



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Medical Nursing

内科护理学

供护理、涉外护理专业用

主编 魏 武 陶丽菊

江苏科学技术出版社



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Medical Nursing

内科护理学

供护理、涉外护理专业用

主 编 魏 武 陶丽菊
副 主 编 汪小燕 于 辉 何春渝 张亚丽 王明波
编 委 (按姓氏笔画排序)
于 辉 (德州学院)
马丽萍 (中山大学孙逸仙纪念医院)
王加凤 (扬州大学临床医学院)
王伟学 (泰山医学院)
王明波 (山东万杰医学院)
李月琴 (河北北方学院)
何春渝 (成都医学院护理学院)
汪小燕 (九江学院护理学院)
张 颖 (长治医学院)
张 静 (长江大学)
张亚丽 (赤峰学院医学院)
范 洪 (长治医学院)
钟建群 (嘉兴学院医学院)
郭丽梅 (齐齐哈尔医学院)
陶丽菊 (右江民族医学院)
樊辉娟 (青海大学医学院)
魏 武 (长治医学院)
魏子白 (长治医学院)
编写秘书 张 颖
绘 图 周一彬

江苏科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

内科护理学 / 魏武等主编. — 南京 : 江苏科学技术出版社, 2013. 8

全国普通高等教育护理学专业教学改革十二五规划教材

ISBN 978-7-5537-1069-3

I. ①内… II. ①魏… III. ①内科学—护理学 IV. ①R473. 5

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第083078号

内科护理学

主 编	魏 武	陶丽菊
责任编辑	楼立理	徐祝平
特约编辑	周 骋	
责任校对	郝慧华	
责任监制	曹叶平	
出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏科学技术出版社	
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009	
出版社网址	http://www.pspress.cn	
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司	
印 刷	盐城市华光印刷厂	
开 本	880 mm×1 230 mm 1/16	
印 张	31. 75	
插 页	2	
字 数	780 000	
版 次	2013年8月第1版	
印 次	2013年8月第1次印刷	
标 准 书 号	ISBN 978-7-5537-1069-3	
定 价	66. 90元	

图书若有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

出版说明

为了适应我国普通高等教育护理学专业教学工作的开展,全面提高专业人才的培养质量,深入贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020)》,服务于医疗教育体系改革,深入贯彻教育部、卫生部2011年12月联合召开的“全国医学教育改革工作会议”精神,以《教育部、卫生部关于实施护理学教育综合改革的若干意见》《教育部、卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》和《教育部、卫生部、国家中医药管理局关于规范医学类专业办学通知》为指导,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社,于2012年5月组织全国40余家高等医学院校开发了这套护理学本科教育教学改革“十二五”规划教材。

该套教材包括基础课程、专业课程40种,部分教材还编写了相应的配套教材。其编写特点如下:

1. 打造我国护理学教育的主干课程 本套教材的编写,遵循护理学专业教育培养目标和专业认证标准,紧密结合护理本科教育教学改革成果,体现素质教育和创新能力与实践能力的培养,努力为学生知识、能力、素质协调发展创造条件,同时也为其他层次护理学教育及教材编写提供科学的依据。

2. 体现教材的延续性 本套教材仍然坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)的原则要求。同时强调内容的合理安排,深浅适宜,适应护理学本科教学的需求。

3. 体现当代医学科学先进发展成果的开放性 这套教材汲取了国内外最新版本相关经典教材的新内容,借鉴了国际先进教材的优点,结合了我国现行临床实践的实际情况和要求,并加以创造性地利用,体现了护理学专业教学的核心思想和特点,反映了当今医学科学发展的新成果。

4. 强调临床应用性 本套教材摒弃了传统空洞不实的研究性知识,做到了基础课程与专业课程紧密结合,临床课程与工作实践无缝链接,深化学生对所学知识的理解,力求面向临床、服务于临床。

5. 强调了全套教材的整体优化 本套教材不仅追求单本教材的系统 and 全面,突出专业特色,更是强调了全套教材的整体优化,注意到了不同教材内容的联系和衔接,避免遗漏和重复。

6. 突出教材个性 本套教材在保证整体优化的前提下,强调了各教材的个性,技能性课程突出了技能培训;人文课程增加了知识拓展;专业课程则增加了案例导入和案例分析。

7. 兼顾教学内容的包容性 本套教材编者来自全国40余所院校,教材的编写,兼顾了不同类型学校和地区的教学要求,注重全国范围的代表性和适用性。内容涵盖了国家护师资格考试大纲的知识点,可供全国不同地区不同层次的学校使用。

8. 紧贴教学实际 各科均根据学校的实际教学时数编写,强调内容的合理安排,深浅适宜,文字精炼,利于学生对重要知识点的掌握,适应本科教学的需求。在不增加学生负担的前提下,根据学科需要,部分教材采用彩色印刷,以提高教材的成书品质和内容的可读性。

这套教材的编写出版,得到了广大医学院校的大力支持,作者均来自各学科教学一线,具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。相信本套教材的出版,必将对我国当下本科护理学教学改革和专业人才培养起到积极的推动作用。

全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

人体解剖学	黄秀峰 张 辉 主编	眼耳鼻喉口腔科护理学	陈燕燕 尚小领 主编
组织学与胚胎学	周劲松 主编	精神科护理学	于 勤 主编
正常人体形态学	张金萍 吴秀卿 主编	社区护理学	薛雅卓 主编
病理学与病理生理学	王万铁 蒙 山 主编	中医护理学	卢咏梅 郑贤月 主编
预防医学	周 涌 主编	康复护理学	李 津 李桂玲 主编
生物化学	冯明功 李存保 主编	传染病护理学	邹圣强 主编
生理学	瑞 云 余万桂 主编	急危重症护理学	王庸晋 江智霞 主编
医学微生物与寄生虫学	李水仙 赵玉玲 沈定文 主编	灾难护理学	罗彩凤 主编
医学免疫学	龚 权 曾 怡 主编	急危重症抢救技术	丁 梅 孟利敏 主编
护理药理学	吴基良 耿 磊 主编	临床实用护理技术	周 红 张晓霞 主编
护理专业英语	关 青 主编	护理心理学	李红玉 主编
基础护理学	赵小玉 景钦华 付云霞 主编	护理伦理学	张红霞 农乐颂 主编
护理学导论	仝丽娟 杨桂英 主编	护理管理学	刘化侠 辛 霞 主编
健康评估学	王绍锋 李玉翠 主编	护理教育学	刘 冰 吴之明 主编
内科护理学	魏 武 陶丽菊 主编	护理研究	姜丽萍 张爱华 主编
外科护理学	黄芳艳 闫曙光 主编	护理人文修养	丁 梅 王军辉 主编
妇产科护理学	柳韦华 杜立丛 主编	护理美学	郑文芳 主编
儿科护理学	张 瑛 主编	护理礼仪	刘芳印 主编
母婴护理学	杨 明 主编	人际沟通	曲 巍 杨立群 主编
老年护理学	张会君 王利群 主编	职业生涯发展与管理	吕春明 主编

前言

《内科护理学》是护理专业的主干课程,是一门涉及范围广和整体性强的学科,是临床各科护理学的基础。随着我国护理专业的快速发展,为了使教材更好地为培养护理专业人才服务,推动专业教学改革,注重护理实践,体现出护理专业的专科性和独立性,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社在进行充分调研、论证的基础上,组织编写全国普通高等教育护理学专业教学改革“十二五”规划教材,本教材为其中之一。

本教材编写的基本思路:一是突出护理专业的专科性和独立性,以护理程序为主线,培养学生科学的临床护理思维能力,坚持“以人为本”和整体护理的理念,体现人文素养。二是在综合应用其他学科知识的基础上,参考国内外内科护理最新理论和技术进展,结合编者丰富的临床和教学经验,力求突出护理学专业特色,注意知识的更新和疾病谱的变化,紧跟临床实际工作的发展。三是教材编写坚持“三基”、“五性”、“三特定”(三基指基本知识、基本理论和基本技能;五性指思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;三特定指特定的对象、特定的要求和特定的限制)的原则,强调全书结构体例规范,编写风格一致,内容科学严谨。四是内容以“实用”和“够用”为度,以讲清概念、联系临床为教学重点,强调基本技能的培养,特别强调教材的适用性(适教适学)和先进性。本教材不追求精、尖、深、偏,而是着眼于提高单位字数的知识和技术的“含金量”。

本教材主要供本科护理学类专业学生使用,同时可供其他层次护理教学及临床护理工作者参考。

本书编写过程得到各有关学校大力支持,全体编者精诚合作,作风严谨求实,以高度认真负责的态度参与了工作,但因时间仓促和水平有限,难免有疏漏和不妥之处。恳请广大读者在使用教材过程中,提出宝贵意见和建议,以备再版时改进和完善。

魏 武 陶丽菊

目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
一、内科护理学的范围和内容	1
二、内科护理学与相关学科的发展	1
三、内科护理中护士的角色作用和素质要求	2
第二节 学习内科护理学的目的和方法	3
一、学习内科护理学的目的	3
二、学习内科护理学的方法	3
第二章 呼吸系统疾病患者的护理	5
第一节 概述	5
第二节 急性呼吸道感染	9
一、急性上呼吸道感染	9
二、急性气管-支气管炎	11
第三节 支气管扩张症	12
第四节 支气管哮喘	16
第五节 肺炎	22
一、肺炎概述	22
二、肺炎链球菌肺炎	26
三、葡萄球菌肺炎	27
四、其他肺炎	28
第六节 肺脓肿	31
第七节 慢性阻塞性肺疾病	34
第八节 慢性肺源性心脏病	43
第九节 肺血栓栓塞症	50
第十节 原发性支气管肺癌	57

第十一节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征	67
一、呼吸衰竭	67
二、急性呼吸窘迫综合征	71
三、呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征患者的护理	73
四、机械通气	75
 第三章 循环系统疾病患者的护理	85
第一节 概述	85
第二节 心力衰竭	89
一、慢性心力衰竭	90
二、急性心力衰竭	98
第三节 心律失常	99
一、窦性心律失常	101
二、房性心律失常	103
三、房室交界区性心律失常	108
四、室性心律失常	110
五、传导阻滞	113
六、心律失常患者的护理	115
七、心脏起搏治疗	117
八、心脏电复律	122
九、心导管射频消融术	125
第四节 心脏瓣膜病	126
一、二尖瓣狭窄	126
二、二尖瓣关闭不全	129
三、主动脉瓣狭窄	130
四、主动脉瓣关闭不全	131
五、心脏瓣膜病患者的护理	132
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	133
一、心绞痛	134
二、心肌梗死	138
三、冠状动脉介入性治疗	146
第六节 原发性高血压	148
第七节 病毒性心肌炎	156
第八节 心肌病	158
一、扩张型心肌病	158
二、肥厚型心肌病	159
三、心肌病患者的护理	160
第九节 感染性心内膜炎	161
第十节 心包疾病	165
一、急性心包炎	165

二、缩窄性心包炎	166
三、心包疾病患者的护理	167
第四章 消化系统疾病患者的护理	171
第一节 概述	171
第二节 胃炎	177
一、急性胃炎	178
二、慢性胃炎	179
第三节 消化性溃疡	183
第四节 胃癌	191
第五节 结核性腹膜炎	197
第六节 炎症性肠病	201
一、溃疡性结肠炎	201
二、克罗恩病	206
第七节 肝硬化	211
第八节 肝性脑病	217
第九节 原发性肝癌	221
第十节 急性胰腺炎	226
第十一节 上消化道出血	230
第五章 泌尿系统疾病患者的护理	237
第一节 概述	237
第二节 肾小球肾炎	242
一、急性肾小球肾炎	242
二、急进性肾小球肾炎	245
三、慢性肾小球肾炎	247
第三节 肾病综合征	249
第四节 尿路感染	254
第五节 肾衰竭	258
一、急性肾衰竭	258
二、慢性肾衰竭	263
三、血液净化治疗的护理	270
第六章 血液系统疾病患者的护理	279
第一节 概述	279
第二节 贫血	281
一、贫血概述	281
二、缺铁性贫血	285
三、巨幼细胞贫血	288
四、再生障碍性贫血	290

五、溶血性贫血	295
第三节 白血病	300
一、急性白血病	301
二、慢性白血病	308
三、造血干细胞移植的护理	312
第四节 淋巴瘤	318
第五节 多发性骨髓瘤	322
第六节 出血性疾病	326
一、出血性疾病概述	326
二、免疫性血小板减少症	329
三、过敏性紫癜	333
四、血友病	335
五、弥散性血管内凝血	338
 第七章 内分泌与代谢性疾病患者的护理	345
第一节 概述	345
一、内分泌系统的结构、功能及病因	345
二、营养和代谢的生理及病因	347
第二节 腺垂体功能减退症	349
第三节 甲状腺疾病	352
一、单纯性甲状腺肿	353
二、甲状腺功能亢进症	354
三、甲状腺功能减退症	361
第四节 肾上腺皮质疾病	363
一、库欣综合征	363
二、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	366
第五节 糖尿病	369
第六节 血脂异常和脂蛋白异常血症	379
第七节 肥胖症	383
第八节 痛风	387
第九节 骨质疏松症	390
 第八章 风湿性疾病患者的护理	396
第一节 概述	396
第二节 系统性红斑狼疮	398
第三节 类风湿关节炎	404
第四节 强直性脊柱炎	411
 第九章 神经系统疾病患者的护理	417
第一节 概述	417

第二节 周围神经疾病	425
一、三叉神经痛	425
二、面神经炎	427
三、多发性神经病	428
四、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	429
第三节 脊髓疾病	432
一、概述	432
二、急性脊髓炎	433
三、脊髓压迫症	435
第四节 脑血管疾病	437
一、概述	437
二、短暂性脑缺血发作	439
三、脑梗死	442
四、脑出血	450
五、蛛网膜下腔出血	455
第五节 多发性硬化	458
第六节 运动障碍疾病	462
一、概述	462
二、帕金森病	463
三、肝豆状核变性	468
第七节 发作性疾病	471
一、癫痫	471
二、偏头痛	477
第八节 肌肉疾病	481
一、概述	481
二、重症肌无力	482
三、周期性瘫痪	486
参考文献	489
索引	490

第一章 绪 论

第一节 概 述

内科护理学作为临床护理学中一门奠基性的临床专业课,是培养学生通科护理能力的核心课程之一,所阐述的内容在临床护理学的理论和实践中具有重要意义。内科护理学建立在基础医学、临床医学和人文社会科学的基础上,是关于认识疾病及其预防和治疗、运用护理程序的方法发现和解决患者的护理问题、促进康复、增进健康的科学。随着现代科学的发展及病因和疾病谱所发生的巨大变化,内科护理学的任务从以疾病为中心的护理扩展为以人为中心的整体护理,护理实践的范畴也正在不断扩展,因而对护士的专业素质、水平和实践能力提出了新的更高的要求。

一、内科护理学的范围和内容

在临床分科中,内科相对于外科(手术类学科)而言,主要是用非手术方法治疗患者。内科护理学的知识体系整体性强,涉及的临床领域宽广,内容几乎涵盖了所有的“非手术科”。虽然随着科技发展和学科分化,临床分科越来越细,但根据培养通科护理人才的需要,内科护理学仍涵盖了呼吸、循环、消化、泌尿、血液、内分泌与代谢性疾病、风湿性疾病及神经系统疾病患者的护理。

本教材的编写结构为:每个系统或专科疾病患者的护理各成一章。各章第一节均为概述,简要地介绍该系统的解剖结构及病理生理特点,并对该组患者的护理评估重点内容进行阐述;第二节起讨论各种具体的疾病,每种疾病的编写内容主要包括概述、病因及发病机制、临床表现要点、辅助检查、诊断要点、治疗要点、常见护理问题及相应护理措施和预后。为适应大学生的自主学习,每章节前设置学习目标,对该节需要了解、熟悉和掌握的内容给予提示。为及时掌握护理学的新知识、新技术,紧跟临床实际工作的发展,在每一章节末增加新知识点链接内容。为便于学生对知识点的充分掌握和灵活运用,使理论知识与临床实践充分结合起来,在每一章节末增加临床案例分析,以培养学生利用护理程序的思维方式发现护理问题、解决护理问题的能力。

二、内科护理学及相关学科的发展

近年来,由于基础和临床医学的迅速发展,尤其是人类基因组测序的完成,使人类对疾病的认识深入到了基因和分子水平,对许多疾病的病因和发病机制有了进一步的认识和了解,从而为探索

新的预防和治疗方法开辟了新路径。在检查和诊断技术方面,心、肺、脑的电子监护系统用于持续的病情监测,能连续记录并显示各项监测指标的读数和形态,以利于及时发现和处理病情变化,大大提高了危重患者的抢救成功率。通过内镜技术的发展,可以直接观察病变部位的外观变化,摄影摄像,直接采集脱落细胞和活组织进行病理学检查和分子生物学诊断与研究,有效地提高了消化道、呼吸道、泌尿道、腹腔内一些疾病的早期诊断和确诊率。在治疗技术方面,血液透析、腹膜透析等血液净化设备和技术的不断改进,使高血容量状态、急性中毒、急性肾衰竭、慢性肾衰竭的治疗效果明显改善。免疫治疗水平的提高使器官移植、白血病等疾病的治疗效果有了显著改观。联合化学治疗、造血干细胞移植、免疫调节剂及单克隆抗体等的临床应用使血液病在治疗手段上也有了很大发展。心血管介入治疗技术的进展使一些心脑血管疾病的疗效大大改善。

以上这些基础和临床医学的进展所带来的临床上诊断和治疗的变革,促进了内科护理学的发展,而内科护理学的发展,又促进了临床诊疗技术的进步。例如,对疾病的病因和发病机制的进一步认识,成为对患者和健康人群进行健康教育和指导的理论依据。血液净化治疗中大量临床观察及护理资料的积累,为血液净化技术的改进提供了依据。随着循证医学的蓬勃发展,促使临床实践经验与科学的证据有机结合,使护理决策更加科学化。同时,循证护理的理念也促进了临床护理科研的开展,丰富了内科护理学的知识。例如,压疮患者的护理研究、各种慢性病管理与康复护理研究等提高了护理效果;对患者的求医行为、治疗依从性的研究,探讨了患者的行为方式和治疗效果及预后之间的关系,并据此探讨有效的护理干预;对临床专科护理及护理技术方面的研究和经验总结,为提高临床护理水平和护理质量打下了坚实的基础。

近年来,由于人们生活方式、饮食习惯的改变,环境污染、吸烟以及人口老龄化等因素,心血管疾病、恶性肿瘤、慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)、哮喘、糖尿病等疾病的发病率有逐年增高的趋势,且许多疾病的发病有年轻化倾向。病因和疾病谱的变化暴露了生物医学模式的局限性,从而促使生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。与此相适应的是,护理观念从以疾病为中心的护理扩展为以人为中心的整体护理。这些认识和观念上的转变,使内科护理学研究的内容已不再局限于医院内患者的护理。护理实践的范畴正在从患者向所有的人,从个体向群体,从医院向社区扩展。护理实践以促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦为目的,着眼于人的生命的全过程,着眼于整体的人的生理、心理、文化、精神、环境需求。

三、内科护理中护士的角色作用和素质要求

2011年2月国务院学位委员会颁布的新学科目录中,护理学成为了医学门类中的一级学科。护理硕士专业学位研究生教育的开展,使护理学专业的人才培养类型趋于完善。并且随着责任制护理(primary nursing)工作模式在临床护理中的推广及护理实践范畴的扩展,护士的角色作用在不断延伸,也对内科护士提出了新的更高的要求,内科护士不仅是患者的直接护理者,还是医疗行为的协作者、健康教育者、管理者及研究者。

1. 护理者 护理患者是每一名注册护士最基本的工作职责。护理者的角色要求护士要有仁爱之心,具有扎实的人文社会科学、基础和临床学科知识,既能掌握过硬的基础护理和专科护理的操作技能,准确完成各项治疗性措施,又能从整体的观念出发,运用护理程序的方法对患者及家属进行全面的评估,找出患者现存的、潜在的和有危险的护理问题,并制订有针对性的护理措施,充分发挥护士独立的护理思维能力和解决问题的能力,从而满足服务对象在生理、心理文化、精神和环境等方面的需求。

2. 协作者 在临床工作中,护士既需要有独立的护理思维能力和解决问题的能力,又需要与

医师、营养师、康复治疗师、心理治疗师等多学科专业人员通力合作,才能对患者提供全面的、协调的、高质量的服务。

3. 教育者 教育者的角色包含两个方面,一是对患者及健康人群所实施的健康教育。随着健康观念的转变,人们对卫生服务的需求从治疗疾病向增进健康、预防疾病扩展,因此健康教育的角色越来越得到重视。内科疾病多为慢性病,在出院计划中,应指导患者和家属在出院后如何继续治疗和定期随访,如何自我护理以保持病情稳定,如何识别病情变化并及时就诊。为使健康教育行之有效,护士应运用恰当的表达和沟通技巧,选择适当的方法和资料进行健康指导。二是护士对实习生、进修生、高年资护士对低年资护士所承担的教育角色。

4. 代言者 一方面,由于医学知识专业性较强,患者或其他服务对象往往对医疗保健知识了解不足,因此护士应尊重和维护他们的知情权,帮助他们了解有关的合法权益,并在需要时协助他们与其他专业人员进行沟通,做出知情的选择和决策。另一方面,护士应积极参与我国医疗体制改革,为提高医疗服务质量,提出建设性的意见和建议。

5. 管理者 管理者的角色不单指护士长,它涉及每一名护士。无论采用何种护理分工方式,无论是在医院还是社区,护理工作中都包含着对患者的管理,对时间、资源和环境的管理。护士应学习和应用管理学的理论和技巧,有效地使用时间,节省各种资源,管理好病区环境,营造一个有利于护理实践的氛围,保证服务质量。

6. 研究者 科学研究是一个学科发展的基础。护理学是一门实践性和科学性都很强的学科。在临床实践中,护士应运用科学的方法严谨地、实事求是地分析并探究护理实践中的问题,尤其随着循证医学的蓬勃发展,护士在采取护理措施时应有据可依,找出更加科学的方法,从而不断丰富护理学的知识体系。

第二节 学习内科护理学的目的和方法

一、学习内科护理学的目的

在我国护理教育体系中,护理学专业起始教育的目标主要是培养通科护理人才,学生毕业时应具备通科临床护理的基本能力。内科护理学作为培养学生通科护理能力的主干课程和核心课程之一,通过学习应达到以下目的:

1. 运用评判性护理思维促进现代护理观的形成,具有独立的护理思维能力和解决问题的能力,增强学习的主动性,强化专业的正确价值观。
2. 全面和系统地获得内科常见病、多发病及其防治和护理的基本理论、基本知识和基本技能,具备一定的对内科患者实施整体护理的能力,以及对内科常见急症的配合抢救能力。
3. 运用预防保健知识和人际沟通技巧,按护理对象的基本需求向个体、家庭、社区提供健康指导和健康教育,提高服务水平。
4. 掌握常用诊疗技术过程中的护理配合。
5. 培养护士的整体素质,使之成为知识、能力、素质综合发展的高技术应用型护理人才。

二、学习内科护理学的方法

为了适应医学教育的改革与发展,促进学生综合素质和创新能力的提高,培养学生应用护理程序的临床思维和工作方法发现和解决临床护理问题的能力,本书在章节前增加了学习目标,章末设

置了新知识点链接和案例分析题,以期引导学生学习并提供一定的学习资源。在认真学习教材的基础上,学生应主动应用各种形式的信息资源,及时学习和了解临床诊疗和护理的新知识、方法和技能。

1. 理论与实践相结合 内科护理学课程分为理论学习和临床实践两个部分。内科护理学教材是以护理学生为特定对象而编纂的。参与编写的专家们具有深厚的理论基础和丰富的临床实践经验。教材内容是学生必须掌握的最基本的疾病知识,并强调临床实用性和可操作性。以本教材为教学蓝本,可使学生在较短时间内掌握内科护理学的基本要领,为进入临床实践打下坚实的基础。进入临床接触具体患者时,首先应对患者进行认真评估,认真进行病史采集和体格检查,对教材中相关疾病的章节进行重点复习,一方面有助于护理学生采取更加科学和针对性的护理措施,另一方面通过对具体患者的护理过程,对相关知识的理解和记忆更加深刻。随着接触患者的数量增多,通过反复理论—实践—再理论—再实践的积累,临床工作能力必将随之增高。

2. 正确认识“疾病”与“患者” 内科护理学作为教材,其内容是归纳、提炼临床护理的相关理论知识和实践经验而成的,是内科常见病、多发病护理中具有共性的内容。而在临床实际工作中,每一个患者有其各自的个性,患者的情况是错综复杂的,有时是瞬息变化的。因此,要求学生既要知晓各种疾病具有共性的、常见的临床过程,又要应用科学的临床思维和工作方法,全面认识和考虑每个患者的具体情况,才能向患者提供个性化的整体护理。

3. 以护理程序为指导 护理程序是一种体现整体护理观的临床思维和工作方法,是一个综合的、动态的、具有决策和反馈功能的过程。应用护理程序去思考患者的问题,做出评估、判断和决策,据以计划、实施并记录护理活动,进而总结、评价护理工作的效果,这一过程有利于促使护士不断地提高业务能力,积极、主动地开展护理工作;有利于增强护士的专业意识,界定护理学专业自主的、独特的工作内容。因此,在学习内科护理学的过程中,应以护理程序为指导,将之融入学习与工作之中,并内化为护士的思维习惯,充分体现出护理专业作为一级学科的独立性和专业性。

(魏 武)

第二章 呼吸系统疾病患者的护理

第一节 概 述

学习目标

1. 掌握呼吸系统疾病的护理评估要点。
2. 熟悉呼吸系统的结构和功能特点。
3. 了解呼吸系统的病理生理特点。

呼吸系统是人体重要的生命系统之一。机体通过正常的呼吸功能不断地吸入氧气和呼出二氧化碳,为新陈代谢和各种生命活动提供基本保障。呼吸系统疾病发病率高,许多疾病呈慢性病程,肺功能逐渐损害,最终使患者致残甚至危及生命。据 2006 年全国部分城市及农村前 10 位主要疾病原因的统计结果显示,呼吸系统疾病(不包括肺癌)在城市人口的死亡原因中占第 4 位(13.1%),在农村则占第 3 位(16.4%)。由于大气污染、吸烟、工业经济发展导致的理化因素、生物因子吸入以及人口老龄化等因素的影响,使呼吸系统疾病的流行病学和疾病谱发生了改变。近年来,支气管哮喘呈现增高趋势,肺癌发病的年递增率居各种恶性肿瘤的首位,慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)发病率居高不下,弥漫性肺间质疾病和免疫功能低下性肺部感染等疾病的发病率明显增加,肺血栓栓塞症也已经逐渐成为重要的医疗保健问题。因此,呼吸系统疾病对我国人民健康危害仍很大,其防治工作任重而道远。

【解剖结构及病理生理特点】 呼吸系统主要包括呼吸道和肺。呼吸道被分为上、下呼吸道(图 2-1)。

1. 上呼吸道 从鼻腔开始到环状软骨称为上呼吸道,包括鼻、咽、喉。除作为气体通道外,还有湿化和净化空气的作用。空气经鼻腔黏膜加温至 37℃ 左右,并达到 95% 的相对湿度以符合生理要求。气管切开或气管插管患者,吸入气体未经过鼻腔黏

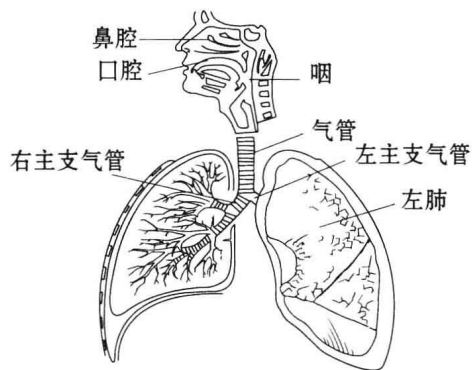


图 2-1 呼吸系统概观

膜的加温、加湿作用,可引起患者的不适,因此呼吸机均配有湿化和加温设备。会厌、声门、声带具有保护性反射作用,在发音、吞咽时防止口腔分泌物和食物误入呼吸道。

2. 下呼吸道 环状软骨以下的气管、支气管至终末呼吸性细支气管末端为下呼吸道。气管从喉开始至气管分叉处,在第4胸椎水平分为左右主支气管。右主支气管与气管的夹角比左侧陡,管径也大,因此气管插管、误吸物易进入右侧支气管。

气管和大的支气管结构相似,黏膜由假复层纤毛柱状上皮和分泌黏液的杯状细胞组成,黏膜下为弹力纤维组成的固有膜。外膜由“C”形软骨和结缔组织构成。软骨缺口由平滑肌、腺体和结缔组织封闭。随着支气管向外周分支,管腔逐渐变小,软骨成分减少,平滑肌相应增多。所以,支气管平滑肌收缩可引起广泛的小支气管痉挛,导致阻塞性呼吸困难。从鼻腔到终末细支气管的黏膜都有纤毛上皮细胞。纤毛具有清除呼吸道内分泌物和异物的功能,是气道重要的防御机制之一。纤毛活动可因黏液分泌物的干燥、黏稠,或因吸烟、吸入有害气体及病原体感染而受到不同程度的损害,纤毛活动能力减弱可导致呼吸道防御功能下降,诱发细菌感染。

3. 终末呼吸单位 终末细支气管远端称为终末呼吸单位,内含三级呼吸性细支气管,管壁肺泡数逐渐增多,再接肺泡囊和肺泡。肺具有广泛的呼吸面积,成人总呼吸面积约有 100 m^2 (3亿~7.5亿肺泡)。肺泡的上皮细胞包括Ⅰ型细胞、Ⅱ型细胞和巨噬细胞。Ⅰ型细胞主要是参与气血屏障的构成,是气体交换的场所;Ⅱ型细胞分泌表面活性物质,具有降低肺泡膜表面张力,防止呼气末肺泡萎陷的作用。肺间质指肺泡基底膜和肺泡毛细血管周围空隙及其中的细胞和结缔组织,疾病累及肺间质可导致肺纤维化。氧气从肺泡向血液弥散,要依次经过肺泡内表面的液体膜、肺泡上皮细胞、肺间质、毛细血管内皮细胞等四层膜,这四层膜合称呼吸膜。呼吸膜平均厚度不到 $1\mu\text{m}$,有很高的通透性,故气体交换十分迅速。

4. 肺的血液供应 肺有双重血液供应,即肺循环和支气管循环。

肺动脉分支沿支气管伴行到达肺腺泡成为末梢动脉,有交感神经分布。在肺泡间隔成为无平滑肌的肺泡毛细血管网进行气体交换。肺静脉系统从肺泡毛细血管网开始,逐渐形成静脉回到左心房。肺静脉含有平滑肌,也有交感神经分布。肺循环具有高容量、低阻力、低压力(肺循环血压仅为体循环的 $1/10$)的特点,缺氧能使小的肌性肺动脉收缩,形成肺动脉高压,是发生慢性肺源性心脏病的重要机制之一。

支气管动脉营养肺和支气管,多起源于胸主动脉,也可起自肋间动脉,与支气管伴行至呼吸性细支气管水平,形成毛细血管网,营养各级支气管。支气管静脉与动脉伴行,收纳各级支气管的静脉血,最后经上腔静脉回右心房。支气管动脉在支气管扩张症等疾病时可形成动-静脉分流,静脉曲张破裂引起大咯血。

5. 胸膜 胸膜分脏层和壁层。脏层胸膜覆盖在肺的表面,在肺门与壁层胸膜相连,后者覆盖在胸壁内面。胸膜腔在正常情况下是一个密闭潜在的腔隙、腔内呈负压状态、有少量液体起润滑作用。脏层胸膜主要由肺动脉供血;叶间胸膜的供血来自支气管动脉;壁层胸膜的供血来自肋间动脉。壁层胸膜分布有感觉神经末梢,胸膜病变时可引起胸痛,脏层胸膜则无感觉神经分布。

6. 肺的呼吸功能 人体组织细胞不断新陈代谢,代谢消耗的氧随时从外环境中吸收,氧代谢所产生的二氧化碳则排出体外。吸入氧气和排出二氧化碳被称为气体交换,是肺最重要的功能。

(1) 肺通气 是指肺与外环境的气体交换。临床常用以下指标来衡量。

1) 每分通气量:静息状态下,每分钟进入或排出肺的气体总量,称每分通气量(minute ventilation volume, MV 或 V_E)。 $MV = \text{潮气量}(V_T) \times \text{呼吸频率}$ 。正常成人潮气量为 $400 \sim 500\text{ ml}$,呼吸频率一般为 $12 \sim 18$ 次/分。