

辽宁省护理工作 标准与规范



■ 常见疾病护理分册

辽宁省护理学会 编



辽宁科学技术出版社

LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

责任编辑：丁东戈
封面设计：翰鼎文化/达 达

ISBN 978-7-5381-6152-6



9 787538 161526 >

定价：15.00元

辽宁省护理工作 标准与规范

常见疾病护理分册

辽宁省护理学会 编

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目(CIP)数据

辽宁省护理工作标准与规范：常见疾病护理分册 / 辽宁省
护理学会编. —沈阳：辽宁科学技术出版社，2009.10

ISBN 978-7-5381-6152-6

I.辽… II.辽… III.常见病-护理-标准-辽宁省 IV.
R47-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 185935 号

出版发行：辽宁科学技术出版社

(地址：沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编：110003)

印刷者：沈阳市北陵印刷厂有限公司

经销者：各地新华书店

幅面尺寸：110mm × 203mm

印 张：8.125

字 数：240 千字

印 数：1~30000

出版时间：2009 年 10 月第 1 版

印刷时间：2009 年 10 月第 1 次印刷

责任编辑：丁东戈

封面设计：达 达

版式设计：于 浪

责任校对：维 诚

书 号：ISBN 978-7-5381-6152-6

定 价：15.00 元

联系电话：024-23285311

E-mail: ddge@sina.com

http://www.lnkj.com.cn

本书编委会

主 审	董德刚		
主 编	李 森	宋文舸	
分册主编	王爱平	高丽红	代 颖
编 委	(按姓氏笔画排序)		
	叶 茂	刘 琰	孙田杰
	孙龙凤	吴 冰	吴 微
	李晓波	肖适崎	陈 旭
	陈玉双	林英学	范 玲
	郑 瑾	赵晓丹	郝春艳
	陶东霞	路迢迢	滕艳霞
	颜红炜		



序 言

欣闻《辽宁省护理工作标准与规范》即将付梓出版，特向李森理事长引领的辽宁省护理学会组织的编写团队表示热烈的祝贺，祝贺他们辛勤的耕耘终于收获丰硕的成果。同时也与广大护理工作同仁同喜，我省终于有了这样一套集科学性、权威性、指导性、可操作性于一体的护理工作准则，供全省护理人员在工作实践中遵循。

护理学作为医学科学的一部分，是一门以自然科学、社会科学、行为科学为基础的生命学科，护理工作的重要性业已尽人皆知。护理是与病人身心健康息息相关的重要工作，也是科技和人文知识含量很高的职业。随着人民生活水平的提高和医学科技的进步，人们对医疗保健的需求如潮涌般增长，如何适应社会的发展需要，满足人民群众日益增长的健康需求，建立、健全一整套遵循卫生事业发展规律、适应社会发展和人民健康要求、保障护理质量和护理安全的标准和规范，这是时代赋予护理工作的更高要求。

辽宁省各位护理专家，通过多年的实践与探索，不断总结工作中的经验，编写了《辽宁省护理工作标准与规范》，书中融入了新时期的护理理念，充分体现了“以人为本”、“以病人为中心”的整体护理观念，体现了理论的先进性、结构的系统性、规范的可操作性、编写形式的新颖性等突出特点，对辽宁省护理工作具有重要的指导意义，必将促进辽宁省护理质量的持续改进和医院的可持续发展。

《辽宁省护理工作标准与规范》的出版，可以说为当前和今后规范、提高、督导、评价医院护理质量奠定了基础。希望全省广大护理工作者以这套《辽宁省护理工作标准与规范》为蓝本，坚持以科学发展观为指导，结合本单位的实际情况，深入、扎实地加强护理管理和临床护理工作，全面提高我省医院的整体护理水平。同时，也希望辽宁省的护理人员，在已取得的宝贵经验的基础上，进一步加强实践、



探索和创新，与时俱进，努力学习，在不断传承与创新中积极谋求发展，不断提高辽宁省的医疗护理质量和水平，为护理事业的繁荣发展做出应有贡献！

2009年5月

前 言

护理管理是医院工作的重要组成部分，护理质量是医疗质量的关键要素之一，随着护理学科的不断进步，护理管理面临着新的课题与挑战。为适应医疗卫生事业的发展，满足人民群众的健康需求，推进护理管理与实践逐步地科学化、规范化、标准化，编著适应我省护理工作实际的医院护理管理与技术规范势在必行。

《辽宁省护理工作标准与规范》是编者在1992年版《辽宁省护理工作质量管理标准及规范》基础上，依据卫生部《医院管理评价指南》和《护理规划纲要2005—2010年》，结合十余年医院护理工作经验及护理新理念、新科技的应用实践，修订编写出版的包含医院护理管理、护理技术操作及部分常见疾病护理等方面内容的书籍。

全书共三个分册，力求从医院护理管理、护理质量标准、护理技术操作及部分常见疾病的护理几方面给以指南，使内容充分体现出其先进性、实用性和临床指导性。

旨在提高护理人员执业素质与执业能力，提高护理质量，加强护理管理，推动学科进步，加速我省护理事业的发展。

自2008年2月始，辽宁省护理学会在省卫生厅指导下，组织省内部分专家着手编写工作。历时1年多，完成了编写任务。

本书涉及内容广泛，问题和不足在所难免。恳请各级医疗卫生机构的广大护理人员对实施中发现的问题及时反馈，以便再版时修正。

编 者

目 录

第一章 常见症状的护理	1
一、发热病人的护理	1
二、咯血病人的护理	2
三、昏迷病人的护理	3
四、休克病人的护理	4
第二章 内科常见疾病病人的护理	7
第一节 呼吸系统疾病病人的护理	7
一、肺炎链球菌肺炎病人的护理	7
二、慢性阻塞性肺疾病病人的护理	8
三、支气管哮喘病人的护理	12
四、呼吸衰竭病人的护理	15
五、纤维支气管镜检查术	17
六、应用呼吸机治疗病人的护理	19
第二节 循环系统疾病病人的护理	20
一、慢性心力衰竭病人的护理	20
二、急性心力衰竭病人的护理	23
三、心肌梗死病人的护理	25
四、原发性高血压病人的护理	27
五、心律失常病人的护理	30
六、心脏起搏治疗及护理	35
七、心导管检查术	36
八、冠状动脉造影术	38
九、冠状动脉介入性治疗	38
十、心导管射频消融术	40
第三节 消化系统疾病病人的护理	41
一、消化性溃疡病人的护理	41
二、肝硬化病人的护理	43
三、急性胰腺炎病人的护理	45
四、上消化道大量出血病人的护理	47
五、胃镜检查术	49
六、纤维结肠镜检查术	51
第四节 泌尿系统疾病病人的护理	52
一、慢性肾小球肾炎病人的护理	52
二、肾病综合征病人的护理	53



三、慢性肾衰竭病人的护理	54
四、血液净化治疗的护理	56
五、经皮肾脏穿刺活检术	59
第五节 血液系统疾病病人的护理	60
一、贫血病人的护理	60
二、急性白血病人病人的护理	63
三、慢性粒细胞白血病人病人的护理	67
四、造血干细胞移植病人的护理	68
第六节 内分泌系统疾病病人的护理	70
一、甲状腺功能亢进症病人的护理	70
二、皮质醇增多症病人的护理	74
三、糖尿病病人的护理	76
第七节 风湿性疾病病人的护理	82
一、类风湿关节炎病人的护理	82
二、系统性红斑狼疮病人的护理	83
第八节 肿瘤化疗病人的护理	84
第九节 神经内科疾病病人的护理	85
一、脑梗死病人的护理	85
二、脑出血病人的护理	88
第三章 外科常见疾病病人的护理	91
第一节 外科手术病人的护理	91
一、手术前病人的护理	91
二、手术后病人的护理	92
第二节 普通外科疾病病人的护理	95
一、甲状腺腺瘤病人的护理	95
二、乳房癌病人的护理	97
三、胃癌病人的护理	101
四、肠梗阻病人的护理	103
五、大肠癌病人的护理	108
六、原发性肝癌病人的护理	114
七、胆石病病人的护理	116
八、原发性下肢静脉曲张病人的护理	122
第三节 胸外科疾病病人的护理	124
一、气胸病人的护理	124
二、肺癌病人的护理	126
三、食管癌病人的护理	127
第四节 心脏疾病外科治疗病人的护理	129
一、先天性心脏病外科治疗病人的护理	129

二、冠状动脉粥样硬化性心脏病外科治疗	
病人的护理	132
第五节 泌尿外科疾病病人的护理	133
一、膀胱损伤病人的护理	133
二、尿路结石病人的护理	134
三、前列腺增生病人的护理	137
四、肾癌病人的护理	139
五、尿道膀胱镜检查术	141
第六节 骨科疾病病人的护理	143
一、骨折病人的护理	143
二、化脓性骨髓炎病人的护理	145
三、腰间盘突出症病人的护理	147
四、颈椎病人病人的护理	148
五、骨肿瘤病人的护理	150
六、牵引术	151
七、石膏绷带术	153
第七节 神经外科疾病病人的护理	155
一、颅内压增高病人的护理	155
二、颅内肿瘤病人的护理	158
三、颅脑损伤病人的护理	161
第四章 妇产科常见疾病病人的护理	166
第一节 妇科疾病病人的护理	166
一、妇科疾病手术病人的护理	166
二、子宫肌瘤病人的护理	167
三、卵巢肿瘤病人的护理	168
四、异位妊娠病人的护理	169
五、子宫颈癌病人的护理	171
第二节 产科疾病病人的护理	172
一、自然产病人的护理	172
二、剖宫产手术病人的护理	173
三、产后出血病人的护理	174
四、妊娠期高血压疾病病人的护理	175
五、胎膜早破病人的护理	177
六、前置胎盘病人的护理	177
第五章 儿科常见疾病病人的护理	179
第一节 儿科常见症状的护理	179
一、臀红护理	179
二、惊厥护理	179
三、呕吐护理	180



四、腹泻护理	180
五、哭闹护理	181
六、高热护理	181
第二节 儿科常见疾病病人的护理	182
一、急性肾小球肾炎患儿的护理	182
二、肺炎患儿的护理	183
三、早产儿的护理	185
四、新生儿病理性黄疸的护理	186
第六章 皮肤常见疾病病人的护理	188
一、湿疹病人的护理	188
二、药疹病人的护理	189
三、银屑病病人的护理	193
第七章 眼、耳鼻咽喉及口腔常见疾病病人的护理 ...	197
第一节 眼部疾病病人的护理	197
一、眼部手术病人的护理	197
二、青光眼病人的护理	198
三、白内障病人的护理	200
四、视网膜脱离病人的护理	202
第二节 耳鼻咽喉疾病病人的护理	203
一、中耳炎病人的护理	203
二、鼻窦炎病人的护理	209
三、扁桃体炎病人的护理	214
四、喉癌病人的护理	217
五、气管、支气管异物病人的护理	221
六、气管插管的护理	223
七、气管切开术后的护理	225
第三节 口腔疾病病人的护理	227
一、口腔颌面外科手术病人的护理	227
二、舌癌根治术病人的护理	228
三、腮腺混合瘤切除术病人的护理	232
第八章 常见传染病病人的护理	234
一、肺结核病人的护理	234
二、病毒性肝炎病人的护理	236
三、肾综合征出血热病人的护理	238
四、艾滋病病人的护理	239
第九章 常见精神心理疾病病人的护理	244
一、精神分裂症病人的护理	244
二、心境障碍疾病病人的护理	245



第一章 常见症状的护理

一、发热病人的护理

发热是在致热源作用下，或各种原因引起体温调节中枢功能紊乱，使机体产热增多，散热减少，体温升高超出正常范围。

【观察要点】

1. 监测体温变化 体温超过 38.5°C ，遵医嘱给予物理降温或药物降温，30~60 分钟后复测体温。

2. 注意水、电解质平衡 了解血常规、血容比、血清电解质等变化。在病人大量出汗、食欲不佳及呕吐时，应密切观察有无脱水现象。

3. 观察末梢循环情况 高热而四肢末梢厥冷、发绀等提示病情加重。

4. 并发症观察 注意有无抽搐、休克等情况的发生。

【护理要点】

1. 安置病人卧床休息，有谵妄、意识障碍时应加床档，注意安全。

2. 保持室内温湿度适宜，空气新鲜，定时开放通风。

3. 遵医嘱正确应用抗生素，保证按时、足量、现用现配。

4. 提供高维生素、高热量、营养丰富易消化的流食或半流食。

5. 每日酌情口腔护理 2~3 次或进食前后漱口。

6. 注意皮肤清洁卫生，穿棉质内衣，保持干燥。

7. 注意病人心理变化，及时疏导，保持病人心情愉快，处于接受治疗护理最佳状态。

【指导要点】

1. 指导病人食用易消化、高碳水化合物、低蛋白的饮食，多饮水。

2. 指导病人穿着宽松、棉质、透气的衣服，以利于排汗。

3. 指导病人了解发热的处理方法。

4. 告诉病人忌自行滥用退热药及消炎药。



二、咯血病人的护理

咯血是指喉及喉以下呼吸道任何部位出血经口排出者，包括大量咯血、血痰或痰中带血。

【观察要点】

1. 病人的呼吸、血压、脉搏、心率、神志、尿量、皮肤及甲床色泽，及时发现休克。
2. 咯血颜色和量，并记录。
3. 止血药物的作用和不良反应。
4. 窒息的先兆症状 咯血停止、紫绀、自感胸闷、心慌、大汗淋漓、喉痒有血腥味及精神高度紧张等情况。

【护理要点】

1. 宜卧床休息，保持安静，避免不必要的交谈。及时清除血污物品，保持床单位整洁。

2. 向病人做必要的解释，使其放松身心，配合治疗，鼓励病人将血轻轻咯出。

3. 一般静卧休息，使小量咯血自行停止。大咯血病人应绝对卧床休息，减少翻动，协助病人取患侧卧位，头侧向一边，有利于健侧通气，对肺结核病人还可防止病灶扩散。

4. 保证静脉通路通畅，并正确计算每分钟滴数。

5. 准确记录出血量和每小时尿量。

6. 备齐急救药品及器械，如止血剂、强心剂、呼吸中枢兴奋剂等药物，开口器、压舌板、舌钳、氧气、电动吸引器等急救器械。

7. 药物应用

(1) 止血药物：注意观察用药不良反应。高血压、冠心病、孕妇禁用垂体后叶素。

(2) 镇静剂：对烦躁不安者常用镇静剂，如地西洋 5~10mg 肌注。禁用吗啡、哌替啶，以免抑制呼吸。

(3) 止咳剂：大咯血伴剧烈咳嗽时可用少量止咳药。

8. 大咯血者暂禁食，小量咯血者宜进少量凉或温的流质饮食，避免饮用浓茶、咖啡、酒等刺激性饮料。多饮水及多食富含纤维素食物，以保持大便通畅。便秘时可给缓泻剂以防诱发其咯血。

9. 窒息的预防及抢救配合

(1) 应向病人说明咯血时不要屏气，否则易诱发喉头痉挛，如出血引流不畅形成血块，将造成呼吸道阻塞。应尽量



将血轻轻咯出，以防窒息。

(2) 准备好抢救用品如吸痰器、鼻导管、气管插管和气管切开包。

(3) 一旦出现窒息，开放气道是抢救的关键，上开口器立即清除口腔、鼻腔内血凝块，用吸引器吸出呼吸道内的血液及分泌物。

(4) 迅速抬高病人床脚，使成头低足高位。

(5) 如病人神志清楚，鼓励病人用力咳嗽，并用手轻拍患侧背部促使支气管内淤血排出。

(6) 如病人神志不清则应迅速将病人上半身垂于床边并一手托扶，另一手轻拍患侧背部。

(7) 清除病人口、鼻腔内的淤血。用压舌板刺激其咽喉部，引起呕吐反射，使能咯出阻塞咽喉部的血块，对牙关紧闭者用开口器及舌钳协助。

(8) 如以上措施不能使血块排出，则应立即用吸引器吸出淤血及血块，必要时立即行气管插管或气管镜直视下吸取血块。气道通畅后，若病人自主呼吸未恢复，应行人工呼吸，给高流量吸氧或按医嘱应用呼吸中枢兴奋剂。

【指导要点】

1. 告知病人注意保暖，预防上呼吸道感染。
2. 告知病人保持呼吸道通畅，注意引流排痰。
3. 向病人讲解保持大便通畅的重要性。
4. 告知病人不要过度劳累，避免剧烈咳嗽。
5. 告知病人注意锻炼身体，增强抗病能力，避免剧烈运动。

三、昏迷病人的护理

昏迷为最严重的意识障碍，按程度不同分为3个阶段：

①轻度昏迷：意识大部分丧失，无自主运动，对声、光刺激无反应，对疼痛刺激尚可出现痛苦表情或肢体退缩等防御反应，角膜反射、瞳孔对光反射、眼球运动和吞咽反射可存在。②中度昏迷：对周围事物及各种刺激均无反应，对剧烈刺激可有防御反应。角膜反射减弱、瞳孔对光反射迟钝、无眼球运动。③重度昏迷：意识完全丧失，对各种刺激全无反应，深、浅反射均消失。

【观察要点】

1. 严密观察体温、脉搏、呼吸、血压、瞳孔大小、对光反射。



2. 评估格拉斯哥意识障碍指数及反应程度,了解昏迷程度,发现变化立即报告医生,按要求记好护理记录。

3. 观察病人水分与电解质的平衡,记录出入量,作为指导每日补液量的依据。

【护理要点】

1. 呼唤病人 操作时,首先要呼唤其姓名,解释操作的目的及注意事项。

2. 建立并保持呼吸道通畅 取侧卧位头偏向一侧,随时清除气管内分泌物,备好吸痰用物,随时吸痰。

3. 早期进行康复 保持肢体功能位,定期给予肢体被动活动与按摩。

4. 促进脑功能恢复 抬高床头 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$ 或给予半卧位姿势,遵医嘱给予药物治疗。

5. 维持正常排泄功能 定时检查病人膀胱有无潴留,导尿者或更换尿袋时应注意无菌技术。定时给予大小便器,协助按摩下腹部促进排便。

6. 维持清洁与舒适 取出义齿、发卡、修剪指(趾)甲,餐后进行口腔护理,定时进行床上擦浴和会阴冲洗,更换清洁衣服。

7. 注意病人安全 躁动不安者应加床档,若出现极度躁动不安者,适当给予约束;意识障碍伴高热抽搐、脑膜刺激征时,应给予有效降温并放置牙垫,防止咬伤舌颊部;固定各种管路,避免滑脱。

8. 预防肺部感染 定时翻身拍背,刺激病人咳嗽,及时吸痰,注意口腔护理。保暖,避免受凉。

9. 预防压疮 使用气垫床,骨突出部分加用海绵水垫,保持床单位清洁、平整。每 1~2 小时翻身一次。

10. 眼部护理 摘除隐形眼镜交家属保管。病人眼睑不能闭合时,定时用生理盐水滴眼后,给予眼药膏并加盖纱布。

【指导要点】

指导病人及其家属进行相应的意识恢复训练。

四、休克病人的护理

休克是机体受到强烈的致病因素侵袭后,导致有效循环血量锐减、组织血液灌流不足所引起的以微循环障碍、代谢障碍和细胞受损为特征的病理性症候群,是严重的全身性应激反应。



【观察要点】

1. 严密观察病人意识状态，是否有兴奋、烦躁不安或神志淡漠、反应迟钝、昏迷等表现。

2. 密切观察病人体温、脉搏、呼吸、心率、血压、瞳孔、氧饱和度的变化，观察有无呼吸浅快、脉搏细速、心率增快、脉压减小 $<20\text{mmHg}$ 、收缩压降至 90mmHg 以下或较前下降 $20\sim 30\text{mmHg}$ 、氧饱和度下降等表现。

3. 密切观察病人皮肤温度、色泽，有无出汗、苍白、皮肤湿冷、花斑、紫绀等表现。

4. 观察中心静脉压（CVP）、肺动脉压（PAP）、肺毛楔压（PCWP）的变化。

5. 严密观察每小时尿量，是否尿量 $<30\text{ml/h}$ ，同时注意尿比重的变化。

6. 注意观察电解质、血常规、血气、凝血功能及肝肾功能等检查结果的变化，以了解病人其他重要脏器的功能。

7. 密切观察用药治疗后的效果及是否存在药物的不良反应。观察病人的情绪状态。

【护理要点】

1. 应当对病人进行心电、呼吸、血压等监护，积极配合医生进行抢救。对外周血压测不到的病人，要及时行有创血压监测，以及时了解血压情况。必要时，配合医生行漂浮导管检查，监测血液动力学变化。

2. 配合医生尽可能行深静脉穿刺术，便于抢救用药的同时也能随时监测中心静脉压。

3. 采用开放面罩或麻醉机给予较高流量的氧气吸入，保持呼吸道通畅，以改善组织器官的缺氧、缺血及细胞代谢障碍。当呼吸衰竭发生时，应立即准备行气管插管，给予呼吸机辅助呼吸。

4. 随时做好抢救的准备工作，严密观察病情变化，留置导尿，严密测量每小时尿量，准确记录出入量，注意电解质情况，做好护理记录。

5. 若无条件做深静脉穿刺，应格外注意大剂量的血管活性药物对病人血管的影响，避免皮肤坏死。

6. 保证病人绝对卧床休息，保持病房安静。

7. 为病人保暖，避免受凉。

8. 保持床单位清洁、干燥，按时翻身，加强皮肤护理，预防压疮。