

临床医疗护理常规

2012年版

临床护理常规

LINCHUANG HULI CHANGGUI

李淑迦 应 岚 主编

北京医师协会 组织编写



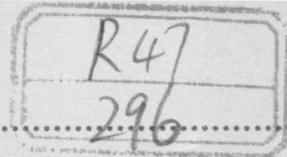
北京市各级各类医疗机构医务人员日常诊疗护理工作规范

各类专科医师**应知应会**的基本知识与技能

北京市执业护士**定期考核**指定用书

中国医药科技出版社

临床医疗护理常规



湖北省图书馆

临床护理常规

李淑迦 应 岚 主 编
北京医师协会 组织编写



中医学院 0646678

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是由北京医师协会责成北京护理学会组织全市护理科专家、学科带头人及中青年业务骨干共同编写而成的。体例清晰、明确，内容具有基础性、专业性、指导性及可操作等特点。既是护理专业执业人员应知应会的基本知识和技能的指导用书，也还是北京市执业护士（士）业务水平考核的指定用书。

本书适合广大执业护士（士）、相关专业在校师生参考学习。

图书在版编目（CIP）数据

临床护理常规/李淑迦，应岚主编. —北京：中国医药科技出版社，2013.8
（临床医疗护理常规）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6164 - 2

I. ①临… II. ①李… ②应… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2013）第 093095 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm¹/₁₆

印张 32¹/₄

字数 686 千字

版次 2013 年 8 月第 1 版

印次 2013 年 8 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6164 - 2

定价 170.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

Preface

前言

随着科学技术的飞速发展和医学科学的不断进步,护理学科发生了根本性的变化。特别是医药卫生体制改革方案中提出,护理工作要坚持“以患者为中心”,以患者安全为重点,护理服务让患者满意、让社会满意。为了实现这一目标,护理人员要掌握扎实的医学护理基础知识、熟练的专业技能、规范的技术操作,做到默契的医护配合,这是保证患者安全和医疗护理质量的关键。编写《临床护理常规》一书,是为了进一步规范诊疗护理程序,制定护理专业操作规范,提高护理质量,保障医疗安全,改善护理服务,努力为人民群众提供安全、优质、满意的护理服务。

参加本书编写人员均为工作在临床和教学一线的护理专家,他们具有丰富的临床和教学经验,在编写过程中力求以现代医学护理理论为引导,结合临床实践工作,客观地反映出国内外护理学的最新进展。在内容的取舍上,主要介绍目前广泛应用于临床并为临床护士必须掌握的护理内容,体现护理的“基本理论、基本知识、基本技能”的“三基”原则,实现本书的科学性、实用性、先进性,以适合于临床各级护理人员学习使用。

本书编写过程中得到各级领导的多方指导和鼓励,以及各学科专家的指点和帮助,在此对大家辛勤地付出表示衷心的感谢。

编写人员在编写过程中非常认真、严谨,但由于水平和能力有限,本书难免有疏漏之处,敬请使用本书的各位护理界同仁及读者不吝指正,以使本书能够日臻完善。

北京护理工作者协会

李淑迦

2013年5月

第一章 内科疾病护理常规	(001)
第一节 一般护理常规	(001)
第二节 呼吸系统疾病护理常规	(001)
一、一般护理	(001)
二、肺炎	(006)
三、自发性气胸	(010)
四、支气管哮喘	(012)
五、支气管扩张	(015)
六、肺结核	(017)
七、肺癌	(019)
八、慢性阻塞性肺疾病	(021)
九、上呼吸道感染	(023)
十、呼吸衰竭	(024)
第三节 心血管系统疾病护理常规	(027)
一、一般护理	(027)
二、原发性高血压	(028)
三、急性心功能不全	(031)
四、慢性心功能不全	(033)
五、心律失常	(036)
六、冠心病	(038)
七、心绞痛	(043)
八、急性心肌梗死	(043)
九、心包炎	(045)
十、心肌炎	(047)
十一、心包积液	(049)
十二、慢性肺源性心脏病	(050)

第四节 消化系统疾病护理常规	(051)
一、一般护理	(051)
二、胃及十二指肠溃疡	(052)
三、胃炎	(053)
四、溃疡性结肠炎	(054)
五、肝硬化	(056)
六、原发性肝癌	(058)
七、肝性脑病	(059)
八、急性胰腺炎	(061)
九、上消化道出血	(062)
第五节 血液系统疾病护理常规	(064)
一、一般护理	(064)
二、营养性贫血	(065)
三、再生障碍性贫血	(067)
四、溶血性贫血	(068)
五、急性白血病	(069)
六、慢性白血病	(070)
七、骨髓增生异常综合征	(071)
八、淋巴瘤	(071)
九、过敏性紫癜	(072)
十、血小板减少性紫癜	(073)
十一、多发性骨髓瘤	(074)
十二、造血干细胞移植术护理	(075)
第六节 内分泌系统疾病护理常规	(078)
一、一般护理	(078)
二、糖尿病	(080)
三、糖尿病酮症酸中毒	(082)
四、甲状腺功能亢进症	(083)
五、Cushing 综合征	(086)
六、中枢性尿崩症	(088)
七、嗜铬细胞瘤	(089)
八、生长激素瘤	(091)
九、骨质疏松	(093)
第七节 风湿免疫系统疾病护理常规	(094)
一、类风湿关节炎	(094)
二、系统性红斑狼疮	(096)
三、干燥综合征	(099)
四、炎性肌病(多发性肌炎、皮肌炎)	(101)
五、强直性脊柱炎	(104)
六、痛风	(106)

第八节 神经系统疾病护理常规	(108)
一、一般护理	(108)
二、缺血性脑血管病	(109)
三、出血性脑血管病	(110)
四、癫痫	(112)
五、急性脊髓炎	(113)
六、重症肌无力	(115)
七、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	(116)
八、多发性硬化	(117)
九、脑炎	(119)
第九节 传染性疾病护理常规	(120)
一、一般护理	(120)
二、麻疹	(122)
三、流行性脑脊髓膜炎	(123)
四、流行性乙型脑炎	(124)
五、流行性出血热	(125)
六、结核性脑膜炎	(126)
七、隐球菌性脑膜炎	(127)
八、伤寒及副伤寒	(129)
九、细菌性痢疾	(130)
十、霍乱	(131)
十一、病毒性肝炎	(132)
十二、狂犬病	(134)
十三、获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）	(134)
 第二章 外科疾病护理常规	 (136)
第一节 围手术期一般护理	(136)
一、术前护理	(136)
二、术后护理	(136)
三、健康指导	(137)
第二节 普通外科疾病护理常规	(137)
一、甲状腺围手术期护理	(137)
二、乳腺癌根治术围手术期护理	(139)
三、腹部疝围手术期护理	(140)
四、胃手术围手术期护理	(141)
五、阑尾切除术围手术期护理	(142)
六、肛门手术围手术期护理	(143)
七、结直肠癌根治术围手术期护理	(144)
八、门脉高压围手术期护理	(145)
九、肝脏手术围手术期护理	(147)

十、肝移植围手术期护理	(148)
十一、胆囊摘除、胆总管探查术围手术期护理	(150)
十二、胰腺围手术期护理	(151)
第三节 血管外科疾病护理常规	(152)
一、人工动脉血管移植术围手术期护理	(153)
二、大隐静脉高位结扎、剥脱术围手术期护理	(156)
三、下肢深静脉血栓围手术期护理	(157)
四、腹主动脉瘤切除术围手术期护理	(158)
五、布-伽综合征围手术期护理	(160)
六、锁骨下动脉窃血综合征围手术期护理	(162)
七、多发性大动脉炎围手术期护理	(165)
第四节 神经外科疾病护理常规	(167)
一、一般护理	(167)
二、颅脑损伤围手术期护理	(168)
三、脑出血围手术期护理	(170)
四、颅内肿瘤围手术期护理	(171)
五、垂体腺瘤围手术期护理	(172)
六、颅内动脉瘤围手术期护理	(174)
七、颅内动静脉畸形围手术期护理	(175)
八、脑缺血性疾病围手术期护理	(175)
九、脊髓肿瘤围手术期护理	(176)
十、脑室引流术围手术期护理	(177)
第五节 胸心外科疾病护理常规	(178)
一、胸外科一般护理	(178)
二、胸腺瘤围手术期护理	(179)
三、食管、贲门癌根治术围手术期护理	(180)
四、肺叶切除术围手术期护理	(181)
五、心血管外科一般护理	(183)
六、心包剥脱术围手术期护理	(184)
七、心脏瓣膜手术围手术期护理	(185)
八、冠状动脉搭桥术围手术期护理	(186)
九、房、室间隔缺损修补术围手术期护理	(187)
第六节 泌尿外科疾病护理常规	(188)
一、一般护理	(188)
二、膀胱癌围手术期护理	(189)
三、肾癌围手术期护理	(190)
四、肾移植围手术期护理	(191)
五、输尿管结石围手术期护理	(193)
六、尿道下裂围手术期护理	(194)
七、良性前列腺增生围手术期护理	(194)

八、皮质醇增多症围手术期护理	(195)
九、原发性醛固酮增多症围手术期护理	(196)
十、嗜铬细胞瘤围手术期护理	(197)
第七节 骨科疾病护理常规	(198)
一、一般护理	(198)
二、石膏固定术	(199)
三、牵引术	(200)
四、膝关节骨性关节炎围手术期护理	(201)
五、股骨颈骨折围手术期护理	(203)
六、脊柱畸形围手术期护理	(204)
七、脊柱骨折围手术期护理	(206)
八、腰椎间盘突出围手术期护理	(207)
九、颈椎病围手术期护理	(208)
第八节 眼科疾病护理常规	(210)
一、一般护理	(210)
二、眼外科围手术期护理	(213)
三、常见眼内科疾病护理	(258)
第九节 口腔颌面外科疾病护理常规	(267)
一、一般护理	(267)
二、颌面外科手术术后全麻恢复的护理	(268)
三、口腔冲洗技术的护理	(269)
第十节 耳鼻咽喉头颈外科护理常规	(280)
一、一般护理	(280)
二、耳科手术一般护理	(286)
三、慢性化脓性中耳炎围手术期护理	(288)
四、人工耳蜗植入术围手术期护理	(290)
五、先天性耳前瘻管围手术期护理	(292)
六、全耳廓再造术围手术期护理	(293)
七、鼻内镜手术一般护理	(294)
八、鼻出血	(297)
九、鼻内镜下垂体瘤切除术围手术期护理	(299)
十、鼻内镜下鼻咽纤维血管瘤切除术围手术期护理	(301)
十一、鼻内镜下脑脊液鼻漏修补术围手术期护理	(303)
十二、咽喉部手术一般护理	(305)
十三、二氧化碳激光咽喉部手术围手术期护理	(307)
十四、扁桃体切除围手术期护理	(308)
十五、腺样体切除围手术期护理	(309)
十六、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征围手术期护理	(310)
十七、气管、支气管异物取出术围手术期护理	(312)
十八、食管异物取出术围手术期护理	(313)

十九、急性会厌炎围手术期护理	(314)
二十、气管切开术围手术期护理	(315)
二十一、部分喉切除术围手术期护理	(318)
二十二、全喉切除术围手术期护理	(320)
二十三、全喉切除+胸大肌皮瓣修复术围手术期护理	(321)
二十四、头面部缺损组织瓣修复术围手术期护理	(323)
第三章 妇产科疾病护理常规	(326)
第一节 妇科疾病护理常规	(326)
一、盆腔炎	(326)
二、子宫肌瘤围手术期护理	(327)
三、子宫内膜异位症	(329)
四、卵巢肿瘤	(331)
五、宫颈癌围手术期护理	(332)
六、子宫内膜癌	(335)
七、滋养细胞肿瘤	(337)
八、功能失调性子宫出血	(340)
九、子宫脱垂	(344)
十、妇科手术患者的护理	(345)
十一、妇科化疗患者的护理	(354)
第二节 计划生育	(360)
一、一般护理	(360)
二、人工授精术围手术期护理	(361)
三、体外受精胚胎移植术围手术期护理	(361)
四、宫内节育器放置术围手术期护理	(363)
五、宫内节育器取出术围手术期护理	(364)
六、早期妊娠终止术围手术期护理	(364)
七、中期妊娠引产术围手术期护理	(365)
第三节 产科疾病护理常规	(366)
一、一般护理	(366)
二、妊娠期高血压疾病	(368)
三、前置胎盘	(369)
四、胎盘早剥	(370)
五、胎膜早破	(371)
六、妊娠合并糖尿病	(372)
七、产后出血	(372)
八、先兆早产	(373)

第四章 儿科疾病护理常规..... (374)

第一节 一般护理常规	(374)
------------------	-------

一、与疾病相关的护理问题	(374)
二、心理相关护理	(377)
三、危险因素的预防护理	(378)
第二节 新生儿疾病护理常规	(379)
一、一般护理	(379)
二、早产儿护理常规	(380)
三、新生儿缺血缺氧性脑病	(381)
四、新生儿颅内出血	(382)
五、新生儿肺透明膜病	(383)
六、新生儿败血症	(383)
七、新生儿黄疸	(384)
八、新生儿溶血病	(385)
九、新生儿破伤风	(386)
十、新生儿寒冷损伤综合征	(387)
十一、新生儿坏死性小肠结肠炎	(387)
十二、新生儿糖代谢紊乱	(388)
第三节 儿内科疾病的一般护理	(389)
第四节 营养缺乏性疾病	(390)
一、一般护理	(390)
二、蛋白质-能量营养不良	(391)
三、小儿肥胖	(392)
四、维生素D缺乏性佝偻病	(393)
五、维生素D缺乏性手足搐搦症	(394)
六、微量元素异常——锌元素缺乏	(395)
第五节 消化系统疾病护理常规	(396)
一、一般护理	(396)
二、小儿腹泻	(397)
第六节 呼吸系统疾病护理常规	(398)
一、一般护理	(398)
二、急性感染性喉炎	(399)
三、肺炎	(399)
第七节 循环系统疾病护理常规	(400)
一、一般护理	(400)
二、先天性心脏病	(401)
第八节 泌尿系统疾病护理常规	(402)
一、一般护理	(402)
二、泌尿道感染	(402)
第九节 血液系统疾病护理常规	(403)
一、一般护理	(403)
二、特发性血小板减少性紫癜	(404)

三、血友病	(405)
四、朗格汉斯组织细胞增生症	(406)
第十节 神经系统疾病护理常规	(407)
一、一般护理	(407)
二、化脓性脑膜炎	(407)
三、脑性瘫痪	(408)
第十一节 内分泌系统疾病护理常规	(409)
一、一般护理	(409)
二、生长激素缺乏症	(410)
三、先天性肾上腺皮质增生症	(411)
第十二节 免疫及结缔组织病护理常规	(411)
一、一般护理	(411)
二、过敏性紫癜	(412)
三、皮肤黏膜淋巴结综合征(川崎病)	(412)
四、原发性免疫缺陷病	(413)
第十三节 儿外科疾病护理常规	(414)
一、一般护理	(414)
二、心理护理	(415)
第十四节 新生儿外科护理常规	(417)
一、一般护理	(417)
二、先天性肛门直肠畸形	(418)
三、先天性胆管扩张症	(419)
第十五节 普外科疾病护理常规	(419)
一、一般护理	(419)
二、腹股沟疝	(420)
三、无神经节细胞症	(421)
四、肠套叠	(421)
第十六节 泌尿外科疾病护理常规	(422)
一、一般护理	(422)
二、尿道下裂	(423)
三、睾丸下降不全(隐睾)	(424)
第十七节 骨科疾病护理常规	(424)
一、一般护理	(424)
二、发育性髋关节发育不良	(425)

第五章 危重症监护	(426)
第一节 ICU 的布局要求	(426)
第二节 ICU 收治原则	(426)
第三节 ICU 一般护理要求	(427)
一、入院护理	(427)

二、住院护理	(427)
三、出院护理/转归	(427)
第四节 监护护理	(428)
一、一般监护	(428)
二、加强监护	(428)
三、监护指标	(428)
第五节 系统监护	(429)
一、循环系统功能监护	(429)
二、呼吸系统功能监护	(430)
三、肾功能监护	(430)
四、中枢神经系统功能监护	(431)
五、消化系统功能监护	(432)
六、高危新生儿的监护	(433)
第六节 监护室常用仪器应用	(433)
一、多功能监护仪的应用	(433)
二、呼吸机的应用	(434)
第七节 危重患者护理评估	(435)
一、格拉斯哥昏迷量表应用	(435)
二、Braden 压疮预测量表应用	(436)
第八节 常见护理问题及对策护理	(437)
一、非计划性拔管	(437)
二、窒息	(437)
三、误吸	(438)
四、院内感染管理	(438)
五、监护仪器故障排除	(439)
 第六章 基础护理技术操作	 (440)
一、手卫生	(440)
二、保护性约束方法	(441)
三、铺床法	(442)
四、移动患者	(443)
五、无菌技术	(444)
六、住院患者清洁护理方法	(445)
七、口腔护理	(447)
八、生命体征监测	(448)
九、鼻饲法	(449)
十、洗胃术	(450)
十一、导尿术	(451)
十二、膀胱冲洗	(453)
十三、灌肠法	(454)

十四、氧气吸入	(455)
十五、雾化吸入	(456)
十六、口服给药	(457)
十七、皮内注射	(457)
十八、皮下注射	(458)
十九、肌肉注射	(459)
二十、密闭式静脉输液	(460)
二十一、密闭式输血	(461)
二十二、应用输液泵	(462)
二十三、静脉留置针	(463)
二十四、经外周插管的中心静脉导管 (PICC) 护理	(464)
二十五、静脉采血	(465)
二十六、动脉血标本采集	(466)
二十七、尿标本采集	(467)
二十八、便标本采集	(468)
二十九、痰标本采集	(470)
三十、咽拭子采集法	(472)
三十一、引流液标本采集	(472)
三十二、组织标本采集	(475)
三十三、标本交接的管理	(477)
三十四、药物过敏试验	(481)
三十五、皮肤用药	(484)
三十六、物理降温	(485)
三十七、简易呼吸器操作方法	(486)
三十八、经口鼻吸痰	(486)
三十九、经气管插管吸痰	(487)
四十、血氧饱和监测	(488)
四十一、气管插管配合	(489)
四十二、心肺复苏术	(490)
四十三、直流电复律	(491)
四十四、导管 (面罩) 吸氧	(492)
四十五、心电监护	(492)
四十六、血糖监测	(493)
四十七、PICC 换药	(494)
四十八、预防跌倒	(495)
四十九、压疮预防	(495)
五十、尸体料理	(496)

第一章 内科疾病护理常规

第一节 一般护理常规

- (1) 患者入院时测量生命体征、身高、体重。必要时每日测量体重。
- (2) 体温 入院后测量体温，每日3次，连续3日，不发热者以后每日1次，发热者按规定时间测体温如下。
 - ① $37^{\circ}\text{C} \sim 37.4^{\circ}\text{C}$ ，一日2次。
 - ② $37.5^{\circ}\text{C} \sim 37.9^{\circ}\text{C}$ ，一日3次。
 - ③ 38°C 以上，一日4次。
 - ④ 39°C 以上，每4小时测1次，并给予物理降温。
- (3) 保持病室温湿度适宜，每日通风；保持床单位干净、整洁。
- (4) 给予患者基础护理，做到“六洁”（床单位、皮肤、头发、口腔、指甲、会阴）、“四无”（压疮、烫伤、坠床、交叉感染）。
- (5) 给予患者健康教育、饮食指导。
- (6) 按等级护理要求定时巡视患者，严密观察病情变化。
- (7) 危重患者监测生命体征，做好各种管路护理、皮肤护理、生活护理，监测24小时出入量，做好护理记录。
- (8) 及时与患者进行有效的沟通，做好心理护理。

第二节 呼吸系统疾病护理常规

一、一般护理

【护理评估】

(一) 生理功能方面

1. 健康史

(1) 发病情况 了解患者患病的年龄、发生时间、诱因，主要症状的发生频度、性质、严重程度、持续时间、加剧或缓解因素及并发症等。了解患者有关的检查结果和治疗经过，有无过敏史，询问具体的过敏原（药物、食物或其他物质）及过敏反应的表现。

(2) 生活史和家族史 了解有无接触过敏原，是否长期在污染的空气、拥挤的环境中生活、工作；有无职业性尘埃、石棉等接触史。有无吸烟史。了解有无鱼、虾、蛋等食物过敏史等。了解有无相关疾病家族史。

2. 身体评估

(1) 咳嗽与咳痰 咳嗽是一种保护性反射动作,通过咳嗽可清除呼吸道分泌物和进入呼吸道内的异物。咳嗽无痰或痰量甚少,称为干性咳嗽;有痰则称湿性咳嗽,也称咳痰,痰可分为黏液性、浆液性、黏液脓性、脓性、血性等。

临床上呼吸系统疾病引起的咳嗽、咳痰症状常见于以下几种情况。

①呼吸道疾病 感染、炎症、出血、寄生虫、肿瘤等。以病毒、细菌感染最常见,如支气管炎、肺炎、肺结核等。

②胸膜疾病 如胸膜炎、自发性气胸等。

③理化刺激 异物、灰尘、刺激性气体、过冷或过热空气等吸入或刺激。评估时应注意:咳嗽的性质、时间与节律、音色,痰的色、质、量、气味及伴随症状等。

(2) 肺源性呼吸困难 是由于呼吸系统疾病引起肺通气和(或)肺换气功能障碍,导致缺氧和(或)二氧化碳潴留。

临床上分3种类型。

①吸气性呼吸困难 吸气困难,吸气时间延长,可表现为“三凹征”,见于喉头水肿、痉挛、气管异物、肿瘤等引起的上呼吸道机械性梗阻。

②呼气性呼吸困难 呼气费力,呼气时间延长,对见于支气管哮喘、喘息型慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿等。

③混合性呼吸困难 吸气与呼气均费力,由于肺部组织广泛病变,呼吸面积减少,影响换气功能所致。评估时应注意:呼吸困难的类型、呼吸困难发作缓急及严重程度、有无诱因、有无发绀及发绀的程度、伴随症状和心理反应等。

(3) 咯血 是指喉以下呼吸道和肺部病变出血经口咳出者。临床上呼吸系统疾病引起的咯血常见于支气管扩张、支气管肺癌、肺结核、肺炎、慢性支气管炎及肺脓肿等。青壮年咯血多见于肺结核、支气管扩张症;40岁以上有长期大量吸烟史者,要高度警惕支气管肺癌。评估时应注意:咯血量、伴随症状及心理反应等。

除以上症状体征外,还应注意评估患者的营养状况、体形、声音、面容、体位和皮肤等;有无颈部淋巴结肿大、气管移位、颈静脉怒张、皮下气肿、胸壁静脉曲张等;观察呼吸运动是否对称,要注意慢性阻塞性肺气肿患者胸廓呈桶状胸、触觉语颤减弱、叩诊呈过清音;肺组织发生实变时患侧呼吸运动减弱、触觉语颤增强、叩诊呈浊音或实音;肺不张或胸腔积液可出现浊音或实音;肺部听诊有无呼吸音异常和干性或湿性啰音,如肺炎吸气时出现水泡音。

(二) 心理社会方面

呼吸系统疾病多慢性、反复发作,对患者的学习、工作和日常生活造成不同程度的影响。需要了解患者能否适应因疾病带来的角色转变及能否采用有效的应对方式等;了解患者对疾病的过程、性质、防治和预后的认知程度。注意观察患者的性格特征、心理活动和情绪反应。患者面对突发的咯血、呼吸困难等症状,常表现出情绪紧张、焦虑不安,甚至恐惧;有些呼吸系统症状可能与情绪有关,如支气管哮喘、过度换气等;慢性呼吸系统疾病患者,由于长期生活、工作受限,经济负担,角色或地位的改变等因素,常表现为自卑、悲观、抑郁;呼吸系统的恶性肿瘤,由于治疗费用大、疗效不佳、预后差,给患者带来巨大的精神压力,甚至绝望。

社会支持系统的评估,包括患者家庭成员的组成、文化、教育背景、经济收入、关系是否和睦,对患者病情的了解、关心和支持程度;评估患者的工作单位或社会所能提供的帮助或支持程度;慢性患者出院后继续就医的条件;居住地的初级卫生保健或社区保健设施等资源。

(三) 实验室检查

1. 血液检查

血液检查有白细胞及其分类计数、红细胞沉降率、血清学检查等。不同的疾病检查项目不同,护士应按医嘱及时准确采集血标本,及时送检。

2. 抗原皮肤试验

哮喘患者过敏原皮肤试验阳性,有助于确定过敏原和进行抗原脱敏治疗,但需排除假阳性或假阴性。对结核菌素试验呈阳性者仅说明已受过结核菌感染,并不能肯定患病。

3. 痰液检查

痰液检查的目的是协助诊断病因、观察疗效和判断预后。检查内容包括一般性状检查、显微镜检查及痰培养。

4. 血气分析。

(四) 辅助检查

1. 胸腔积液检查和胸膜活检

胸腔积液检查可明确积液是渗出液或漏出液。

2. 影像学检查

影像学检查对呼吸系统疾病的诊断有很大帮助。

3. 纤维支气管镜和胸腔镜镜检查。

4. 放射性核素扫描

对肺区域性通气/灌注情况、肺血栓栓塞症和血流缺损,以及占位性病变的诊断有帮助;正电子发射计算机体层扫描技术(PET)可以较准确地对 $<1\text{cm}$ 的肺部阴影及肺癌纵隔淋巴结有无转移进行鉴别诊断。

5. 肺活体组织检查

有利于诊断和随访疗效。

6. 呼吸功能测定

通过测定肺活量、残气量、肺总量、第一秒用力呼气量及血气分析等可了解肺功能损害的程度和性质,能早期诊断部分肺部疾病。

【护理措施】

(一) 症状护理

1. 咳嗽、咳痰的护理

(1) 避免诱因,注意保暖。避免尘埃与烟雾等刺激,避免剧烈运动、进出空气污染的公共场所等。避免应用引起咳嗽的药品及物品,如出现症状应立即停用。

(2) 保持室内空气新鲜流通。维持室温在 $18^{\circ}\text{C} \sim 20^{\circ}\text{C}$ 和湿度 $50\% \sim 60\%$,以充分发挥呼吸道的自然防御功能。

(3) 给予高蛋白、高维生素、足够热量的饮食。避免油腻、辛辣等刺激性食物,