
E. 咽痛时给消炎含片

参考答案

1. D 2. A 3. E 4. A 5. A 6. C 7. E

第二节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理

一、学习要求

熟练掌握：慢性阻塞性肺疾病的临床表现、护理措施（氧疗的方法及指导患者进行呼吸功能锻炼）。

熟悉：COPD 的病因及发病机制、处理要点、护理诊断及对患者的健康指导。

了解：慢性阻塞性肺疾病的病因。

二、重点与难点

重点：①慢性支气管炎临床特征为慢性咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作。②慢性阻塞性肺气肿的临床特征（标志性症状）为进行性加重的呼吸困难，气短，晚期可出现呼吸衰竭。肺气肿体征有桶状胸、语颤减弱，叩诊为过清音，听诊呼吸音减弱，呼气延长，并发感染时肺部有啰音。③肺功能检查是判断气流受限的主要客观指标，对 COPD 诊断、严重程度评价、发展进展预后及治疗反应等有重要意义。第 1 秒用力呼气量占肺活量的比值 $< 60\%$ ，最大通气量低于预计值的 80% 可确定为不可逆的气流受限。残气量/肺总量超过 40% 提示肺气肿。④COPD 的合理用氧是“两低一持续”，即



鼻导管低流量（氧流量 1~2L/min）、低氧浓度（25%~29%）、持续每日不少于 10~15 小时吸氧。⑤指导患者加强呼吸肌功能锻炼，包括腹式呼吸法和缩唇呼气法。缩唇呼气：缩小口唇（吹气时，鼻前 20cm 处烛火摇动但不灭为限）吹气，使肺泡内气体经小气道排出时气量小，时间长，小气道不致塌陷，而使肺泡内气体更多排出减少肺气肿。腹式呼吸：用鼻吸气，经口呼气，呼吸缓慢而均匀。勿用力呼气，吸气时腹肌放松，腹部鼓起，呼气时腹肌收缩，腹部下陷。开始训练时，患者可将一手放在腹部，一手放在前胸，以感知胸腹起伏，呼吸时应使胸廓保持最小的活动度。

难点：COPD 的护理诊断和家庭氧疗及缩唇呼吸指导。

习题与参考答案

A1/A2 型题

- 慢性支气管炎最突出的症状是
 - 长期反复咳嗽、咳痰
 - 反复发热
 - 咳大量脓痰
 - 反复咯血
 - 时有喘息
- 肺气肿患者最具特征性的体征是
 - 肋间隙饱满
 - 呼吸运动减弱
 - 触觉语颤减弱
 - 双肺叩诊呈过清音
 - 听诊呼吸音减弱，呼气相延长
- 慢性阻塞性肺气肿最重要的并发症是
 - 肺结核
 - 慢性肺源性心脏
 - 肺不张
 - 自发性气胸
 - 肺炎
- 慢性阻塞性肺疾病患者，近日咳嗽加剧，突然出现右侧胸痛，约 30 分钟后呼吸困难突然加剧，患侧叩呈鼓音，听诊呼吸音消失。该患者是发生了
 - 肋骨骨折
 - 肋间神经痛
 - 膈下脓肿
 - 腹水
 - 自发性气胸

A3/A4 型题

（5~7 题共用题干）

患者，男，74 岁，反复咳嗽、咳痰伴喘息 30 年，5 年前出现逐渐加重的呼吸困难，诊断为 COPD。

- 针对此患者缓解期，最佳的护理措施是
 - 用祛痰剂
 - 超声雾化
 - 插管吸痰
 - 用呼吸器
 - 缩唇腹式呼吸
- 当患者血气分析结果为 PaO_2 55mmHg， SaO_2 >85%，氧疗护理措施是
 - 高浓度，高流量持续吸氧
 - 高浓度，高流量间歇吸氧
 - 低浓度，低流量持续吸氧
 - 低浓度，低流量间歇吸氧
 - 高压氧舱
- 为防止发生呼吸衰竭，应指导患者

- A. 少盐饮食 B. 避免肺部感染 C. 低脂饮食
D. 戒酒 E. 卧床休息

参考答案

1. A 2. D 3. B 4. E 5. E 6. C 7. B

第三节 支气管哮喘患者的护理

一、学习要求

熟练掌握：支气管哮喘患者的护理措施及健康教育指导。

熟悉：支气管哮喘患者的临床表现及治疗要点。

了解：支气管哮喘的病因和发病机制、辅助检查。

二、重点与难点

重点：①哮喘主要是吸入特异性和非特异性变应原触发或引起。②哮喘的典型表现：发作性呼气性呼吸困难或发作性胸闷和咳嗽，伴有哮鸣音。若患者呼吸音显著减弱或消失，提示气道有严重阻塞，病情危重。③哮喘严重发作持续 24 小时以上，经一般支气管舒张剂治疗不缓解者称重症哮喘（哮喘持续状态）。④急性发作时常并发自发性气胸，反复发作可致慢性支气管炎、肺气肿、肺源性心脏病等。⑤吸入法给药是目前推荐长期治疗哮喘的最常用方法。 β_2 受体激动剂：如沙丁胺醇等是控制哮喘症状的首选药物。支气管解痉药：氨茶碱缓（控）释片必须整片吞服，不能嚼服。不宜肌内注射，必要时静脉注射或滴注。静脉注射浓度不宜过高、速度 $0.25\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{min})$ ，过快易致严重心律失常、心搏骤停。急性心肌梗死及血压降低的患者禁用；糖皮质激素是当前控制哮喘最有效药物，尤其是重症哮喘或支气管舒张剂不能缓解者，吸入药物后立即用清水充分漱口。色甘酸钠为肥大细胞膜稳定药，对预防运动及过敏原诱发的哮喘最有效。抗胆碱类药与 β_2 受体激动药合用有协同作用，对夜间哮喘和痰多者效果好。⑥指导患者正确使用吸入器是治疗成功的关键。定量雾化吸入器（MDI）：开盖、摇匀，深呼气，双唇包住咬口，经口吸气，同时按压喷药，屏气 10 秒，缓慢呼气；准纳器使用方法：打开，外推滑动杆，吸入。⑦氧疗护理：遵医嘱吸氧，氧流量 $1 \sim 3\text{L}/\text{min}$ ，氧浓度 $\leq 40\%$ ，监测动脉血气。⑧促进排痰，保持呼吸道通畅：患者取坐位或半坐位；有效咳嗽，勤翻身和拍背，痰液黏稠时多饮水，重症哮喘静脉补液 $2500 \sim 3000\text{ml}$ 以稀释痰液，持续低流量吸氧，应用支气管解痉药物和抗炎药物。⑨保持室温在 $18^\circ\text{C} \sim 22^\circ\text{C}$ ，湿度 $50\% \sim 70\%$ ，避免接触过敏原，禁放花、草、地毯；防止灰尘飞扬。禁食某些过敏性食物，如鱼、虾、蛋、蟹、奶等。发现气胸征象时，立即报告医生，协助做好排气治疗的准备和配合工作。

难点：支气管哮喘的护理诊断和止喘药的使用方法及注意事项。



习题与参考答案

A1/ A2 型题

1. 支气管哮喘最典型的症状是
 - A. 长期反复咳嗽、咳痰
 - B. 反复发热
 - C. 咳大量脓痰
 - D. 反复咯血
 - E. 发作性胸闷伴喘息
2. 支气管哮喘最主要的激发因素是
 - A. 感染
 - B. 吸入过敏原
 - C. 气候变化
 - D. 剧烈运动
 - E. 食物
3. 哮喘持续 24 小时, 治疗不缓解是
 - A. 轻度哮喘发作
 - B. 中度哮喘发作
 - C. 轻、中度哮喘发作
 - D. 重症哮喘发作
 - E. 心源性哮喘发作
4. 支气管哮喘患者首选的治疗方法是
 - A. 口服给药
 - B. 肌内注射给药
 - C. 静脉注射给药
 - D. 吸入法给药
 - E. 皮下注射给药

A3/ A4 型题

(5~7 题共用题干)

患者, 女, 23 岁, 外出春游中突然出现咳嗽、咳痰伴喘息 1 天入院。查体: T 36.6℃, P 91/min, R 28/min, BP 116/75mmHg, 喘息貌, 口唇发绀, 肺部满布哮鸣音。

5. 患者最可能的诊断是
 - A. 支气管扩张
 - B. 支气管肺炎
 - C. 支气管哮喘
 - D. 肺心病发作
 - E. 心功能不全
6. 患者入院后发绀进一步加重、端坐、大汗, 经解痉、平喘治疗 24 小时症状无缓解, 此时的判断是
 - A. 混合性哮喘
 - B. 左心衰竭
 - C. 右心衰竭
 - D. 内源性哮喘
 - E. 哮喘持续状态
7. 该患者的护理中错误的是
 - A. 遵医嘱给糖皮质激素
 - B. 遵医嘱给补药
 - C. 病室要摆高花卉
 - D. 每日饮水 2000ml 以上
 - E. 免食鱼、虾等食物

参考答案

1. E 2. B 3. D 4. D 5. C 6. E 7. C



第四节 支气管扩张患者的护理

一、学习要求

熟练掌握：支气管扩张的临床表现及护理措施。

熟悉：支气管扩张的治疗要点。

了解：支气管扩张的病因及发病机制。

二、重点与难点

重点：①长期咳嗽和大量脓痰，与体位变动相关，常在晨起和夜间卧床时加重，每日痰量可达 100ml 以上，静止后分 3 层（上层为泡沫，中层为混浊黏液，下层为脓性黏液和坏死组织沉淀物），呼吸和痰液有臭味提示厌氧菌感染；反复咯血是本病特点，24 小时咯血量 <100ml 为小量咯血，100 ~ 500ml 为中等量咯血，>500ml 或 1 次咯血量 >300ml 为大量咯血。当咯血为唯一症状时称“干性支气管扩张”。②病变部位闻及局限、固定的小水泡音是重要体征，病程较长者可有肺气肿征和杵状指。③X 线典型表现是粗乱肺纹中见多个不规则环状透明阴影，或沿支气管分布的卷发状阴影；感染者阴影内有液平。CT 典型表现为“轨道征”或“戒指征”或“葡萄征”，确诊的主要手段有赖 HRCT（高分辨率 CT）。④急性感染期的主要治疗是控制感染；体位引流主要是促进脓痰的排出。引流宜在饭前进行，原则上抬高患肺位置，引流支气管开口向下，由重力的作用使痰排出。引流时间每天 1 ~ 3 次，每次 5 ~ 10 分钟增加到每次 15 ~ 30 分钟，嘱患者间歇做深呼吸后用力咳痰，同时叩击患部以提高引流效果，高血压、心力衰竭、高龄及危重患者禁止体位引流。⑤大咯血者应绝对卧床休息，患侧卧位，暂时禁食。小量咯血进少量温凉饮食，避免刺激性饮食；大咯血伴剧烈咳嗽应用镇咳药。如大咯血窒息应立即头低脚高俯卧位，头侧向一边，避免血液吸入引起窒息，轻拍背部有利于血块排出。禁止屏气。

垂体后叶素 5 ~ 10U + 25% 葡萄糖液 20 ~ 40ml，缓慢静注（10 ~ 15 分钟注毕）；或垂体后叶素 10 ~ 20U + 5% 葡萄糖液 250 ~ 500ml，静滴。必要时 6 ~ 8 小时重复 1 次。对患有高血压、冠心病、肺源性心脏病、心力衰竭以及孕妇均禁用。

难点：支气管扩张窒息的护理诊断和体位引流的方法及注意事项。

习题与参考答案

A1/ A2 型题

1. 支气管扩张的主要临床表现是

A. 咳嗽，咳痰，胸痛

B. 高热，咳大量脓臭痰，胸透有液平

C. 慢性咳嗽，大量脓痰，反复咯血

D. 寒战高热，咳红棕色痰