

临床护理知识精要与测试丛书

总主编 陈 英 汪 晖

NEIKE HULIXUE ZHISHI JINGYAO YU CESHI

内科护理学

知识精要与测试



◎主编 黄丽红 李 玲



- ④ 与最新版本教材配套
- ④ 国家执业护士资格考试参考书
- ④ 护理专业学生学习参考书
- ④ 卫生专业技术职称考试参考书
- ④ 临床护理教学参考书
- ④ 硕士研究生护理综合考试参考书

长江出版传媒
湖北科学技术出版社

临床护理知识精要与测试丛书

总主编 陈英 汪晖



NEIKE HULIXUE ZHISHI JINGYAO YU CESH

内科护理学

知识精要与测试



◎主编 黄丽红 李玲

 长江出版传媒
 湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科护理学知识精要与测试 / 黄丽红, 李玲主编

— 武汉: 湖北科学技术出版社, 2013.11

(临床护理知识精要与测试 / 陈英, 汪晖主编)

ISBN 978-7-5352-5737-6

I. ①内… II. ①黄… ②李… III. ①内科学—护理学—自学参考资料 IV. ①R473.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第099105号

策 划: 刘 玲

责任编辑: 王 木

封面设计: 喻 杨

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街268号

邮编: 430070

(湖北出版文化城B座13-14层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 湖北恒泰印务有限公司

邮编: 430223

787×1092 1/16

32.25印张 688千字

2013年11月第1版

2013年11月第1次印刷

定价: 59.00元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

临床护理知识精要与测试丛书

编 委 会

总主编：陈 英 汪 晖

编 委：（以姓氏笔画排序）

方汉萍	叶天惠	刘 莉	刘青青
何华英	李 玲	李玲新	李正莲
汪 晖	张惠荣	陈 英	陈凤菊
胡露红	赵体玉	秦志慧	徐海艳
黄丽红	黄素芳	燕群美	

内科护理学知识精要与测试

编写人员

主 编：黄丽红 李 玲

副主编：陶 静 张丽萍

编 者：（以姓氏笔画排序）

边旭娜 李 玲 何细飞 张丽萍

张子云 夏 丹 黄丽红 郭巧珍

陶 静 程丹丹

序 言

临床护理学参考书籍可谓浩如烟海,从专业的护理学术教材到纷繁的临床护理习题集,内容和形式层出不穷。然而对大多数工作在临床一线的护理人员来说,尚缺少一套通科实用型护理知识参考书籍。这类书在内容上应介乎前述两类参考书之间,既不像专业的护理教材那样从基础到临床,事无巨细,查阅不便,又不至于像护理习题集那样过于简单,不能满足临床护理知识解惑的需要。有鉴于此,为更好地培养临床一线工作的通科护理人才,我们组织各临床专业科室护理专家以及经验丰富的老师编撰了这套《临床护理知识精要与测试丛书》,以便护理人员对临床各专科护理知识的查阅,同时又能达到快速学习和掌握知识的目的。

长江之滨,黄鹤楼下,有一所海外闻名遐迩的医院,她就是华中科技大学同济医学院附属同济医院。作为华中科技大学同济医学院的附属医院,1900年由德国医师埃里希·宝隆创建于上海,经过110多年的建设与发展,如今已成为学科门类齐全、英才名医荟萃、师资力量雄厚、医疗技术精湛、诊疗设备先进、科研实力强大、管理方法科学的集医疗、教学、科研为一体的创新型现代化医院,其综合实力跃升为国内乃至世界医院前列。同济医院为卫生部第一批评定的三级甲等医院,也是全国文明窗口十家示范医院之一,更是全国优质护理示范工程示范医院,第一批获得国家护理临床重点专科医院之一。我们编撰的这套《临床护理知识精要与测试丛书》是以全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材为依据,吸纳了各专科国内外护理领域的新知识、新技术和新进展,结合这所大型综合性教学医院多年来不断总结和完善的临床护理重难点知识及经典案例,博采临床护理专家的经验及心得,以知识性、实用性、启发性为特色,主要面向护理专业在校师生及临床各层次护理人员。

本系列丛书由15个分册组成,包括《内科护理学知识精要与测试》、《肿瘤护理学知识精要与测试》、《手术室护理学知识精要与测试》、《中医护理学知识精要与测试》等分册。各分册遵循高等学校护理专业培养目标、教学大纲的内容要求,紧扣全国卫生专业技术资格考试大纲,并参阅大量书籍编写而成,每分册均由知识精要、测试题和参考答案三部分组成。每部分内容均覆盖各章节知识要点,将基础理论和临床技能测试紧密结合起来,并展示各专科护理领域的最新进展,使读者在快速回顾和巩固基

基础理论知识的同时,知识面得到广泛扩展,分析问题、解决问题的能力得到全面提升。

我们希望这套《临床护理知识精要与测试丛书》既能成为护理工作者的良师益友,又能作为各层次护理专业学生学习的参考书籍,同时也希望即将参加国家执业护士资格考试的考生、参加卫生技术资格考试的护士、从事临床护理教学的教师从中受益。

本丛书的作者是长期从事临床护理和教学的专家,他们既具有丰富的临床护理实践经验,又有深厚的课堂与临床教学经验,既熟谙临床各科的护理知识的难点重点,也精通其解决之道。本书编写历经一年,经过全体参编人员的呕心沥血以及湖北科学技术出版社编辑的精心雕琢,全书各分册得以面世,在此谨对各位同仁的勤奋工作致以衷心的感谢。

编委会

2013年8月

前 言

为适应 21 世纪高等护理教育的发展和卫生专业技术资格考试的需求,我们应读者要求编写《临床护理知识精要与测试丛书》。本书是系列丛书的内科护理分册,是以全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材《内科护理学》为蓝本,遵循高等学校护理专业培养目标、教学大纲的内容要求,紧扣全国卫生专业技术资格考试大纲并参阅大量书籍编写而成。

全书共分 9 章,每一章节都由知识精要、测试题和参考答案三部分组成。本书在编写过程中力求将内科基础理论全面展现,用有限的试题尽可能覆盖内科各章节的基本内容,将基础理论和临床技能测试紧密结合起来,快速回顾和巩固基础理论知识,注重培养护理人员以解决问题为核心的能力。其内容简明扼要、重点突出、实用性强,全面反映内科护理学的基础理论、知识和技能,同时有助于读者了解本专业的新理论、新知识、新技术和新方法,具有很强的实用性和指导性。本书适用范围广,不仅适用于护理专业在校师生学习参考使用,也适用于不同层次护理人员参加国家卫生技术资格考试及全国护理硕士研究生入学考试“护理综合”复习参考使用,更适用于在职护士继续教育、临床基础理论知识回顾和自我测试之用,是一本专业性极强的实用型参考书籍。

参加本书编写的人员均为同济医院从事内科临床护理及教学多年的专业人员,他们结合了自己的实践经验和这所大型综合性教学医院多年来不断总结和完善的临床护理重点难点知识而编写此书。由于编者水平有限,书中难免存在不足之处,真诚地希望各位同仁及广大读者不吝赐教,惠予指正。

编者

2013 年 8 月

目 录

第一章 绪论	1
【知识精要】	1
【测试题】	2
【参考答案】	4
第二章 呼吸系统疾病患者的护理	6
【知识精要】	6
【测试题】	33
【参考答案】	57
第三章 循环系统疾病患者护理	66
【知识精要】	66
【测试题】	97
【参考答案】	127
第四章 消化系统疾病患者的护理	140
【知识精要】	140
【测试题】	191
【参考答案】	230
第五章 泌尿系统疾病患者的护理	250
【知识精要】	250
【测试题】	273
【参考答案】	302
第六章 血液及造血系统疾病患者的护理	312
【知识精要】	312
【测试题】	343
【参考答案】	366
第七章 内分泌与代谢性疾病患者的护理	373
【知识精要】	373
【测试题】	403
【参考答案】	433
第八章 风湿性疾病患者的护理	445
【知识精要】	445
【测试题】	453
【参考答案】	466

第九章 神经系统疾病患者的护理	474
【知识精要】	474
【测试题】	494
【参考答案】	500
参考文献	504

第一章 绪 论

【知识精要】

一、内科护理学概述

1. 内科护理学的内容与结构

内科护理学教材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”。

2. 内科护理学的专业特色

内科护理学以整体护理的理念为指导,在编写体例上以护理程序为框架,反映了护理学的专业特色,以期有利于培养学生科学的临床护理思维和工作方法。

(1) 整体护理观是与生物—心理—社会医学模式相适应的护理理念或概念模式。

(2) 护理程序是一种体现整体护理管理的临床思维和工作方法,也是各学科、各专业通用的科学方法和解决问题的方法在护理学专业实践中的应用。临床护理实践中,要求护士全面细致地观察和评价其效果;能全面评估和综合考虑患者生理、心理、社会等层面的需求,并积极地采取适当的干预。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,以及其工作范畴与其他专业的区别;有利于促进护士之间的沟通,向患者提供连续的整体护理。

二、内科护理学与护理专业实践的发展

1. 内科护理学与相关学科的发展

近年来,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,无不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。

循证医学的蓬勃发展促进临床实践经验与科学的证据有机结合,推动临床诊疗、护理决策的科学化。循证护理的理念也促进了临床护理科研的开展,丰富了护理学的知识。

2. 内科护理专业实践的发展

护理实践的视野正在从人的疾病向患病的人到所有的人,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。

3. 内科护理中护士的角色作用

内科护理的服务对象从青少年、中年、老年直至高龄老人。服务对象的年龄跨度

大,因而各种健康问题和对卫生保健的需求高度复杂。随着责任制护理工作模式在临床护理中推广,护士的角色作用在扩展和延伸,也对内科护士提出了新的更高的要求,内科护士是患者的直接护理者,还承担着协作者、教育者、代言者、管理者和研究者的角色作用。

三、成年人的主要健康问题

1. 健康的相关概念

(1) 健康。根据 WHO 对健康的定义,“健康是身体上、心理上和社会适应的完好状态,而不仅是没有疾病和虚弱。”这一定义反映了生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变。人们只有转变观念,树立正确的健康观,才能建立起健康的生活方式,以维护和促进健康。

(2) 亚健康。亚健康状态是指人的健康状态处于健康与疾病之间的质量状态,以及人对这种状态的体验。

(3) 疾病与患病。两者虽被通用,其含义是不同的。疾病是指人的身心结构和功能上的改变,例如糖尿病、消化性溃疡、肝硬化。患病是指人对疾病的反应,这种反应的个体差异是很大的。

2. 成年人各阶段的主要健康问题

(1) 青年期的主要健康问题:多与心理—社会因素和不良生活方式有关,例如意外伤害、酗酒、睡眠剥夺、缺乏运动、肥胖、接触环境或职业毒物,以及与持续性心理失调有关的问题,如消化性溃疡、抑郁症、自杀等。

(2) 中年期的主要健康问题:①亚健康状态。②六高一低倾向:即接近疾病水平的体力和心理高负荷、高血压、高血脂、高血糖、高血黏度、高体重和免疫功能偏低。③“五病综合征”:糖尿病、高血压、高血脂、冠心病和脑卒中。④其他:如恶性肿瘤、肝硬化等。

(3) 老年期的主要健康问题:包括从青年、中年期延续而来的慢性疾患如肥胖、心血管疾病、癌症等,还有老年期常见的神经精神疾病、退行性骨关节病变、视力或听力减退、营养不良、急慢性呼吸系统疾病、肾疾病等。此外,老年人对机体或情感应激的承受能力减退,当机体的一个系统出现问题时,往往累及其他系统,出现多系统功能障碍。

【测试题】

一、填空题

1. 内科护士角色包括_____、_____、_____、_____、_____、_____。
2. 护士在管理方面的职责还涉及_____、_____、_____、_____的管理。
3. 现代护理观取代了原有的以_____为中心的护理观。

4. 护理实践的范围正从医院到_____、_____、_____扩展。
5. 护理实践以_____、_____、_____、_____为目的，着眼于人的生命的全过程扩展，着眼于整体人的_____、_____、_____、_____需求。
6. 人的生命周期是一个_____、_____、_____诸方面的动态的变化过程。
7. 健康的定义反映了生物医学模式向_____、_____、_____模式的转变。
8. 青年期的主要健康问题多与_____和_____有关。
9. 健康教育主要在于引导青年人认识自身的_____、_____、_____、_____和_____，保持_____、_____、_____、_____、_____满意的健康情绪和心境。
10. 亚健康状态主要见于中年人群，普遍存在六高一低倾向，即接近疾病水平的体力和_____、_____、_____、_____、_____、_____、_____。
11. 中年期的主要问题称为“五病综合征”即_____、_____、_____、_____、_____。

二、判断改错题

1. 内科护理学是建立在基础和临床医学、人文社会科学基础上的一门综合性应用学科。 ()
2. 无论采用何种护理分工方式，无论是在医院或社区，护理工作中都不包含着对患者的管理。 ()
3. 在临床工作中，护士只需要与医生的通力合作，就可以对患者提供全面的、协调的、高质量的服务。 ()
4. 护理学是一门实践性和科学性都很强的专业，科学研究是一个学科发展的基础。 ()
5. 护理工作的场所从医院扩展到社区和家庭，是内科护理的一个重要发展趋势。 ()
6. 21 世纪初的临床护理实践不仅指医疗机构内的临床护理，还应包括在社区对个体和群体的护理。 ()

三、问答题

1. 护理者角色要求有哪些内容?
2. 为了使健康教育行之有效，你应采取哪些措施?
3. 为何将护理程序应用于临床工作中，有何好处?
4. 何为亚健康? 为何称作“第三状态”?

5. 疾病与患病的含义是不同的，理由是什么？

【参考答案】

一、填空题

1. 护理者、协作者、教育者、代言者、管理者、研究者
2. 时间、资源、环境、人员
3. 疾病护理
4. 社区、从人的疾病向患病的人到所有的人、从个体向群体
5. 促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦；生理、心理、文化、精神、环境
6. 生物、心理、社会
7. 生物、心理、社会
8. 心理社会因素、不良生活方式
9. 心身特点、经济条件、社会角色、责任、义务；乐观、自信、奋进、向上、平和
10. 心理高负荷、高血压、高血脂、高血糖、高血黏度、高体重、免疫功能偏低
11. 糖尿病、高血压、高血脂、冠心病、脑卒中

二、判断改错题

1. √
2. × (包含)
3. × (还需与营养师、康复治疗师、心理治疗师、社会工作者协作)
4. √ 5. √ 6. √

三、问答题

1. 答：内科护士不仅是患者的直接护理者，还应承担协作者、教育者、代言人、管理者和研究者的角色作用。

2. 答：要使健康教育行之有效，护士应评估患者或其他学习者的需求和学习能力，选择适当的教学方法、教具和资料，运用恰当的表达和沟通技巧去实施教学，并对学习效果进行评价。健康教育的方式可以是专门安排的讲座、出院指导，也应贯穿在日常工作中，在护理患者的同时进行。除了健康教育，护士对护士学生、高年资护士对低年资护士、护理员等，均承担着教育者的责任。

3. 答：护理程序是一种体现整体护理观的临床思维和工作方法。应用护理程序有如下好处：

(1) 有利于护士增强专业意识，界定护理专业自主的、独立的、有别于其他专业的工作范围。

(2) 利于护士计划、记录护理活动和评价护理质量。

(3) 有利于促进护士之间的沟通，向患者提供连续的整体护理，提高患者的满意度。

4. 答：亚健康是指人的健康状态处于健康与疾病之间的质量状态，以及人对这种状态的体验。亚健康又称作“第三状态”，以区别于“第一状态”，即健康状态，和“第

二状态”，即疾病状态。

5. 答：疾病和患病虽常被通用，其含义是不同的。疾病是指人的身心结构和功能上的改变；患病是指人对疾病的反应，这种反应的个体差异是很大的。“患病”作为一种状态，既反映了机体的病理生理改变，又反映了这些病理生理改变对患者心理状态、角色功能、人际关系、价值观的影响；患病表现还与患者的文化背景和信仰有关，它不仅取决于患者本人对疾病的认知和态度，还取决于他周围的人对他所患疾病的认知和态度。

(张丽萍)

第二章 呼吸系统疾病患者的护理

【知识精要】

一、概述

1. 呼吸系统结构与功能

呼吸系统主要包括呼吸道和肺。

呼吸道以环状软骨为界分为上、下呼吸道。

(1) 上呼吸道由鼻、咽、喉构成。鼻对吸入气体有加温、湿化和净化作用。临床应用机械通气给氧治疗时，吸入气体需要加温和湿化处理，避免增加肺部感染机率。咽是呼吸道与消化道的共同通路。喉由甲状软骨和环状软骨（内含声带）等构成，环甲膜是喉梗阻时穿刺的部位。

(2) 环状软骨以下的气管和支气管为下呼吸道，是气体的传导通道。

(3) 肺泡是气体交换场所，肺泡的上皮细胞包括 I 型细胞、II 型细胞，有利于气体的弥散，降低肺泡的表面张力。肺泡巨噬细胞有吞噬微生物和尘粒作用。肺间质在肺内起重要的支撑作用。

(4) 肺有双重血液供应，即肺循环和支气管循环。

(5) 胸膜腔和胸内压：胸膜腔是由胸膜围成的密闭的潜在性腔隙。胸膜分脏层胸膜和壁层胸膜，两层胸膜间有少量浆液起润滑作用。胸内压指胸膜腔内的压力，正常人为负压。

(6) 肺的呼吸功能：呼吸系统通过肺通气和肺换气完成外呼吸，简称呼吸。肺通气指肺与外环境之间的气体交换。肺换气指肺泡与肺毛细血管血液之间通过呼吸膜以弥散的方式进行的气体交换。

(7) 呼吸系统的防御功能由肺与呼吸道共同构成，体现在气道、气道—肺泡、肺泡的防御作用上。

(8) 呼吸的调节：机体可通过呼吸中枢、神经反射和化学反射完成对呼吸的调节。

2. 呼吸系统疾病与护理

(1) 采集病史：

- 1) 患病经过：了解患者患病的起始时间、主要症状，询问有无诱因，如咳嗽等。
- 2) 检查及治疗经过：做过何种检查和治疗，结果如何。
- 3) 生活方式：日常生活、工作、学习、睡眠等是否规律。
- 4) 不良嗜好：如有无吸烟史。

(2) 身体评估：

- 1) 一般状态：评估生命体征、精神状态、营养状况、皮肤颜色等有无异常。
 - 2) 头、面和颈部：有无鼻翼扇动、鼻旁窦压痛；牙龈红肿、扁桃体肿大；气管移位；颈静脉充盈；淋巴结肿大。
 - 3) 胸部：是否有胸廓外形、两肺呼吸运动不一致；有无触觉语颤变化和胸膜摩擦感；是否有叩诊音异常；有无异常呼吸音及干、湿啰音、胸膜摩擦音等。
 - 4) 腹部及四肢：有无肝肿大、肝颈静脉回流征；杵状指（趾）。
- (3) 实验室及其他检查：
- 1) 血常规检查：细菌感染时可有白细胞计数增加，中性粒细胞核左移。
 - 2) 痰液检查：痰液检查是诊断呼吸系统疾病病因、进行疗效观察及判断预后的重要检查。采集痰标本法主要有：①自然咳痰法②经环甲膜穿刺气管吸引或经纤维支气管镜（简称纤支镜）取痰法。留取的痰量要求分别为：普通细菌感染需 $>1\text{ml}$ ，真菌和寄生虫 $3\sim 5\text{ml}$ ，分枝杆菌 $5\sim 10\text{ml}$ 。
 - 3) 影像学检查：包括胸部X线、正侧位胸片、CT检查及磁共振显影（MRI）等，可明确病变部位、性质、气管和支气管通畅程度等。
 - 4) 动脉血气分析。
 - 5) 支气管镜和胸腔镜。
 - 6) 肺功能测定：可以了解呼吸系统疾病对肺功能损害的程度和性质。

二、呼吸系统疾病患者常见症状体征的护理

(一) 概述

呼吸系统常见症状有咳嗽、咳痰、呼吸困难和咯血等。咳嗽（cough）是一种呈突然、爆发性的呼气运动，以清除气道分泌物。分为干性咳嗽和湿性咳嗽，前者为无痰或痰量甚少的咳嗽；后者伴有咳痰。咳痰是借助支气管黏膜上皮的纤毛运动、支气管平滑肌的收缩及咳嗽反射，将呼吸道分泌物从口腔排出的动作（expectoration）。呼吸困难（dyspnea）是呼吸时有异常的不舒适感，患者主观感到空气不足、呼吸费力，客观上表现为呼吸频率、深度和（或）节律的异常。肺源性呼吸困难是由于呼吸系统疾病引起的通气（或）换气功能障碍，造成机体缺氧和（或）二氧化碳潴留所致。呼吸困难根据临床特点分为吸气性呼吸困难、呼气性呼吸困难和混合性呼吸困难。吸气性呼吸困难严重时可出现三凹征，即胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙在吸气时凹陷。咯血（hemoptysis）是指喉及喉以下呼吸道及肺组织的血管破裂导致的出血并经咳嗽动作从口腔排出。根据咯血量可分为痰中带血、少量咯血（ $<100\text{ml/d}$ ）、中等量咯血（ $100\sim 500\text{ml/d}$ ）和大量咯血（ $>500\text{ml/d}$ ，或一次咯血量 $>300\text{ml}$ ）。

(二) 呼吸系统疾病患者常见症状体征的护理

1. 咳嗽与咳痰患者的护理

(1) 环境与体位：提供安静、舒适的环境，保持室温 $18\sim 20^{\circ}\text{C}$ ，湿度 $50\%\sim 60\%$ 。保持舒适体位，采取坐位或半坐位，利于改善呼吸和咳嗽排痰。

(2) 心理护理：评估患者对疾病的反应，有无焦虑心理，指导患者及家属正确认识