



普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材



卫生部“十一五”规划教材  
全国中医药高职高专院校教材

供护理专业用

# 内科护理

主编 刘杰 吕云玲



人民卫生出版社

全国中医药高职高专院校教材  
供护理专业用

# 内科护理

主 编 刘 杰 吕云玲

副主编 黄 勇 唐布敏

编 者 (以姓氏笔画为序)

王进军 (湖北中医药高等专科学校)

吕云玲 (南阳医学高等专科学校)

刘 杰 (湖南中医药高等专科学校)

李 莹 (湖南中医药高等专科学校)

汤晓辉 (四川中医药高等专科学校)

张云梅 (安徽中医药高等专科学校)

周作霞 (连云港中医药高等职业技术学校)

郑丽忠 (大庆医学高等专科学校)

胡 泊 (南阳医学高等专科学校)

高 静 (成都中医药大学护理学院)

唐布敏 (遵义医药高等专科学校汇川校区)

黄 勇 (江西中医药高等专科学校)

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

内科护理/刘杰等主编. —北京: 人民卫生出版社,  
2010. 7

ISBN 978-7-117-12915-2

I. ①内… II. ①刘… III. ①内科学: 护理学—高等  
学校: 技术学校—教材 IV. ①R473. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 077879 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中 医 师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 内 科 护 理

主 编: 刘 杰 吕云玲

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27

字 数: 663 千字

版 次: 2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12915-2/R·12916

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 全国中医药高职高专卫生部规划教材

## 第二轮修订说明

全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版,是在卫生部教材办公室的组织规划下,以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江等7个省市的中医药高等专科学校为主体,由全国27所中医药院校400余位专家教授共同参与编写,于2005年6月正式出版发行。该套教材及时缓解了中医药高职高专教材缺乏的状况,适应了中医药高职高专教学需求,对中医药高职高专教育的发展起到了重要的促进作用。

为了进一步适应中医药高等职业教育的迅速发展,提高教学质量,加强教材建设,2007年9月正式启动了该套教材的第二轮修订工作,并成立了新一届教材指导委员会及各专业教材评审委员会,以确保教材的编写质量。

本轮修订,取消了中西医结合专业的教材;整合了中医学、中药、针灸推拿、中医骨伤、护理等五个专业的教材目录,其中护理专业教材做了较大调整,并将专业名称从中医护理学改名为护理;新增了医疗美容技术、康复治疗技术两个新专业的教材。

此次修订是以第1版教材为基础,更加注重遵循专业培养目标,把握教材定位,适应特定对象(中医药专科学学生)、特定限制(三年学制)的需要,并具有明显的中医药特色;注重全套教材的整体优化,淡化各门学科的独立完整性和系统性意识,尽量与本专业其他教材之间紧密联系、互相呼应,既要避免不必要的重复,又能防止重要内容的疏漏;严格把握教材内容的深度、广度和侧重点,突出应用型、技能型教育内容;避免理论与实际脱节、教育与实践脱节、人才培养与社会需求脱节的倾向;注重将中医药领域近年成熟的新理论,以及普遍推广的新知识、新技术、新成果,根据需要吸收到教材中来,体现新的时代风貌;树立“以人为本”的理念,以学生为中心,激发他们的创造力;各门教材的内容注意到与各行业职业资格证书考试内容紧密衔接,并着眼于社区就业需求,以利于学生就业;从体例编排、版面设计等方面,也力求新颖,以适应新时期的需要。

全套教材共86种,分两批出版,预计2010年7月出齐。其中的38种为教育部确定的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

# 第二轮全国中医药高职高专 卫生部规划教材目录

## 中医学专业

大学语文	主编	孙洁	
中医基础理论	主编	何晓晖	
中医诊断学	主编	廖福义	
人体解剖学	主编	盖一峰	
生理学	主编	郭争鸣	
中药学	主编	杨丽	
方剂学	主编	王义祁	
免疫学与病原生物学	主编	金路	
药理学	主编	侯晞	武继彪
病理学	主编	赵国胜	苑光军
诊断学基础	主编	李广元	
中医内科学	主编	肖振辉	
针灸学	主编	汪安宁	
推拿学	主编	邵湘宁	
中医外科学	主编	吴恒亚	
中医妇科学	主编	傅淑清	
中医儿科学	主编	刘百祥	
中医伤科学	主编	方家选	金晓东
西医内科学	主编	郭奉银	
西医外科学	主编	贾奎	
西医妇产科学	主编	周梅玲	
西医儿科学	主编	金荣华	
医学心理学	主编	侯再金	
传染病学	主编	陈艳成	

## 中药专业

中医学基础概要	主编	宋传荣	何正显
中药方剂学	主编	李铁男	
无机化学	主编	冯务群	
有机化学	主编	卢 苏	
分析化学	主编	潘国石	
中药化学技术	主编	李 端	
人体解剖生理学	主编	刘春波	
药用植物学	主编	郑小吉	
中药药理与应用	主编	徐晓玉	
中药鉴定技术	主编	张钦德	
中药药剂学	主编	杨桂明	胡志方
中药炮制技术	主编	刘 波	
药用植物栽培技术	主编	宋丽艳	
药事管理与法规	主编	周铁文	

## 针灸推拿专业

经络与腧穴	主编	王德敬
针法灸法	主编	刘 茜
推拿手法	主编	那继文
针灸治疗	主编	刘宝林
推拿治疗	主编	周 力
小儿推拿	主编	余建华

## 中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主编	李 玄
中医筋伤	主编	涂国卿
中医正骨	主编	王永渝
中医骨病	主编	谢 强
创伤急救	主编	魏究纯
骨科手术	主编	黄振元

## 护 理 专 业

护士人文修养	主编	胡爱明	
护理学导论	主编	李如竹	
护理药理学	主编	姜国贤	
健康评估	主编	刘惠莲	
基础护理技术	主编	张少羽	
内科护理	主编	刘 杰	吕云玲
外科护理	主编	江跃华	
妇产科护理	主编	林 萍	
儿科护理	主编	艾学云	
眼耳鼻咽喉口腔科护理	主编	肖跃群	
传染病护理	主编	王美芝	
精神科护理	主编	井霖源	
急救护理	主编	孙永显	
老年护理	主编	唐凤平	
社区护理	主编	张先庚	
中医护理	主编	陈建章	顾红卫

## 医学美容技术专业

美容解剖学基础	主编	杨海旺
美容手术概论	主编	李全兴
美容皮肤科学	主编	陈丽娟
美容实用技术	主编	张丽宏
美容中药方剂学	主编	黄丽萍
美容保健技术	主编	陈景华
医学美容调护	主编	陈美仁
化妆品与调配技术	主编	谷建梅
美容礼仪	主编	位汶军
医学美学	主编	沙 涛
美容心理学	主编	陈 敏
美容业经营与管理	主编	梁 娟

## 康复治疗技术专业

康复医学导论	主编	谭 江
临床医学概要	主编	王 萍
临床康复学	主编	邓 倩
中医养生康复技术	主编	王德瑜
言语治疗技术	主编	田 莉
作业治疗技术	主编	吴淑娥
物理治疗技术	主编	林成杰
康复评定	主编	孙 权



# 全国中医药高职高专教材建设 指导委员会名单

## 顾 问

刘德培 王永炎 石学敏 邓铁涛 任继学 于文明 孟 群  
洪 净 文历阳 沈 彬 赵 明 徐金香 吴恒亚

## 主任委员

赵国胜 邵湘宁

## 副主任委员 (按姓氏笔画排序)

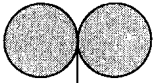
于 跃 王义祁 王之虹 方家选 苏保松 李铁男 连建伟  
何晓晖 张同君 武继彪 呼素华 胡志方 郭伟星 黄振元  
曹文富

## 委 员 (按姓氏笔画排序)

王文政 王洪全 王德明 尹思源 刘福昌 江 滨 李治田  
李榆梅 吴文敏 何文彬 余甘霖 宋立华 张宏伟 张俊龙  
陈文松 金玉忠 金安娜 周英信 周忠民 屈玉明 凌宗元  
董辉光 傅淑清 廖福义

## 秘 书

马碚生 张 宏 徐超伍 孙 勇



# 前 言

本教材的编写，力求适应我国高职高专护理专业教育改革和发展的要求，适应护理模式的转变，以护理程序为主线，坚持贯彻整体护理观。按照高职高专护理专业知识、能力、素质综合发展和高级技术应用性护理人才的培养目标与职业岗位的实际需求，进行教材定位和选择教材内容，尽可能反映国内外临床护理的新进展、新技术。

全书共九章，第一章绪论，主要阐述内科护理的概念，内科护理的范围和内容，内科护理的工作要点，内科护理的学习方法和要求，内科护理的发展趋势，内科疾病的分期护理。第二章到第九章，每章的第一节为概述，介绍本系统疾病患者常见症状和体征，并按护理程序对其护理进行阐述；每章最后一节为该系统的常用诊疗技术及护理；其余各节为某疾病患者的护理，每个疾病的编写内容包括概述、病因与发病机制、临床表现、实验室及其他检查、治疗要点、护理和健康指导。其中护理部分每章只选定一个有代表性的疾病按完整的护理程序格式编写，包括护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施、护理评价。其他疾病为简略格式（护理诊断、护理措施）编写。

本教材适用于高职高专护理专业师生，也可作为护理教师、临床护理人员、护理管理人员的参考书。

本书的编写参考和采纳了有关教材和资料的一些观点，在此谨向有关作者表示敬意和感谢。在编写过程中得到各参编单位的大力支持，在此表示衷心的感谢。

由于水平有限，经验不足，本书难免存在不足之处，恳请各院校师生、读者和护理界同仁不吝赐教和指正。

《内科护理》编委会

2010年3月

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
一、概述 .....	1
二、内科疾病的分期护理 .....	4
<b>第二章 呼吸系统疾病患者的护理</b> .....	10
<b>第一节 呼吸系统疾病患者常见症状、体征及护理</b> .....	10
一、咳嗽与咳痰 .....	10
二、肺源性呼吸困难 .....	13
三、咯血 .....	15
四、胸痛 .....	17
<b>第二节 急性呼吸道感染患者的护理</b> .....	18
一、急性上呼吸道感染患者的护理 .....	18
二、急性气管-支气管炎患者的护理 .....	20
<b>第三节 支气管哮喘患者的护理</b> .....	22
<b>第四节 支气管扩张患者的护理</b> .....	29
<b>第五节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理</b> .....	33
一、慢性支气管炎患者的护理 .....	33
二、阻塞性肺气肿患者的护理 .....	36
<b>第六节 慢性肺源性心脏病患者的护理</b> .....	39
<b>第七节 肺炎患者的护理</b> .....	43
一、肺炎球菌肺炎患者的护理 .....	44
二、革兰阴性杆菌肺炎患者的护理 .....	48
三、肺炎支原体肺炎患者的护理 .....	49
四、病毒性肺炎患者的护理 .....	49
<b>第八节 肺脓肿患者的护理</b> .....	50
<b>第九节 肺结核患者的护理</b> .....	54
<b>第十节 原发性支气管肺癌患者的护理</b> .....	63
<b>第十一节 自发性气胸患者的护理</b> .....	71
<b>第十二节 呼吸衰竭患者的护理</b> .....	75
<b>第十三节 呼吸系统疾病常用诊疗技术及护理</b> .....	82

一、动脉血气分析标本采集 .....	82
二、胸腔穿刺术 .....	83
三、纤维支气管镜检查术 .....	84
<b>第三章 循环系统疾病患者的护理 .....</b>	<b>87</b>
<b>第一节 循环系统疾病患者常见症状、体征及护理 .....</b>	<b>87</b>
一、心源性呼吸困难 .....	87
二、心源性水肿 .....	90
三、心悸 .....	91
四、心前区疼痛 .....	92
五、心源性晕厥 .....	93
<b>第二节 心力衰竭患者的护理 .....</b>	<b>94</b>
一、慢性心力衰竭患者的护理 .....	95
二、急性心力衰竭患者的护理 .....	103
<b>第三节 心律失常患者的护理 .....</b>	<b>106</b>
一、概述 .....	106
二、窦性心律失常 .....	108
三、期前收缩 .....	111
四、阵发性心动过速 .....	113
五、扑动与颤动 .....	116
六、房室传导阻滞 .....	118
七、预激综合征 .....	119
八、心律失常患者的护理 .....	120
<b>第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理 .....</b>	<b>122</b>
一、心绞痛患者的护理 .....	124
二、心肌梗死患者的护理 .....	128
<b>第五节 原发性高血压患者的护理 .....</b>	<b>135</b>
<b>第六节 心脏瓣膜病患者的护理 .....</b>	<b>141</b>
一、二尖瓣狭窄 .....	141
二、二尖瓣关闭不全 .....	143
三、主动脉瓣关闭不全 .....	143
四、主动脉瓣狭窄 .....	144
五、心脏瓣膜病患者的治疗及护理 .....	145
<b>第七节 心肌疾病患者的护理 .....</b>	<b>148</b>
一、病毒性心肌炎患者的护理 .....	148
二、心肌病患者的护理 .....	150
<b>第八节 感染性心内膜炎患者的护理 .....</b>	<b>153</b>
<b>第九节 心包炎患者的护理 .....</b>	<b>156</b>
一、急性心包炎 .....	156

二、缩窄性心包炎	158
三、心包炎患者的护理	158
第十节 循环系统疾病常用诊疗技术及护理	159
一、心脏电复律	159
二、人工心脏起搏	161
三、心血管介入性诊治术	163
四、心包穿刺术	168
<b>第四章 消化系统疾病患者的护理</b>	170
第一节 消化系统疾病患者常见症状、体征及护理	170
一、恶心与呕吐	170
二、腹痛	172
三、腹泻	173
四、呕血与黑便	175
第二节 胃炎患者的护理	175
一、急性胃炎患者的护理	175
二、慢性胃炎患者的护理	177
第三节 消化性溃疡患者的护理	180
第四节 胃癌患者的护理	186
第五节 肠结核与结核性腹膜炎患者的护理	190
一、肠结核患者的护理	190
二、结核性腹膜炎患者的护理	193
第六节 溃疡性结肠炎患者的护理	194
第七节 肝硬化患者的护理	198
第八节 原发性肝癌患者的护理	205
第九节 肝性脑病患者的护理	212
第十节 急性胰腺炎患者的护理	218
第十一节 上消化道大出血患者的护理	223
第十二节 消化系统疾病常用诊疗技术及护理	228
一、腹腔穿刺术	228
二、肝穿刺活体组织检查术	230
三、纤维胃十二指肠镜检查术	231
四、纤维结肠镜检查术	233
五、双气囊三腔管压迫止血术	235
<b>第五章 泌尿系统疾病患者的护理</b>	238
第一节 泌尿系统疾病患者常见症状、体征及护理	238
一、肾性水肿	238
二、肾性高血压	240

三、尿路刺激征·····	242
四、尿异常·····	243
第二节 肾小球疾病患者的护理·····	245
一、慢性肾小球肾炎患者的护理·····	246
二、肾病综合征患者的护理·····	250
第三节 尿路感染患者的护理·····	255
第四节 慢性肾衰竭患者的护理·····	259
第五节 泌尿系统疾病常用诊疗技术及护理·····	266
一、血液透析·····	266
二、腹膜透析·····	269
三、肾穿刺活体组织检查术·····	271
<b>第六章 血液系统疾病患者的护理·····</b>	<b>274</b>
第一节 血液系统疾病患者常见症状、体征及护理·····	274
一、贫血·····	274
二、出血倾向或出血·····	276
三、继发感染·····	279
第二节 贫血患者的护理·····	281
一、缺铁性贫血患者的护理·····	281
二、再生障碍性贫血患者的护理·····	284
第三节 出血性疾病患者的护理·····	289
一、特发性血小板减少性紫癜患者的护理·····	289
二、过敏性紫癜患者的护理·····	292
第四节 白血病患者护理·····	295
第五节 淋巴瘤患者的护理·····	303
第六节 血液系统疾病常用诊疗技术及护理·····	306
一、骨髓穿刺术·····	306
二、造血干细胞移植·····	308
<b>第七章 内分泌代谢性疾病患者的护理·····</b>	<b>314</b>
第一节 内分泌代谢性疾病患者常见症状、体征及护理·····	314
一、身体外形改变·····	314
二、性功能异常·····	316
第二节 甲状腺疾病患者的护理·····	317
一、单纯性甲状腺肿患者的护理·····	317
二、甲状腺功能亢进症患者的护理·····	319
三、甲状腺功能减退症患者的护理·····	325
第三节 皮质醇增多症患者的护理·····	328
第四节 腺垂体功能减退症患者的护理·····	331

第五节 糖尿病患者的护理	335
第六节 内分泌代谢性疾病常用诊疗技术及护理	344
一、快速血糖测定	344
二、胰岛素笔使用操作技术	345
<b>第八章 风湿性疾病患者的护理</b>	<b>347</b>
第一节 风湿性疾病患者常见症状、体征及护理	348
一、关节疼痛与肿胀	348
二、关节僵硬与活动受限	349
三、皮肤受损	350
第二节 系统性红斑狼疮患者的护理	351
第三节 类风湿关节炎患者的护理	357
<b>第九章 神经系统疾病患者的护理</b>	<b>362</b>
第一节 神经系统疾病患者常见症状、体征及护理	362
一、头痛	362
二、意识障碍	364
三、言语障碍	366
四、感觉障碍	368
五、运动障碍	371
第二节 周围神经疾病患者的护理	375
一、面神经炎患者的护理	375
二、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者的护理	377
第三节 脑血管疾病患者的护理	380
一、概述	380
二、短暂性脑缺血发作患者的护理	383
三、脑梗死患者的护理	385
四、脑出血患者的护理	391
五、蛛网膜下腔出血患者的护理	395
第四节 癫痫患者的护理	398
第五节 神经系统疾病常用诊疗技术及护理	405
一、腰椎穿刺术	405
二、数字减影脑血管造影	406
三、高压氧治疗及护理	407
<b>附录一 主要参考书目</b>	<b>410</b>
<b>附录二 《内科护理》教学大纲</b>	<b>411</b>

# 第一章 绪 论

## 一、概 述

内科护理 (medical nursing) 是研究内科疾病患者的生物、心理和社会等方面健康问题的发生、发展规律,运用护理程序的方法诊断和处理患者的健康问题,促进患者康复和保持健康的一门临床综合应用性护理学科。内科护理是临床护理的主干课程。学好内科护理,将有利于提高护生对疾病的观察能力,配合用药的能力和解决护理问题的能力,也为其他专科护理的学习和工作奠定基础。随着医学模式从“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”的转变,健康和疾病观念的更新,整体护理观的形成及高新医学科学技术的蓬勃发展,拓宽了内科护理的领域,其内容也在不断地更新和发展。

**【内科护理的范围和内容】** 内科护理涉及范围广,但根据高职高专护理专业的教学目标,本教材包括呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌代谢、风湿性疾病和神经系统疾病患者的护理。

人是一个复杂的整体,各系统、各器官既有独立性,又相互联系和影响。人类疾病不仅是人体组织和器官的病理过程,而且是人体与自然、心理、社会、环境相互作用的结果。当各种损害和危险因素使人体健康状态下降时,会出现或可能出现健康问题(包括疾病),并由此产生生理、心理或社会行为方面的反应——即健康问题的反应。护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应的过程。因此,内科护士必须善于接触和评估患者,以发现与疾病有关的健康问题,最大限度的满足内科患者的健康需要,发挥内科护士在人类健康体系中的重要作用。因此,内科护理的内容主要介绍怎样以内科疾病患者为中心,对其生理、心理和社会状况进行评估,找出患者存在的健康问题,并根据患者的健康问题的反应作出护理诊断,制订和实施相应的护理计划,对实施的护理活动进行评价的知识和技能。

**【内科护理的工作要点】** 运用护理程序为患者解决健康问题,是现代护理对护士提出的新要求,也是当今内科护士临床护理工作的重点。内科护士应科学地按照护理程序实施护理活动,以达到减轻患者痛苦、满足患者需要、促进患者康复、增进患者健康的目的。内科护士应为患者提供以下护理服务:

### (一) 满足患者的生理、安全需要

生理需求是人得以生存的基础,包括氧气、水、营养、体温、排泄、休息与睡眠、避免疼痛等。内科护士应为患者创造一个整齐、清洁、安静、舒适、安全的环境,使患者在接受医疗、护理的过程中避免受到心理或生理性的伤害。做好基础护理,根据疾病的不同性质、不同阶段,科学调配饮食的种类和成分,提供合理的饮食和营养,帮助患者增强抗病能力。



## （二）提供心理支持，满足患者社交、自尊和自我实现的需要

内科疾病大多病程长，易反复或恶化，治疗效果不显著。住院后，环境的改变、角色的变更、病痛的影响等，使患者社交与自尊的需求受到影响，自我实现的需求难以实现，可产生一系列不良心理反应。护士应了解不同患者错综复杂的心理活动，通过良好的语言、态度主动地与其进行沟通，对患者进行心理安慰、支持、疏导，调整患者的情绪，消除患者的各种压力、不利于治疗和康复的不安情绪，鼓励患者树立信心，促进其康复。内科疾病患者因长期患病常给家庭带来较重的心理压力和沉重的经济负担，家属、亲友和单位领导也可能逐渐产生厌烦情绪，不能善待患者，易使患者感到生存失去意义，加重不良情绪。护士应了解家庭成员对疾病的认识和理解、对患者所患疾病的情感反应与支持程度，对患者进行家庭护理的质量；了解患者的社会支持情况，如工作单位、同事、朋友、社会团体对患者的支持程度。向患者及家属介绍疾病的相关知识，提供健康咨询，以使其学会观察患者的病情，提高家庭护理能力。鼓励家庭成员和亲朋好友对患者多给予精神支持，使之感受到家庭、亲友的关爱，激发其珍惜生命、热爱生活的热情，克服恐惧、绝望心理，保持积极、乐观情绪，调动机体潜能与疾病作斗争。

## （三）保持患者生理完整性

内科疾病常可影响患者某些系统的功能，引起躯体生理功能障碍。应及时明确病因，采取有效的治疗、护理措施，消除躯体不适，避免发生并发症，促进躯体生理功能恢复。

1. 协助临床诊断 内科疾病大多病因复杂，为了明确诊断，患者需要接受各种诊断检查。护士要准确及时地收集标本，为检查提供正确依据。有些检查是有创性的，会给患者带来很大的心理压力，检查前应向患者说明检查的目的和检查过程中的配合要求，避免患者产生不安和恐惧心理，以有利于检查的顺利进行。

2. 配合药物治疗 药物治疗是内科疾病的主要治疗方法。护士既是各种药物治疗的实施者，又是安全用药的监护者。护士应熟悉各种常用药物的作用、用途、使用用法、不良反应及注意事项，并在用药过程中观察疗效和不良反应，做好用药监护。

3. 实施内科专科护理 专科护理包括内科各种监测技术，如心电监护；各种特殊检查（内镜检查和各种穿刺术）的操作前准备、操作中配合及操作后护理；各种急救技术和诊疗技术的配合及护理，如心脏起搏、心脏介入治疗、造血干细胞移植、血液透析等。

4. 预防和观察、处理并发症 内科疾病患者常因机体抵抗力、反应性降低或因疾病的发展规律易出现并发症，如长期卧床患者易出现感染、压疮，支气管扩张患者可突然发生大咯血，消化性溃疡患者并发上消化道出血，甲状腺功能亢进症（甲亢）患者出现甲状腺危象等。内科护士应采取相应的护理措施，减少、延缓或消除引起并发症的因素。同时，严密监测和评估病情变化，一旦发生并发症，及时报告医师并配合妥善处理。

5. 协助康复 长期卧床患者缺乏活动，可能出现肺活量减少，血液循环减慢，肌力减弱，骨质疏松，排便困难，精神萎靡；某些疾病可遗留躯体或心理功能障碍。因此，当疾病进入好转期，应及早协助患者有计划地循序渐进地进行功能锻炼，恢复身心活动，促进康复。

## （四）开展健康教育，促进患者康复，促进健康和保持健康

健康教育能使患者正确认识自己所患的疾病，了解有关疾病的治疗、护理及保健知