



医药卫生类专业“互联网+”精品教材

内科护理学习指导

内科护理 学习指导

NEIKE HULI
XUEXI ZHIDAO

主 编 王燕燕

主
编
王燕燕

北京出版集团公司
北京出版社

北京出版集团公司
北 京 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

内科护理学习指导 / 王燕燕主编. — 北京 : 北京
出版社, 2014.5 (2020 重印)
ISBN 978-7-200-10517-9

I. ①内… II. ①王… III. ①内科学—护理学—高等
职业教育—教学参考资料 IV. ① R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 084471 号

内科护理学习指导

NEIKE HULI XUEXI ZHIDAO

主 编: 王燕燕
出 版: 北京出版集团公司
北 京 出 版 社
地 址: 北京北三环中路 6 号
邮 编: 100120
网 址: www.bph.com.cn
总发行: 北京出版集团公司
经 销: 新华书店
印 刷: 定州市新华印刷有限公司
版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2018 年 4 月修订 2021 年 5 月第 6 次印刷
开 本: 787 毫米 × 1092 毫米 1/16
印 张: 14.5
字 数: 326 千字
书 号: ISBN 978-7-200-10517-9
定 价: 29.00 元

质量监督电话: 010-82685218 010-58572162 010-58572393

目 录

第一章	绪论	1
第二章	呼吸系统疾病患者的护理	3
第一节	呼吸系统疾病常见症状体征的护理	3
第二节	急性呼吸道感染患者的护理	6
第三节	支气管哮喘患者的护理	9
第四节	支气管扩张患者的护理	12
第五节	慢性阻塞性肺疾病患者的护理	15
第六节	慢性肺源性心脏病患者的护理	18
第七节	肺炎患者的护理	20
第八节	肺脓肿患者的护理	24
第九节	肺结核患者的护理	26
第十节	原发性支气管肺癌患者的护理	30
第十一节	气胸患者的护理	33
第十二节	呼吸衰竭患者的护理	37
第十三节	呼吸系统常用诊疗技术及护理	41
第三章	循环系统疾病患者的护理	44
第一节	循环系统疾病常见症状体征的护理	44
第二节	心力衰竭患者的护理	47
第三节	心律失常患者的护理	52
第四节	原发性高血压患者的护理	56
第五节	冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理	60
第六节	心脏瓣膜病患者的护理	64
第七节	心肌疾病患者的护理	67
第八节	感染性心内膜炎患者的护理	69
第九节	心包炎患者的护理	71
第十节	循环系统常用诊疗技术及护理	73
第四章	消化系统疾病患者的护理	77
第一节	概述	77
第二节	胃炎	79
第三节	消化性溃疡	82

第四节	胃癌患者的护理	86
第五节	肠结核患者的护理	88
第六节	炎症性肠病患者的护理	91
第七节	肝硬化患者的护理	94
第八节	原发性肝癌患者的护理	97
第九节	肝性脑病患者的护理	101
第十节	急性胰腺炎患者的护理	104
第十一节	上消化道出血患者的护理	107
第十二节	消化系统常用诊疗技术及护理	112
第五章	泌尿系统疾病患者的护理	115
第一节	泌尿系统疾病常见症状体征的护理	115
第二节	肾小球疾病患者的护理	119
第三节	肾病综合征患者的护理	123
第四节	尿路感染患者的护理	126
第五节	肾衰竭患者的护理	129
第六节	泌尿系统常用诊疗技术及护理	134
第六章	血液系统疾病患者的护理	138
第一节	血液系统疾病常见症状体征的护理	138
第二节	贫血患者的护理	142
第三节	出血性疾病患者的护理	147
第四节	白血病患者护理	151
第五节	血液系统常用诊疗技术及护理	156
第七章	内分泌与代谢疾病患者的护理	159
第一节	内分泌及代谢疾病常见症状体征的护理	159
第二节	甲状腺疾病患者的护理	162
第三节	库欣综合征患者的护理	167
第四节	糖尿病患者的护理	170
第五节	腺垂体功能减退症患者的护理	176
第六节	痛风患者的护理	178
第八章	风湿性疾病患者的护理	182
第一节	风湿性疾病常见症状体征的护理	182
第二节	系统性红斑狼疮患者的护理	184
第三节	类风湿性关节炎患者的护理	187
第四节	强直性脊柱炎患者的护理	190

第九章	神经系统疾病患者的护理	193
第一节	神经系统疾病常见症状体征的护理	193
第二节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者的护理	198
第三节	脊髓疾病患者的护理	200
第四节	急性脑血管疾病患者的护理	203
第五节	癫痫患者的护理	211
第六节	帕金森患者的护理	216
第七节	重症肌无力患者的护理	219
第八节	神经系统常用诊疗技术及护理	223

北京出版社



第一章 绪论

第一部分 本章知识概述

学习目标

1. 了解内科护理的性质及内容。
2. 了解内科护理的发展趋势及内科护理面临的新挑战。
3. 了解内科护理中护士的角色作用。

主要知识点

一、内科护理的性质及内容

1. 为患者提供良好的护理环境
2. 提供心理支持，保持心理—社会完整性
3. 实施护理技能和医护合作
4. 注重健康指导，促进和保持健康

二、内科护理的发展趋势及内科护理面临的新挑战

1. 体现以人为本的人文性
2. 突破局限性
3. 强化教育性
4. 创新护理工作新模式——临床护理路径

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

内科护理

二、填空题

1. 护士须掌握的“三基”是指_____、_____和_____。
2. 健康指导的内容包括_____、_____、_____、_____。

三、简答题

简述内科护理的发展趋势及面临的挑战。

(王燕燕)

北京出版社



第二章 呼吸系统疾病患者的护理

第一节 呼吸系统疾病常见症状体征的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握呼吸系统常见症状的护理评估和护理措施。
2. 熟悉呼吸系统常见症状的护理诊断。
3. 了解呼吸系统的结构和功能。

主要知识点

一、咯血与呕血的主要鉴别点（见表 2-1）

表 2-1 咯血与呕血的主要鉴别点

鉴别要点	咯血	呕血
病史	肺结核、支气管扩张、原发性支气管肺癌、风湿性心脏病二尖瓣狭窄等	消化性溃疡、肝硬化、急性胃黏膜病变、胃癌等
出血前症状	喉部痒、胸闷、咳嗽等	上腹不适、恶心呕吐等
出血方式	咯出	呕出
血的颜色	鲜红	棕黑色、暗红色，有时鲜红
血中混有物	痰、泡沫	食物残渣、胃液

(续表)

鉴别要点	咯血	呕血
酸碱反应	碱性	酸性
黑粪	无, 如咽下可有	有, 持续数天
出血后痰的性质	常有痰中带血	无痰

二、协助排痰的主要措施

- 1. 深呼吸和有效咳嗽、咳痰 适用于神志清醒、能咳嗽的患者。有效咳嗽、咳痰的方法为：①患者取坐位，两腿上置一枕头，顶住腹部，咳嗽时身体前倾，头颈屈曲，张口咳嗽，将痰液排出。②患者取坐位或卧位，先行数次深呼吸，于深吸气末屏气，继而咳嗽，连续咳嗽数次使痰到咽部附近，再用力咳嗽，将痰液排出。
- 2. 湿化呼吸道 适用于痰液黏稠和排痰困难者，常用超声波雾化吸入法。要严格掌握气流量，雾量适中，雾化的药液量不宜过多，一般雾化时间以 10~20 分钟为宜。
- 3. 胸部叩击与胸壁振荡 适用于久病体弱、长期卧床、排痰无力者。
- 4. 体位引流 适用于肺脓肿、支气管扩张、慢性支气管炎等痰液较多者，严重的心血管疾患禁忌体位引流。
- 5. 机械吸痰 适用于意识不清、分泌物黏稠无力咳出或排痰困难者。可经患者的口、鼻、气管插管或气管切开处进行负压吸痰。每次吸引时间少于 15 秒，两次抽吸间隔时间应在 3 分钟以上。为防止吸痰引起低氧血症，应在吸痰前、中、后适当提高吸入氧的浓度。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

咳痰 咯血 肺源性呼吸困难

二、填空题

- 1. 雾化吸入适用于_____患者，一般雾化时间以_____分钟为宜。
- 2. 肺源性呼吸困难的类型分为 3 种，分别是_____、_____、_____。
- 3. 机械吸痰每次吸引时间应少于_____秒，两次抽吸间隔时间应在_____分钟以上。

三、选择题

A1 型题

- 1. 呼气性呼吸困难见于
 - A. 胸腔积液
 - B. 支气管哮喘
 - C. 大叶性肺炎
 - D. 呼吸道异物
 - E. 急性喉炎
- 2. 三凹征常出现在
 - A. 严重的呼气性呼吸困难
 - B. 混合性呼吸困难

- C. 严重的吸气性呼吸困难
D. 劳力性呼吸困难
E. 主动脉瓣关闭不全
3. 引起咯血最常见的疾病是
A. 肺结核
B. 慢性支气管炎
C. 急性上呼吸道感染
D. 肺炎
E. 肺气肿

A2型题

1. 某咯血患者，36岁。突然出现表情恐怖、张口瞪目、两手乱抓等窒息现象，护士首先应该
A. 准备抢救用品
B. 行人工呼吸
C. 使用呼吸中枢兴奋剂
D. 使用镇咳药
E. 立即置患者于头低足高位
2. 患者，男，30岁。近2周末乏力、低热、盗汗、咳嗽伴右侧胸痛。护士指导患者应采取的体位是
A. 左侧卧位
B. 右侧卧位
C. 端坐位
D. 平卧位
E. 半坐位
3. 患者，女，35岁。咳嗽1周，近2日多次咯血，每次咯血量不等，最多一次达200ml。查体左侧肺上部呼吸音减弱，患者精神紧张。该患者目前最主要的护理诊断及合作性问题是
A. 有感染的危险
B. 气体交换受损
C. 潜在并发症：窒息
D. 清理呼吸道无效
E. 有体液不足的危险
4. 患者，男，45岁。咳嗽、咳痰，痰液黏稠，不易咳出，对此提出的护理诊断是
A. 清理呼吸道无效
B. 活动无耐力
C. 气体交换受损
D. 低效性呼吸形态
E. 知识缺乏
5. 患者，女，45岁。夜间熟睡后憋醒咯粉红色泡沫样痰，可能的原因是
A. 肺结核
B. 支气管扩张
C. 肺炎
D. 肺水肿
E. 肺脓肿

X型题

1. 胸痛的护理措施包括
A. 用宽胶布于呼气末紧贴于患侧胸部
B. 必须取患侧卧位
C. 给予小剂量镇静剂
D. 使用吗啡镇痛
E. 根据不同病因采取相应护理措施
2. 协助排痰的护理措施有
A. 指导患者浅慢呼吸
B. 对无力排痰者，辅以胸部叩击
C. 超声波雾化吸入
D. 体位引流
E. 必要时行环甲膜穿刺吸痰

四、简答题

咯血与呕血的鉴别。

(梁萍)

第二节 急性呼吸道感染患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

- 1. 掌握急性呼吸道感染患者的临床表现和健康教育。
- 2. 熟悉急性呼吸道感染患者的护理诊断。
- 3. 了解急性呼吸道感染的病因。

主要知识点

一、各型上呼吸道感染患者的主要鉴别点（见表 2-2）

表 2-2 各型上呼吸道感染患者的主要鉴别点

鉴别要点	普通感冒	病毒性咽炎、喉炎	细菌性咽炎、扁桃体炎
病原体	鼻病毒	鼻病毒、腺病毒	多为溶血性链球菌
症状	咽干、喉痒、打喷嚏、鼻塞、流清涕、咽痛、咳嗽或少量黏液痰，一般无发热	咽部发痒和灼热感、声嘶、说话困难、咳嗽时胸骨下疼痛、无痰或痰呈黏液性。常有发热、乏力	明显咽痛，吞咽时加剧，伴畏寒、发热，体温可达 39℃ 以上
体征	鼻黏膜充血、水肿、有分泌物，咽部轻度充血	咽部明显充血和水肿，颌下淋巴结肿大且触痛	咽部充血明显，扁桃体肿大充血，表面有黄色点状渗出物，颌下淋巴结肿大，有压痛。肺部无异常体征

二、护理诊断

- 1. 舒适的改变 鼻塞、流涕、咽痛、头痛与病毒和（或）细菌感染有关。
- 2. 体温过高 与病毒和（或）细菌感染有关。
- 3. 清理呼吸道无效 与呼吸道感染、痰液黏稠有关。
- 4. 睡眠形态紊乱 与剧烈咳嗽、咳痰影响休息有关。
- 5. 潜在并发症 鼻窦炎、中耳炎、心肌炎、肾炎、风湿性关节炎。

三、健康教育

- 1. 积极开展体育锻炼，增强机体抵抗能力。
- 2. 生活要有规律，避免过度劳累。
- 3. 室内空气消毒。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

急性上呼吸道感染 急性气管—支气管炎

二、填空题

1. 急性上呼吸道感染的病因有_____、_____等感染性因素和_____、_____等非感染性因素。
2. 普通感冒俗称“伤风”或“上感”，又称_____或_____。

三、选择题

A1型题

1. 普通感冒最常见的病原体是
- A. 鼻病毒 B. 柯萨奇病毒 C. 埃可病毒
- D. 呼吸道合胞病毒 E. 副流感病毒
2. 引起细菌性咽炎和扁桃体炎的最主要致病菌为
- A. 粪链球菌 B. 肺炎球菌 C. 溶血性链球菌
- D. 奈瑟球菌 E. 葡萄球菌
3. 急性上呼吸道感染的临床表现不包括
- A. 鼻塞、流涕 B. 咽红
- C. 颌下淋巴结肿大 D. 结合膜充血、流泪
- E. 肺部啰音

A2型题

1. 患者，女，62岁。因发热、头痛、恶心、呕吐三天来院。查体：T39.9℃，左下肺可闻及散在湿啰音，白细胞计数 $13 \times 10^9/L$ 。入院诊断：急性支气管炎。该患者的主要护理问题是
- A. 头痛难忍 B. 白细胞升高
- C. 恶心、呕吐三天 D. 闻及肺部湿啰音
- E. 体温过高
2. 患者，女，70岁。因急性上呼吸道感染持续高热2天，食欲下降。查体：T39.7℃。遵医嘱给患者使用退热药后，下列护理措施正确的是
- A. 给予高脂肪饮食 B. 进食后漱口
- C. 限制饮水 D. 早晚各测体温一次
- E. 不需更换内衣和床单
3. 患者，女，35岁。患急性上呼吸道感染，为防止交叉感染，应做好
- A. 用抗生素药物预防 B. 多休息、多饮水
- C. 室内食醋熏蒸 D. 中医中药预防
- E. 呼吸道隔离
4. 患者，男，24岁。1天前因受凉出现寒战高热，咽部疼痛，吞咽食物、饮水时加重疼痛。咳少量白色黏痰，头痛，食欲下降。查体：T39.6℃，咽部充血，扁桃体肿大，

有脓性分泌物。诊断为急性上呼吸道感染，该患者的护理诊断是

- A. 体温过高
- B. 气体交换受损
- C. 清理呼吸道无效
- D. 化脓性扁桃体炎
- E. 有窒息的危险

5. 患者，男，50岁。咳嗽、咳黄色黏痰2天。查体双肺呼吸音粗糙，胸片示双肺纹理增粗。吸烟25年，诊断为急性气管—支气管炎。该患者曾多次出现类似情况，目前恰当的健康指导是

- A. 不宜使用冷水洗脸
- B. 戒烟
- C. 多参加剧烈运动
- D. 环境宜温暖干燥
- E. 大量应用抗生素

6. 患者，男，18岁。1天前因受凉出现寒战高热，咽部疼痛。咳少量白色黏痰，头痛，食欲下降。经实验室检查确诊为链球菌感染，该患者可并发

- A. 心力衰竭
- B. 肾小球肾炎
- C. 呼吸衰竭
- D. 脑膜炎
- E. 急性心肌梗死

A3型题

(1~2题共用题干)

患者，女，15岁。因鼻塞、流涕、咽痛3天就诊。查体：T36.9℃，P70次/分，R18次/分，BP120/80mmHg，咽部充血，余无异常。

1. 下列护理措施中，错误的是

- A. 遵医嘱对症治疗
- B. 多饮水
- C. 发病期间仍坚持冷水浴
- D. 保持室内空气流通
- E. 避免交叉感染

2. 患者恢复期间出现眼睑水肿、腰酸等表现，须警惕出现的并发症是

- A. 心肌炎
- B. 鼻窦炎
- C. 肾小球肾炎
- D. 中耳炎
- E. 关节炎

X型题

急性上呼吸道感染的诱因有

- A. 着凉
- B. 淋雨
- C. 劳累
- D. 吸烟
- E. 高脂饮食

四、简答题

1. 各型上呼吸道感染患者身体状况评估的主要鉴别点。
2. 急性呼吸道感染患者的健康教育内容。

(梁萍)

第三节 支气管哮喘患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握支气管哮喘的护理评估内容及主要护理措施。
2. 熟悉支气管哮喘的护理诊断。
3. 了解支气管哮喘的病因。

主要知识点

一、支气管哮喘患者的护理评估内容（见表 2-3）

表 2-3 支气管哮喘患者的护理评估内容

健康史	身体状况	辅助检查	治疗要点
1. 遗传因素 具有明显的家族聚集现象 2. 环境因素 ①吸入物：如尘螨、花粉、动物毛屑等各种特异性和非特异性吸入物。②感染：如细菌、病毒、原虫、寄生虫等。③食物：如蛋类、牛奶、鱼类、虾蟹等。④药物：如普萘洛尔、阿司匹林、青霉素等。⑤气候改变。⑥其他：如精神因素、运动、妊娠等	哮喘发作前常有干咳、打喷嚏、流涕、胸闷等先兆症状 典型表现为发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难或发作性胸闷和咳嗽，严重者呈强迫坐位或端坐呼吸，甚至出现发绀；干咳或咳大量白色泡沫痰。哮喘症状可在数分钟内发作，经数小时至数天，用支气管舒张药或自行缓解	1. 肺功能检查 发作时呈阻塞性通气功能障碍 2. 动脉血气分析 发作时可有不同程度的低氧血症 3. 胸部 X 线检查 发作时呈过度充气状态 4. 特异性变应原检测 5. 痰液检查 涂片可见嗜酸性粒细胞等 6. 血液检查 发作时血嗜酸性粒细胞常升高	1. 脱离变应原 2. 药物治疗 （1）缓解哮喘发作：①首选 β_2 受体激动剂，常用药物有沙丁胺醇。②茶碱类，常用氨茶碱。③抗胆碱药，常用异丙托溴胺 （2）控制哮喘发作：①糖皮质激素，常用药物有倍氯米松等。②白三烯拮抗剂，常用药物如扎鲁斯特。③其他：色苷酸钠

二、支气管哮喘主要的护理诊断及护理措施（见表 2-4）

表 2-4 支气管哮喘主要的护理诊断及护理措施

护理诊断	护理措施
气体交换受损	1. 协助患者采取舒适的体位，室内空气清新，不养花草、不养宠物，避免使用羽绒制品，避免进食鱼、虾、蛋、奶等食物，戒烟酒 2. 密切观察患者病情变化 3. 遵医嘱用药，做好用药护理

(续表)

护理诊断	护理措施
清理呼吸道无效	1. 观察咳嗽、咳痰情况 2. 多饮水, 2500~3000ml/d, 重者静脉补液 3. 指导患者有效咳嗽, 协助拍背, 痰液黏稠者行雾化吸入
知识缺乏	指导患者使用雾化吸入器、(都保)装置等

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

支气管哮喘 运动性哮喘

二、填空题

1. 支气管哮喘气道阻塞的特点是具有不同程度的_____性, 其典型临床表现为反复发伴有哮鸣音的_____呼吸困难。
2. 支气管哮喘根据临床表现可分为_____、_____、_____三期。
3. 控制哮喘急性发作症状的首选药物是_____, 常用药物为_____。

三、选择题

A1型题

1. 当前控制哮喘发作最有效的药物是
- A. 氨茶碱 B. 糖皮质激素 C. 异丙托溴铵
- D. 酮替酚 E. 沙丁胺醇
2. 哮喘发作时, 防止痰栓阻塞小支气管最主要的措施是
- A. 多饮水 B. 吸氧 C. 静脉输液
- D. 超声波雾化吸入 E. 吸痰

A2型题

1. 患者, 女, 35岁。支气管哮喘病史6年, 外出旅游时突然哮喘发作, 应采取的措施是
- A. 休息 B. 湿化呼吸道 C. 心理护理
- D. 使用支气管舒张剂 E. 吸氧
2. 患者, 女, 30岁。患重症哮喘, 突然出现胸痛、极度呼吸困难、发绀、大汗淋漓、四肢厥冷。查体: 左侧肺部哮鸣音消失, 考虑并发了
- A. 休克 B. 心力衰竭 C. 呼吸衰竭
- D. 自发性气胸 E. 肺不张
3. 支气管哮喘患者, 男, 66岁。受凉后出现胸闷、呼气性呼吸困难, 查体双肺满布哮鸣音。既往上呼吸道感染后有类似发作, 对其进行健康教育, 最关键的是
- A. 不养宠物 B. 清淡饮食 C. 不接触花草
- D. 保持乐观情绪 E. 预防上呼吸道感染
4. 患者, 男, 32岁, 哮喘病史9年。2周前哮喘反复发作, 自行反复使用 β_2 肾上腺素受体激动剂未见缓解, 入院。查体: 呼吸急促, 呼气延长, 双肺少许哮鸣音。对患者进行健康指导时, 应告知

- A. 该药不宜长期使用
- B. 该药宜长期使用
- C. 必须单一使用
- D. 吸入后必须立即漱口
- E. 该药仅限于急性发作期使用

5. 患者，女，24岁。在春游过程中出现咳嗽、咳痰伴喘息，呼气性呼吸困难。查体：口唇发绀，肺部满布哮鸣音。医疗诊断：支气管哮喘。该患者最可能的发病诱因是

- A. 花粉
- B. 尘螨
- C. 动物毛屑
- D. 精神因素
- E. 病毒感染

A3型题

(1~2题共用题干)

患者，女，20岁。因受凉出现咳嗽、咳痰、胸闷、呼气性呼吸困难，查体：发绀明显，桶状胸，双肺哮鸣音。诊断为支气管哮喘。

1. 护士对其饮食护理不恰当的是

- A. 摄入含高维生素流食
- B. 摄入清淡饮食
- C. 鼓励患者多饮水
- D. 多食鱼虾等高蛋白食物
- E. 摄入易消化流食

2. 该患者最主要的护理诊断是

- A. 低效性呼吸形态
- B. 有体液不足的危险
- C. 活动无耐力
- D. 恐惧
- E. 有窒息的危险

X型题

可诱发支气管哮喘的因素是

- A. 真菌
- B. 过量运动
- C. 羽绒制品
- D. 花粉
- E. 口服糖皮质激素

四、简答题

简述支气管哮喘患者的饮食护理。

(梁萍)

第四节 支气管扩张患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

- 1. 掌握支气管扩张的护理评估内容及主要护理措施。
- 2. 熟悉支气管扩张的护理诊断。
- 3. 了解支气管扩张的病因。

主要知识点

一、支气管扩张的护理评估内容（见表 2-5）

表 2-5 支气管扩张的护理评估内容

病史	身体状况	辅助检查	治疗要点
幼年患有麻疹、百日咳或支气管肺炎迁延不愈的病史，肺结核病史、反复发作的呼吸道感染史	慢性咳嗽、大量脓痰、反复咯血 肺部局限性、固定性粗湿啰音	X 线胸片 支气管碘油造影 胸部 CT 痰细菌学培养	控制感染 保持呼吸道通畅 手术治疗

二、支气管扩张的主要护理诊断及护理措施（见表 2-6）

表 2-6 支气管扩张的主要护理诊断及护理措施

护理诊断	护理措施
营养失调：低于机体需要量	1. 提供高蛋白、高热量、高维生素食物 2. 避免刺激性食物 3. 注意口腔卫生
清理呼吸道无效	1. 保持室内空气流通 2. 鼓励患者多饮水，每天不少于 1500ml 3. 观察痰液量、色、性质、气味及与体位的关系 4. 做好体位引流的护理 5. 遵医嘱用药（抗生素、祛痰剂和支气管扩张剂），观察疗效及不良反应
有室息的危险	1. 保持呼吸道通畅 2. 大咯血窒息的抢救：应立即取头低足高俯卧位，头偏向一侧，轻拍背部以利于血块咯出，并迅速清除口、咽、喉、鼻部的血块，必要时行气管插管或气管切开

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

支气管扩张

二、填空题

1. 支气管扩张行体位引流，原则上应使病变部位处于_____，引流支气管开口_____，借助重力使痰液排出。

2. 支气管扩张的主要病因为_____和_____。

3. 支气管扩张患者的典型症状是_____、_____、_____。

三、选择题

A1型题

1. 护理支气管扩张大咯血患者时，应重点观察

- | | | |
|---------|---------|---------|
| A. 体温变化 | B. 血压变化 | C. 脉搏变化 |
| D. 咯血量 | E. 窒息先兆 | |
2. 支气管扩张大咯血患者发生窒息时，首要的护理措施是
- | | | |
|-------|------------|-------|
| A. 止血 | B. 吸氧 | C. 输血 |
| D. 输液 | E. 保持呼吸道通畅 | |

A2型题

1. 患者，男，28岁。支气管扩张病史6年。1周前受凉后咳嗽、咳痰加重，痰量70~80ml/d，无发热，目前最应采取的措施是

- | | |
|--------------|-------------|
| A. 保持室内温湿度适宜 | B. 指导患者有效咳嗽 |
| C. 指导患者大量饮水 | D. 应用抗生素 |
| E. 体位引流 | |

2. 支气管扩张患者，大咯血时突然出现表情惊恐、张口瞪目、双手乱抓等窒息现象，应立即采取的措施是

- | | |
|-----------|--------------|
| A. 准备抢救用品 | B. 置患者头低脚高位 |
| C. 行人工呼吸 | D. 使用呼吸中枢兴奋剂 |
| E. 使用镇咳药 | |

3. 支气管扩张患者在体位引流过程中突然面色苍白、心悸、呼吸困难、发绀、出汗，应立即采取的措施是

- | | |
|----------------|------------|
| A. 准备抢救用品 | B. 使用呼吸兴奋剂 |
| C. 停止引流并通知医生 | D. 吸氧 |
| E. 静脉滴注低分子右旋糖酐 | |

4. 患者，女，29岁。支气管扩张病史10年。咳嗽、咳脓痰，遵医嘱行体位引流，下列关于体位引流不正确的是

- | | | |
|-----------|--------------|-----------|
| A. 每日1~3次 | B. 每次15~20分钟 | C. 一般餐前引流 |
| D. 一般餐后引流 | E. 原则上抬高患肺位置 | |

5. 患者, 女, 35 岁。诊断为支气管扩张, 咳嗽、咳痰, 痰量 70ml/d, 最应采取的护理措施是

- A. 指导患者大量饮水
- B. 机械吸痰
- C. 采取体位引流
- D. 鼓励患者应用祛痰药
- E. 提供通风良好的病室环境

6. 患者, 女, 37 岁。诊断为支气管扩张, 咳嗽、咳痰, 痰液黏稠, 不易咳出。目前主要的护理问题是

- A. 活动无耐力
- B. 低效型呼吸形态
- C. 清理呼吸道无效
- D. 气体交换受损
- E. 知识缺乏

A3 型题

(1~3 题共用题干)

患者, 女, 32 岁。诊断为支气管扩张, 咳嗽、咳痰, 痰量每日约 60ml。胸片显示: 病变部位在左肺下叶外底段。

1. 对该患者最应积极采取的护理措施是

- A. 机械吸痰
- B. 嘱患者大量饮水
- C. 采取体位引流
- D. 鼓励患者有效咳嗽
- E. 提供通风良好的病室环境

2. 如需进行体位引流, 时间应安排在

- A. 一切护理活动后
- B. 餐后进行
- C. 餐前进行
- D. 尊重患者意愿
- E. 睡前进行

3. 该患者体位引流合适的体位是

- A. 坐位
- B. 左侧卧位
- C. 左侧卧位, 床脚抬高 30~50cm
- D. 右侧卧位
- E. 右侧卧位, 床脚抬高 30~50cm

X 型题

1. 与支气管扩张发病关系较大的疾病有

- A. 支气管肺炎
- B. 肺结核
- C. 百日咳
- D. 麻疹
- E. 猩红热

2. 咯血的并发症有

- A. 肺不张
- B. 继发感染
- C. 气胸
- D. 失血性休克
- E. 窒息

四、简答题

1. 简述支气管扩张患者发生窒息时的护理措施。

2. 简述支气管扩张患者行体位引流时的护理要点。

五、论述题

患者, 女, 25 岁。主诉: 反复咳嗽、咳大量脓痰伴咯血 15 年、加重 2 天入院。15

年前因患麻疹，咳嗽迁延不愈，常伴黄色脓痰，每日约 50ml，体位变动或晨起后症状加重，间有少量咯血，曾于当地医院就诊，经抗生素治疗后症状好转。此后上述症状反复发作，多以受凉为诱因，自服抗生素可缓解。2 天前淋雨后症状加重，痰量增多，每日约 200ml，伴臭味，咯血约 80ml，轻度胸闷伴发热。患者恐惧，担心咯血危及生命，故尽量忍住咳嗽。查体：T38.1℃，P90 次/分，R21 次/分，BP110/70mmHg。神清，无发绀，左下肺呼吸音粗，闻及中等水泡音，无杵状指。X 线检查显示左下肺纹理增粗、紊乱，呈卷发样阴影，阴影内出现液平面。

请回答：

1. 该患者的医疗诊断是什么？
2. 请列出护理诊断（至少 3 个）。
3. 在病情监测方面，重点观察的内容包括哪些？

（梁萍）

第五节 慢性阻塞性肺疾病患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握慢性支气管炎和阻塞性肺气肿的临床表现及护理措施。
2. 熟悉慢性支气管炎和阻塞性肺气肿的病因、发病机制及临床分型。
3. 了解慢性支气管炎和阻塞性肺气肿的辅助检查。

主要知识点

一、慢性支气管炎的健康教育

1. 积极指导患者养成良好的生活习惯，避免过度劳累，参加锻炼，增强体质，注意防寒保暖，提高机体抗病能力，防治呼吸道感染。
2. 指导患者识别和消除使疾病恶化的因素。
3. 指导和训练患者掌握有效咳嗽、缩唇呼吸和腹式呼吸锻炼的方法。劝告患者在发病季节前应用气管炎菌苗等以增强免疫功能，以减少感冒和慢性支气管炎的急性发作。
4. 指导患者及其家属了解本病的发生、发展过程和治疗知识，引导患者以积极心态对待。

二、阻塞性肺气肿患者的临床表现及临床分型

（一）症状

慢性支气管炎并发肺气肿时，在原有咳嗽、咳痰、喘息等症状的基础上出现逐渐加重的呼吸困难。

（二）体征

视诊桶状胸；触诊语颤减弱或消失；叩诊过清音。

（三）临床分型

1. **气肿型** 表现为呼吸困难明显，咳嗽、咳痰较轻。呈喘息外貌，又称红喘型。
2. **支气管炎型** 表现为反复呼吸道感染，咳嗽较重，咳痰量多，而呼吸困难相对较轻。
3. **混合型** 以上两型为典型的特征性类型，临床上兼有上述两型特征者称为混合型。

三、阻塞性肺气肿患者的呼吸功能锻炼

1. **缩唇呼吸** 患者处于坐位，头部、胸部抬高，双肩向后倾，使膈活动不受限制。闭嘴经鼻腔吸气，默数“1、2”，并作短暂停顿。后经缩唇缓慢呼气，心中默数“1、2、3、4”，呼气与吸气的的时间比为3:1或2:1。应避免大口吸气或屏气。

2. **膈式或腹式呼吸** 患者可取立位、半卧位或平卧位，两手分别放于前胸和上腹部。患者用鼻缓慢吸气时，膈肌达最大限度下降，腹肌松弛，腹部凸出，手可感到腹部抬起。呼气时用口呼出，腹肌收缩，膈肌松弛，同时随腹腔内压增加而上抬，肺部气体排出，手可感到腹部下降。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

慢性支气管炎 慢性阻塞性肺气肿

二、填空题

1. 慢性支气管炎的主要症状有_____、_____或伴_____。
2. 慢性支气管炎按病情进展可分为_____、_____、_____三期。
3. 慢性阻塞性肺气肿的临床分型包括_____、_____、_____。

三、选择题

A1型题

1. 肺气肿最具特征性的体征是

- A. 胸廓膨隆 B. 叩诊呈过清音 C. 呼吸动度减弱
D. 呼吸音减弱 E. 触觉语颤减弱

2. 慢性支气管炎急性发作最常见的原因是

- A. 吸烟 B. 感染 C. 大气污染
D. 气温下降 E. 过敏

A2 型题

1. 患者，女，68岁。诊断为慢性阻塞性肺疾病。该患者最适合的饮食是

- A. 低脂饮食
- B. 清淡易消化饮食
- C. 低盐饮食
- D. 高热量、高蛋白饮食
- E. 少渣半流饮食

2. 患者，男，76岁。COPD病史30年。平时体弱，3天前受凉后再次出现咳嗽，咳白色黏液痰，量较多，伴气急。此时该患者应避免使用

- A. 氨茶碱
- B. 溴乙新
- C. 可待因
- D. 沙丁胺醇
- E. 盐酸氨溴索

3. 患者，男，62岁。慢性支气管炎、肺气肿病史30余年。今晨在家抬重物时突感右胸部刺痛，逐渐加重，伴气急、发绀。最可能发生了

- A. 胸腔积液
- B. 心肌梗死
- C. 自发性气胸
- D. 肺栓塞
- E. 支气管阻塞

4. 患者，女，69岁。诊断为慢性阻塞性肺疾病，经过治疗后，病情好转。出院时，指导腹式呼吸训练的方法，正确的是

- A. 取俯卧屈膝位
- B. 深呼缓吸
- C. 用鼻吸气、用口呼气
- D. 吸气时尽量收腹
- E. 呼气时尽量挺腹

A3 型题

(1~3题共用题干)

患者，男，74岁，慢性支气管炎病史20年。1周前受凉后再次出现咳嗽、咳白色黏液痰，伴呼吸困难、胸闷、乏力。以“慢性支气管炎合并慢性阻塞性肺气肿”收入院。

1. 患者最可能出现的并发症是

- A. 上消化道出血
- B. 心力衰竭
- C. 急性肾衰竭
- D. 呼吸衰竭
- E. DIC

2. 该患者最主要的护理问题是

- A. 肺脓肿
- B. 气体交换受损
- C. 生活自理能力缺陷
- D. 体液过多
- E. 营养失调，低于机体需要量

3. 该患者适宜的体位是

- A. 仰卧位
- B. 左侧卧位
- C. 右侧卧位
- D. 半坐卧位
- E. 俯卧位

A4 型题

(1~3题共用题干)

患者，女，75岁。反复咳嗽、咳痰伴喘息30年，6年前出现逐渐加重的呼吸困难，诊断为COPD。

1. 在患者咳嗽缓解期，最佳的护理措施是

- A. 超声波雾化
- B. 使用祛痰剂
- C. 用呼吸器
- D. 插管吸痰
- E. 缩唇腹式呼吸

2. 为防止发生呼吸衰竭，应指导患者

- A. 少盐饮食 B. 避免肺部感染 C. 戒酒
D. 低脂饮食 E. 卧床休息

3. 当患者血气分析结果为 PaO_2 55mmHg、 PaCO_2 60mmHg，氧疗正确的是

- A. 高浓度、高流量持续吸氧 B. 高浓度、高流量间歇吸氧
C. 高压氧舱 D. 低浓度、低流量持续吸氧
E. 低浓度、低流量间歇吸氧

X型题

慢性阻塞性肺气肿患者可出现的体征是

- A. 桶状胸 B. 触觉语颤减弱 C. 叩诊呈过清音
D. 叩诊肺下界下移 E. 听诊吸气时间延长

四、简答题

1. 简述慢性支气管炎患者健康教育的要点。
2. 简述慢性阻塞性肺疾病呼吸功能锻炼的要点。

(梁萍)

第六节 慢性肺源性心脏病患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握慢性肺源性心脏病的临床表现及护理措施。
2. 熟悉慢性肺源性心脏病的病因、发病机制及临床分型。
3. 了解慢性肺源性心脏病的辅助检查。

主要知识点

一、慢性肺源性心脏病的病因和发病机制（见表 2-7）

表 2-7 慢性肺源性心脏病的病因和发病机制

病因	肺动脉高压的形成	右心改变
1. 支气管、肺疾病：最常见 COPD，其次为支气管哮喘、重症肺结核 2. 胸廓运动障碍性疾病：脊柱后凸、侧凸 3. 肺血管疾病：肺动脉高压、肺小动脉炎等	1. 通气和换气功能障碍，致机体缺氧和二氧化碳潴留，使肺小动脉痉挛、收缩 2. 肺泡壁破坏造成毛细血管网受损，肺循环阻力增大 3. 缺氧造成继发红细胞增多，血黏度增高；醛固酮分泌增加，促使水钠潴留，加重肺动脉压力	1. 肺动脉高压加重右心室后负荷，致右心室肥厚、扩张，进而出现右心衰竭 2. 心肌缺氧等影响心肌供血，促进心衰

二、慢性肺源性心脏病的用药护理

一般只要有效地控制呼吸道感染,改善缺氧和高碳酸血症,配合应用利尿剂,即可控制心衰,无须使用强心剂。但对于二氧化碳潴留、呼吸道分泌多的重症患者慎用镇静药、麻醉药、催眠药,以防抑制呼吸和咳嗽反射,诱发或加重肺性脑病,进一步加重呼吸衰竭。

应用利尿剂过度会导致脱水,使血液浓缩,痰液黏稠不易咳出;低钾、低氯性碱中毒,抑制呼吸中枢,使通气量降低,加重缺氧;利尿剂应尽可能在白天给药,以免因频繁排尿而影响患者夜间睡眠。肺心病患者长期处于缺氧状态,对洋地黄类药物耐受性很低,故疗效差、易中毒,用药前应注意纠正缺氧,遵医嘱给药,注意药效并观察毒性反应。使用抗生素时,应注意观察感染症状和体征是否得到有效控制。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

慢性肺源性心脏病

二、填空题

1. 肺心病的病因以_____最多见,约占80%~90%,其次为_____、_____等。
2. 当肺心病出现肺、心功能失代偿时,主要以_____的表现最为突出,可有_____。

三、选择题

A1型题

1. 慢性肺源性心脏病发生肺性脑病者一般应避免使用
A. 利尿剂 B. 强心剂 C. 镇静剂
D. 持续吸氧 E. 机械通气
2. 导致肺心病发生最根本的原因是
A. 缺氧 B. 肺动脉高压 C. 二氧化碳潴留
D. 肺血管痉挛 E. 肺血管重构

A2型题

1. 患者,女,78岁。诊断为慢性肺源性心脏病,呼吸困难,腹胀明显,食欲下降,下肢浮肿,对其进行饮食指导时,以下正确的是
A. 鼓励每餐加大进食量 B. 尽可能多饮水
C. 鼓励多吃胡萝卜及豆类 D. 减少每餐含水量,多食干果等
E. 少食多餐,以清淡易消化饮食为宜
2. 患者,女,78岁。诊断为肺源性心脏病,现呼吸困难明显,应指导该患者
A. 右侧卧位 B. 左侧卧位 C. 半卧位
D. 俯卧位 E. 头低足高位

3. 患者，女，73岁。反复咳嗽、咳痰伴喘息20年，5年前出现逐渐加重的呼吸困难，诊断为COPD，目前处于缓解期。为防止发生呼吸衰竭，应指导患者

- A. 少盐饮食
- B. 避免肺部感染
- C. 戒酒
- D. 低脂饮食
- E. 卧床休息

4. 患者，女，69岁。诊断为慢性阻塞性肺疾病，在发病过程中，还出现了持续体重下降、呼吸进食时无力的现象，根据此情况，最合适的护理问题是

- A. 舒适的改变
- B. 自理能力缺陷
- C. 疲乏
- D. 营养失调：低于机体需要量
- E. 潜在并发症：电解质紊乱

A3型题

(1~2题共用题干)

患者，女，75岁。肺心病病史20年，现下肢水肿，呼吸困难。

1. 护理人员应重点观察

- A. 体温
- B. 尿量
- C. 呼吸、血压、脉搏的变化
- D. 患者饮食情况
- E. 输液情况

2. 为警惕肺性脑病的发生，还应注意观察

- A. 饮食情况
- B. 体温
- C. 皮肤黏膜
- D. 意识状态
- E. 姿势步态

X型题

慢性肺心病急性加重期的治疗原则是

- A. 积极控制感染
- B. 通畅气道
- C. 防治并发症
- D. 加强呼吸肌功能锻炼
- E. 纠正呼吸衰竭和心力衰竭

四、简答题

简述慢性肺源性心脏病患者的临床表现。

(梁萍)

第七节 肺炎患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握常见肺炎患者的护理评估内容及主要护理措施。
2. 熟悉常见肺炎患者的护理诊断。
3. 了解各种肺炎的病因。

► 主要知识点

一、几种常见肺炎的鉴别（见表 2-8）

表 2-8 几种常见肺炎的鉴别

鉴别要点	肺炎球菌肺炎	革兰阴性杆菌肺炎	肺炎支原体肺炎
好发人群	原先健康的青壮年、老年或婴幼儿	老年人、久病体弱、免疫功能低下者	儿童及青年人
起病情况	急骤	多隐匿	缓慢
症状	突发寒战、高热，可有全身中毒症状；咳嗽，咳铁锈色痰，患侧胸痛，呼吸困难	发热、精神萎靡；咳嗽，中毒症状重，早期出现休克	低热、乏力等全身症状；咽痛、咳嗽，咳嗽呈阵发性刺激性呛咳，咳黏液痰
体征	呈急性病容，可有发绀；典型肺实变体征，消散期可闻及湿啰音	肺部可有实变体征或呼吸音减低及湿啰音	无明显异常，咽中度充血，颈部淋巴结可肿大，偶闻干、湿性啰音
血液检查	白细胞及中性粒细胞增多，并有核左移，细胞内可见中毒颗粒	白细胞增多，核左移	白细胞总数正常或增高，以中性粒细胞为主
X 线检查	肺实变时可见呈肺叶或肺段分布的大片均匀一致的高密度浸润影	常呈小叶性或小叶性实变，有多发的蜂窝状肺脓肿	肺纹理增多，肺实质呈斑点状、斑片状或均匀模糊浸润影
治疗	首选青霉素 G	根据药敏试验选择敏感药物，联合用药	首选药物为大环内酯类抗生素，如红霉素

二、肺炎的主要护理诊断及护理措施（见表 2-9）

表 2-9 肺炎的主要护理诊断及护理措施

护理诊断	护理措施
体温过高	1. 卧床休息，病室温湿度适宜 2. 高热时应采取物理降温法，如降温效果不好可遵医嘱选用适当的解热剂。出汗后应及时更换衣服和被褥，保持皮肤清洁干燥，并注意保暖 3. 给予足够热量、蛋白质的流食、半流食，鼓励多饮水
气体交换受损	1. 吸氧 2. 观察呼吸、肤色和意识变化
疼痛：胸痛	1. 协助患侧卧位 2. 剧烈者遵医嘱应用镇静、止咳药
潜在并发症：感染性休克	1. 安置患者在重症监护室，取去枕平卧或仰卧中凹位，减少搬动，适当保暖 2. 监测生命体征、尿量和意识状态 3. 高流量吸氧；尽快建立两条静脉通路，遵医嘱给予输液、补碱、应用血管活性药和抗生素，观察疗效及不良反应

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

肺炎 医院获得性肺炎

二、填空题

1. 肺炎常见的病因有_____、_____、_____、_____等。
2. 肺炎按解剖分类可分为_____和_____。

三、选择题

A1型题

肺炎球菌肺炎常见于

- A. 婴幼儿 B. 青壮年 C. 儿童
D. 老年人 E. 各年龄段

A2型题

1. 患者，男，20岁。受凉后寒战、高热2天，T39.5℃，咳嗽，咳少量白色黏液痰，右胸部刺痛，深呼吸时加重。查体：急性病容，右下肺部叩诊浊音，可闻及病理性支气管呼吸音。血常规：白细胞 $12 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞87%。首选抗生素是

- A. 红霉素 B. 利福平 C. 链霉素
D. 青霉素 E. 环丙沙星

2. 患者，男，20岁。诊断为肺炎球菌肺炎。查体：T40℃，脉率细弱，BP90/60mmHg，观察病情过程中，应警惕发生

- A. 休克 B. 晕厥 C. 心律失常
D. 昏迷 E. 惊厥

3. 患者，男，30岁。饮酒后受凉出现寒战、发热、咽痛、咳嗽，现出现心慌来诊。查体：T36.8℃，BP82/44mmHg，神清，口唇发绀，四肢厥冷。心电图示阵发性心动过速，X线胸片示右肺上叶大片实变阴影，对此处置不当的是

- A. 静滴青霉素 B. 静滴糖皮质激素
C. 静滴低分子右旋糖酐 D. 输液中加适量多巴胺
E. 输液宜慢，并静注毒毛花甙K

4. 患者，女，29岁。受凉后出现高热、咳嗽、咳痰，诊断为肺炎。该患者的护理问题是

- A. 体温过高 B. 活动无耐力
C. 组织灌注量改变 D. 有窒息的危险
E. 营养失调：低于机体需要量

5. 患者，男，30岁。平时体健，淋雨后出现寒战、高热，咳嗽、咳铁锈色痰2天。诊断为肺炎球菌肺炎，首选的治疗药物是

- A. 头孢他啶 B. 青霉素
C. 胃肠道解痉药 D. 解热镇痛药
E. 庆大霉素

A3 型题

(1~3 题共用题干)

患者，男，32 岁。突发寒战、高热、咳嗽、右下胸痛 1 天。出现恶心、呕吐、意识模糊症状。查体：T37.1℃，P110 次/分，R28 次/分，BP80/50mmHg。面色苍白，口唇发绀，右下肺叩诊呈浊音，听到少量湿啰音。

1. 应首先考虑的诊断是

- A. 肺炎球菌肺炎 B. 休克型肺炎 C. 右侧气胸
D. 右侧胸膜炎 E. 肺脓肿

2. 目前最主要的护理诊断是

- A. 气体交换受损 B. 体温过高 C. 疼痛：胸痛
D. 肺脓肿 E. 潜在并发症：感染性休克

3. 除应给予抗菌药物治疗外，首要的护理措施为

- A. 预防并发症的发生
B. 遵医嘱给予止咳祛痰剂
C. 观察生命体征、神志、尿量等
D. 按休克原则处理好体位、保暖、吸氧、补液等
E. 鼻饲高热量富含维生素的流质饮食

X 型题

诊断重症肺炎应具有的体征为

- A. 铁锈色痰 B. 呼吸频率 > 30 次/分
C. $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ D. 尿量 < 20ml/h
E. 胸片显示双侧或多肺叶受累

四、简答题

简述重症肺炎的护理措施。

五、论述题

患者，男，35 岁。主诉：寒战、高热及胸痛 3 天入院。3 天前淋雨后突发寒战、高热伴头痛，右上胸部刺痛，深呼吸或咳嗽时加重，右侧卧位减轻。曾在诊所经青霉素肌注 2 次，症状未减轻。1 天前胸痛加剧，并有咳嗽，咳少量铁锈色痰伴气促。查体：T39.8℃，P110 次/分，R30 次/分，BP120/80mmHg。急性病容，鼻翼翕动，口唇发绀，右上肺语颤增强，叩诊浊音，听诊闻及支气管呼吸音和少量湿啰音。X 线检查示右上肺野大片致密阴影，呈肺叶分布。血常规：白细胞计数 $17.8 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞 88%，伴核左移。

请回答：

1. 该患者的医疗诊断是什么？
2. 请列出护理诊断（至少 3 个）。
3. 作为护士应重点观察患者的哪些情况？

(梁萍)

第八节 肺脓肿患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握肺脓肿患者的护理评估内容及主要护理措施。
2. 熟悉肺脓肿患者的护理诊断。
3. 了解各型肺脓肿的病因。

主要知识点

一、肺脓肿的类型

1. 吸入性肺脓肿
2. 继发性肺脓肿
3. 血源性肺脓肿

二、肺脓肿患者的健康指导

1. **疾病知识指导** 应告知患者及家属本病的抗菌药物治疗需时较长，抗菌治疗需8~12周才能治愈，要防止病情反复。给患者讲解排痰的意义，指导患者进行有效的排痰。

2. **生活指导** 嘱患者戒烟，注意保证营养的补充，合理安排休息，避免劳累，促进康复。避免着凉感冒，增强体质，保持口腔牙齿清洁；昏迷或全身麻醉的患者，应加强护理，防止吸入分泌物引起肺部感染；疖、痈等感染病灶，应及早处理，切忌用手挤压，以免细菌进入血流。

3. **用药指导** 要求患者必须按医嘱坚持治疗，遵从治疗计划，不能擅自停药、增减药或换药，并定期门诊复查。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

肺脓肿

二、填空题

1. 肺脓肿的临床特征为_____、_____、_____。
2. 肺脓肿可分为_____、_____和_____三种类型。

三、选择题

A1 型题

1. 治疗急性肺脓肿, 首选的抗生素是

- A. 青霉素 B. 链霉素 C. 甲硝唑
D. 克林霉素 E. 林可霉素

2. 急性肺脓肿应用抗生素治疗的时间一般不少于

- A. 4~8 周 B. 1~4 周 C. 8~12 周
D. 9 个月 E. 6 个月

A2 型题

1. 患者, 男, 36 岁。肺脓肿经各种抗生素积极治疗 3 个月, 仍咳脓痰, 脓腔直径达 7cm。进一步治疗应采取的措施为

- A. 加大抗生素用量 B. 更换抗生素 C. 免疫治疗
D. 手术治疗 E. 加强体位引流

2. 吸入性肺脓肿患者, 经足量、联合抗生素治疗 3 个月, 偶有发热, 咳脓痰, X 线胸片示空洞壁增厚, 周围有明显纤维条索影。进一步治疗宜

- A. 广谱抗生素加甲硝唑 B. 体位引流
C. 纤维支气管镜下吸脓、注药 D. 局部穿刺脓腔内注药
E. 手术治疗

3. 一患者拔牙 2 天后, 出现寒战、高热, 伴牙周肿胀、咳嗽、咳痰, 迁延不愈。现突然咳出大量脓臭痰, 并有咯血, 来院就诊, 下列健康指导正确的是

- A. 肺外化脓灶无须治疗 B. 患者无须有心理负担
C. 鼓励患者用力咳嗽 D. 无须特殊的口腔护理
E. 无须向患者家属讲清病情

4. 一患者在拔牙 1 天后, 出现寒战、高热症状, 伴咳嗽、咳痰, 迁延不愈。半个月后突然咳出大量脓臭痰及坏死组织, 并有咯血, 来院就诊。该患者应采取的饮食是

- A. 低盐饮食 B. 限蛋白饮食
C. 低糖低脂饮食 D. 高纤维饮食
E. 高蛋白、高维生素、高热量饮食

5. 吸入性肺脓肿患者, 遵医嘱给予抗生素治疗。该患者停用抗生素的指征是

- A. 胸片上空洞和炎症完全消失 B. 胸片示病变好转
C. 咳嗽明显好转 D. 肺部湿啰音明显减少
E. 体温下降, 全身症状好转

A3 型题

(1~3 题共用题干)

一患者在拔牙 2 天后, 出现寒战、高热症状, 伴咳嗽、咳痰, 迁延不愈。12 天后突然咳出大量脓臭痰及坏死组织, 并有咯血来就诊。查体: T39℃, P88 次/分, R20 次/分, BP100/70mmHg。右肺叩诊呈浊音, 右肺底听到湿啰音。白细胞计数 $27 \times 10^9/L$, 中

性粒细胞 92%，伴明显核左移。X 线胸片示多发散在的炎性阴影，其间见透亮区和气液平。痰留置可分为三层。

1. 该患者应首先考虑的诊断是

- A. 肺炎 B. 肺结核 C. 支气管肺癌
D. 支气管扩张 E. 肺脓肿

2. 该患者最可能是

- A. 吸入性肺脓肿 B. 血源性肺脓肿 C. 继发性肺脓肿
D. 慢性肺脓肿 E. 脓气胸

3. 为明确致病菌的种类，宜做

- A. 痰细胞学检查
B. 咳出的痰涂片检查
C. 咳出的痰细菌培养
D. 环甲膜穿刺取痰，行需氧及厌氧菌检查
E. 环甲膜穿刺取痰，痰常规检查

X 型题

下列选项中，容易引发吸入性肺脓肿的情况是

- A. 全身麻醉 B. 酗酒 C. 昏迷
D. 癫痫发作 E. 鼻或喉的机械性损伤

四、简答题

简述肺脓肿患者病情观察的要点。

(梁萍)

第九节 肺结核患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 掌握常见肺结核患者的护理评估内容及主要护理措施。
2. 熟悉常见肺结核患者的护理诊断。
3. 了解各种肺结核的病因和机理。

一、肺结核患者的护理评估内容（见表 2-10）

病史	身体状况	心理反应	辅助检查	治疗要点
结核病史、肺结核密切接触史、卡介苗接种史、慢性疾病史	咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、呼吸困难伴结核中毒症状	焦虑、孤独感、自卑；病情加重后，紧张、恐惧	痰结核菌检查 胸部 X 线 纤维支气管镜 结核菌素试验	抗结核化疗：异烟肼、利福平、链霉素、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、对氨基水杨酸

二、肺结核患者主要的护理诊断及护理措施（见表 2-11）

护理诊断	护理措施
营养失调：低于机体需要量	1. 给予高热量、高蛋白、富含维生素饮食 2. 采用患者喜欢的烹饪方法，增加食物品种，增进食欲 3. 每周测量、记录体重一次
焦虑、孤独	1. 向患者介绍结核病的相关知识，了解该病可以得到良好控制 2. 主动与患者交流，鼓励患者 3. 选择合适娱乐方式，避免过度关注疾病 4. 争取家庭及亲友支持，减轻患者的社会隔离感

第二部分 自我检测与训练

结核球 结核中毒症状

二、填空题

1. _____、_____、_____合称为原发综合征。
2. 肺结核的临床分型包括 _____、_____、_____、_____和其他肺外结核。

三、选择题

A1 型题

1. 肺结核最重要的传染源是
- A. 健康带菌人群
B. 患结核病的动物
C. 痰菌阳性的结核患者
D. 被人型结核杆菌污染的牛乳
E. 被结核杆菌污染的水源
2. 肺结核最重要的传播途径是
- A. 呼吸道
B. 消化道
C. 泌尿道
D. 淋巴道
E. 皮肤

A2 型题

1. 患者，男，20岁。咳嗽、咳痰10天，结核菌素试验阳性。正确的解释是
 - A. 现患活动性肺结核
 - B. 可排除肺结核
 - C. 需做胸部CT检查
 - D. 需用抗结核化疗药物
 - E. 曾有结核杆菌感染
2. 患者，男，36岁。诊断为肺结核，在家进行抗结核化学治疗，痰结核菌检查呈可疑阳性，对其痰液最简便、有效的处理方法是
 - A. 开水煮沸
 - B. 深埋
 - C. 洗涤剂浸泡
 - D. 酒精浸泡
 - E. 焚烧
3. 患者，女，29岁。因低热、乏力、盗汗，伴食欲减退，消瘦1个月，咳嗽、痰中带血3天，以肺结核收入院。今晨突然大咯血，该患者最主要的护理问题是
 - A. 焦虑
 - B. 活动无耐力
 - C. 知识缺乏
 - D. 有窒息的危险
 - E. 有传染的危险
4. 患者，女，29岁。因患肺结核抗结核治疗已3个月，近几日出现视力减退、视野缩小。最可能引起上述副作用的药物是
 - A. 异烟肼
 - B. 利福平
 - C. 链霉素
 - D. 乙胺丁醇
 - E. 吡嗪酰胺
5. 患者，男，30岁。近1个月来乏力、低热、盗汗、咳嗽伴右侧胸痛。应指导该患者采取的体位是
 - A. 右侧卧位
 - B. 左侧卧位
 - C. 半坐卧位
 - D. 平卧位
 - E. 端坐位

A3 型题

(1~3题共用题干)

患者，男，32岁。3个月来午后低热、盗汗、食欲不振、乏力、消瘦。近1周高热、咳嗽、咳痰，伴咯血。痰结核菌检查呈阳性。

1. 该病例的护理诊断不包括

- A. 体温过高
- B. 活动无耐力
- C. 组织灌注量改变
- D. 有窒息的危险
- E. 营养失调：低于机体需要量

2. 目前最重要的治疗措施是

- A. 加强营养
- B. 卧床休息
- C. 止血
- D. 合理化疗
- E. 保肝治疗

3. 治疗中患者出现口周麻木、头晕，应停用

- A. 异烟肼
- B. 利福平
- C. 链霉素
- D. 乙胺丁醇
- E. 吡嗪酰胺

A4 型题

(1~3 题共用题干)

患者，男，40 岁。咳嗽、咳痰 1 个月，乏力、盗汗、食欲不振 2 个月。3 天前受凉后咳嗽加重，咳脓痰，少量咯血。查体：T37.9℃，P95 次/分，R24 次/分。诊断为肺结核。医嘱抗结核治疗。

1. 患者在治疗过程中出现视物不清，视力下降严重的体征。考虑出现了
A. 肝功能受损 B. 结膜炎 C. 角膜炎
D. 视网膜脱落 E. 球后神经炎
2. 患者在治疗过程中出现高热、呼吸困难等结核中毒的症状，护士准备的药物是
A. 糖皮质激素 B. 肾上腺素 C. 西地兰
D. 去甲肾上腺素 E. 青霉素
3. 患者症状好转，准备出院，下列各健康教育，正确的是
A. 不咳嗽即可停药 B. 体温正常即可停药
C. 坚持全程治疗 D. 出现不良反应无须就诊
E. 进行消化道隔离

X 型题

肺结核患者的护理措施，正确的是

- A. 绝对卧床休息
- B. 注意消毒与隔离
- C. 观察药物不良反应
- D. 做好卫生宣传工作
- E. 高蛋白、高热量、高维生素饮食

四、简答题

简述结核菌素试验的方法、结果判断及临床意义。

五、论述题

患者，女，25 岁。低热、乏力、盗汗、咳嗽及咳痰 1 个月，咯血 2 天。1 个月前患者无明显诱因出现午后低热，伴乏力、盗汗、食欲减退、体重减轻，咳嗽、咳少量白色黏痰。曾按感冒治疗，效果不佳。2 天前出现咯血，量约 50ml，遂来院就诊。查体：T38℃，P95 次/分，R20 次/分，BP110/70mmHg。左锁骨上下闻及少量湿啰音。X 线检查示左上肺片状阴影。

请回答：

1. 该患者的医疗诊断是什么？
2. 请列出护理诊断（至少 3 个）。
3. 对该患者采取哪些护理措施，才能防止结核菌的传播？

（梁萍）

第十节 原发性支气管肺癌患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

- 1. 掌握原发性支气管肺癌的病因、临床表现和护理措施。
- 2. 熟悉原发性支气管肺癌的健康指导。
- 3. 了解原发性支气管肺癌的诊断要点和辅助检查。

主要知识点

一、原发性支气管肺癌的病因、临床表现和护理措施（见表 2-12）

表 2-12 原发性支气管肺癌的病因、临床表现和护理措施

临床 表 现	项目	内容
	病因	吸烟、空气污染、职业史、既往史、家族史
	原发肿瘤引起	咳嗽、咯血、喘鸣、胸闷、气急、发热、消瘦、恶病质
	肿瘤局部扩展引起	胸痛、呼吸困难、咽下困难、声音嘶哑、上腔静脉阻塞综合征、Horner 综合征
	肿瘤远处转移引起	脑转移（头痛、呕吐、眩晕、共济失调、复视、偏瘫等）；肝转移（厌食、肝区疼痛腹水等）；骨转移（转移至肋骨、脊椎、骨盆等，表现为局部疼痛和压痛）；皮下及淋巴结转移（锁骨上淋巴结转移多见）
	副癌综合征	由于肿瘤产生内分泌物质，临床上呈现非转移性的全身症状
	辅助检查	胸部影像学检查（是发现肺癌的最重要方法之一）；痰脱落细胞检查（安全无痛苦，阳性率较高）；纤维支气管镜检查（对明确肿瘤的存在和获取组织供组织学诊断均具有重要的意义）；其他（经皮穿刺肺活检术、胸水癌细胞检查和癌胚抗原检测等）
	治疗要点	小细胞肺癌以化疗为主，放疗和手术为辅；鳞癌和腺癌以手术为主
	护理诊断	疼痛；恐惧；营养失调；潜在并发症
	护理措施	环境安静；舒适的体位；充分休息；高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物；密切观察病情变化；疼痛的护理；用药护理；皮肤护理；放疗护理；心理护理和健康指导

二、健康指导

- 1. 宣传吸烟与被动吸烟对机体的危害，以引起患者的高度重视。提倡不吸烟或戒烟，

禁止公共场所吸烟,对预防肺癌发生有积极意义。

2.督促患者执行治疗计划,如化疗患者间歇期的免疫治疗及中药治疗。继续化疗的患者,要交代下次化疗时间及注意事项,并做好必要的准备。晚期癌肿转移的患者要交代患者及家属对症处理的措施。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

上腔静脉阻塞综合征 Horner 综合征 副癌综合征

二、填空题

- 1.引起肺癌的病因包括_____、_____、_____、_____和_____等。
- 2.肺癌的临床表现包括_____、_____、_____和_____四个方面。

三、选择题

A1 型题

- 1.最简单、有效的早期诊断肺癌的方法是
A. X 线检查 B. 纤维支气管镜 C. 痰脱落细胞检查
D. 淋巴结活组织检查 E. B 超
- 2.多见于女性的肺癌的类型是
A. 鳞状上皮细胞癌 B. 肺泡癌 C. 大细胞未分化癌
D. 腺癌 E. 小细胞未分化癌
- 3.支气管肺癌常见的早期症状为
A. 大咯血 B. 发热 C. 刺激性干咳
D. 大量脓臭性痰 E. 胸痛

A2 型题

- 1.患者,男,60岁。冬季曾咳嗽,咳少量白痰,抗炎治疗效果不显著。近半年咳嗽加剧,偶有血痰,乏力、低热。吸烟20年,半包/日,X线检查未见异常,首先考虑
A. 急性支气管炎 B. 慢性支气管炎 C. 肺结核
D. 支气管肺癌 E. 支气管扩张
- 2.患者,男,65岁。吸烟40余年。近半年来常发刺激性干咳,有时晨起痰中带血丝,无明显发热,自感乏力、体重略有减轻。为明确诊断,最简便的检查是
A. 胸部 CT B. 纤维支气管镜 C. 胸片
D. 胸部血管造影 E. 痰脱落细胞检查
- 3.患者,男,56岁。诊断为肺癌,应用放疗治疗,以下护理措施,错误的是
A. 向患者说明放疗目的
B. 皮肤照射部位涂上的标记在照射后切勿擦去
C. 告知照射时不能随便移动体位
D. 照射部位皮肤可贴胶布加以保护
E. 照射部位避免阳光照射和冷水刺激

4. 患者，男，46岁。诊断为肺癌，该患者出现声音嘶哑，考虑

- A. 肿瘤压迫上腔静脉 B. 肿瘤压迫气管 C. 肿瘤压迫喉返神经
D. 肿瘤压迫食管 E. 肿瘤压迫颈交感神经

5. 患者，男，40岁。除20年前患过肺结核外，平素健康，近3个月来有刺激性咳嗽，痰中偶有血丝，有时发热。X线示：右肺上叶前段有 $2\text{cm} \times 2.5\text{cm}$ 的块状阴影，边缘不整呈分叶状，痰查脱落细胞3次均呈阴性，诊断首先考虑

- A. 肺结核 B. 肺囊肿 C. 肺脓肿
D. 肺癌 E. 肺良性肿瘤

6. 患者，男，49岁。刺激性咳嗽5个月，视物不清10天。胸片示左肺上叶尖段边缘直径 8cm 不规则块状阴影。此病变造成的颈交感神经综合征不包括

- A. 面部无汗 B. 眼球内陷 C. 瞳孔缩小
D. 声音嘶哑 E. 上眼睑下垂

7. 患者，男，65岁。低热，咳嗽并痰中带血丝3个月。胸片显示左肺上叶不张，少量胸膜腔积液。为确诊，进一步检查应首选

- A. 胸部CT B. 胸腔镜检查
C. 剖胸探查 D. 支气管镜检查
E. 经胸壁穿刺活组织检查

A4型题

(1~3题共用题干)

患者，男，50岁。吸烟史30年，刺激性咳嗽，痰中带血丝3周，胸片显示右肺门处阴影增大，纵隔增宽，上叶不张。

1. 为确诊，进一步检查应选

- A. 痰细胞学检查 B. 结核菌素试验
C. 支气管镜检查 D. 痰培养加药敏试验
E. 经胸壁穿刺活组织检查

2. 患者1个月后出现右面部无汗，瞳孔缩小，上睑下垂及眼球内陷。复查胸片显示右肺尖部致密影。诊断最可能是

- A. 原发性肺结核 B. 肺癌 C. 粟粒性肺结核
D. 纵隔淋巴瘤 E. 肺部良性肿瘤

3. 确诊后首选的治疗方式是

- A. 抗感染治疗 B. 抗结核治疗 C. 手术治疗
D. 放疗 E. 化疗

X型题

晚期肺癌患者在出现严重疼痛时，护士应采取的措施包括

- A. 协助患者采取舒适的体位 B. 使用放松技术
C. 分散患者的注意力 D. 鼓励患者忍耐至极限时再用止痛药
E. 尽量采取肌内注射，避免口服止痛药

四、简答题

- 1. 简述哪些情况应警惕肺癌的发生？
- 2. 如何做好肺癌患者的健康指导？

(郝丽)

第十一节 气胸患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

- 1. 掌握气胸的病因、临床类型、临床表现和诊疗要点。
- 2. 熟悉胸腔闭式引流的护理措施。

主要知识点

一、气胸的病因、临床类型、临床表现、诊疗要点和护理措施（见表 2-13）

表 2-13 气胸的病因、临床类型、临床表现、诊疗要点和护理措施

项目	内容
病因	原发性自发性气胸；继发性自发性气胸；其他（由脏层胸膜破裂或胸膜粘连带撕裂引起）
临床类型	闭合性气胸（单纯性）；张力性气胸（高压性）；开放性气胸（交通性）
临床表现	起病前，患者常有持重物、屏气、剧烈运动等诱发因素，多数起病急骤，患者突感患侧胸痛、干咳和呼吸困难是气胸的典型表现。胸痛呈针刺样或刀割样，吸气时加重。张力性气胸可出现严重呼吸循环障碍。大量气胸时，气管向健侧移位，患侧胸部膨隆，肋间隙增宽，呼吸运动和触觉语颤减弱，叩诊呈鼓音，听诊呼吸音减弱或消失
辅助检查	X 线胸部检查为最可靠的诊断方法，可判断气胸程度、肺被压缩情况及有无纵隔气肿、胸腔积液等并发症
诊断要点	突发一侧胸痛，伴有呼吸困难并有气胸体征，即可做出初步诊断
治疗要点	自发性气胸的治疗目的是使受累肺尽早复张，消除病因及预防复发 包括保守治疗和排气治疗（胸腔穿刺抽气；胸腔闭式引流；化学性胸膜粘连术；手术治疗）原发病及并发症的治疗
护理措施	不稳定型气胸应绝对卧床休息，避免过多搬动；症状较轻的稳定型气胸，只需卧床休息；多食富含维生素、粗纤维食物，预防便秘；严密观察生命体征，尤应注意是否有呼吸频率、幅度及呼吸困难表现，必要时监测动脉血气；胸腔闭式引流的护理；疼痛的护理；用药的护理；心理护理和健康指导

A2 型题

1. 患者, 女, 62 岁。慢性病面容, 因自发性气胸入院, 为了解发病原因, 护士应着重收集的信息是

- A. 是否长期卧床
- B. 是否长期吸烟
- C. 是否长期接触粉尘
- D. 是否有慢性阻塞性肺病
- E. 是否有上呼吸道感染

2. 患者, 男, 40 岁。活动后突发胸痛, 为明确诊断, 最佳的辅助检查是

- A. 血常规
- B. ECG
- C. 胸部 X 线
- D. 胸部 CT
- E. 血气分析

3. 患者, 男, 24 岁。因张力性气胸行闭式引流术, 肺膨胀漏气停止, 拔管最合适的时间是

- A. 可立即拔管
- B. 24 小时后拔管
- C. 48 小时后拔管
- D. 72 小时后拔管
- E. 1 周后拔管

4. 患者, 男, 25 岁。被汽车撞伤右胸部, R20 次/分, 胸部 X 线检查示右侧气胸, 肺受压 20%, 第 4 后肋有骨折线。处理原则是

- A. 胸穿排气
- B. 肋间闭式引流术
- C. 一般观察
- D. 牵引固定
- E. 胶布固定

5. 患者, 男, 31 岁。胸部外伤 2 小时。查体: P120 次/分, BP90/60mmHg, 右胸可触到骨擦感和皮下气肿, 叩诊鼓音, 呼吸音消失, 急救处理方法为

- A. 输血、补液、抗休克
- B. 立即胸穿排气
- C. 氧气吸入
- D. 应用升压药
- E. 胶布固定

6. 患者, 男, 20 岁。胸部受伤, 急诊入院, 经吸氧, 呼吸困难无好转, 有发绀, 休克。查体: 左胸饱满, 气管向右移位, 左侧可触及骨擦音, 叩之鼓音, 听诊呼吸音消失, 皮下气肿明显, 诊断首先考虑是

- A. 肋骨骨折
- B. 闭合性气胸
- C. 肋骨骨折并张力性气胸
- D. 血心包
- E. 张力性气胸

7. 患者, 男, 38 岁。车祸伤 3 小时。X 线检查示右肺压缩 20%, 第 5 肋骨单处骨折。其治疗应首选

- A. 吸氧
- B. 胸穿排气
- C. 镇静、止痛
- D. 胸膜腔闭式引流
- E. 保持呼吸道通畅

A3 型题

(1~2 题共用题干)

患者, 男, 学生, 22 岁。在打篮球时突发右侧胸部剧痛, 憋气、干咳, 到医院就诊。经体格检查, BP135/80mmHg, HR116 次/分, 听诊右侧呼吸音弱, X 线显示右侧肺叶外无肺纹理, 肺压缩 50%。

1. 该患者的诊断应为

- A. 肋骨骨折
- B. 胸腔积液
- C. 心肌梗死
- D. 闭合性气胸
- E. 开放性气胸

2. 该患者的治疗措施应首选

- A. 吸氧
- B. 镇静
- C. 止痛
- D. 胸腔穿刺抽气
- E. 应用止咳剂

A4型题

(1~4题共用题干)

患者，男，30岁。左胸外伤后肋骨骨折，极度呼吸困难，发绀，烦躁不安。查体：脉搏细速，BP84/62mmHg。皮肤湿冷，气管右移，颈静脉充盈。头颈部和右胸皮下气肿，左胸廓饱满，肋间隙增宽，呼吸幅度降低，叩诊呈鼓音，右肺呼吸音消失。

1. 该患者最可能的诊断是

- A. 开放性气胸
- B. 闭合性气胸
- C. 张力性气胸
- D. 创伤性气胸
- E. 血气胸伴失血性休克

2. 首要的急救措施是

- A. 高流量给氧
- B. 剖胸探查
- C. 快速输血补液
- D. 排气减压
- E. 气管切开辅助呼吸

3. 此时，患者的主要护理问题是

- A. 潜在并发症：休克
- B. 恐惧
- C. 知识缺乏
- D. 营养失调：低于机体需要量
- E. 清理呼吸道无效

4. 若该患者行胸腔闭式引流5天后，仍严重漏气，呼吸困难未见好转，此时进一步的处理措施为

- A. 剖胸探查
- B. 增加胸膜腔插管引流
- C. 持续大流量吸氧
- D. 人工呼吸机辅助呼吸
- E. 输血、输液，加强支持治疗

X型题

气胸可引起的并发症包括

- A. 脓气胸
- B. 血气胸
- C. 纵隔气肿
- D. 心功能衰竭
- E. 皮下气肿

四、简答题

简述气胸的临床分型和临床表现。

(郝丽)

第十二节 呼吸衰竭患者的护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

1. 熟悉呼吸衰竭的分类、病因和发病机制。
2. 掌握急、慢性呼吸衰竭的临床表现和护理措施。

主要知识点

一、呼吸衰竭的分类、病因和发病机制（见表 2-15）

表 2-15 呼吸衰竭的分类、病因和发病机制

项目	内容
分类	按动脉血气分析 [缺氧 ($\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$) 无 CO_2 潴留, 或伴 PaCO_2 降低, 即 I 型; 缺氧伴 CO_2 潴留 ($\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$, $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$), 即 II 型]; 按病变部位 (泵衰竭、肺衰竭); 按病程 (急性呼吸衰竭、慢性呼吸衰竭)
病因	气道阻塞性病变; 肺组织病变; 肺血管疾病; 其他 (胸廓及胸膜病变等)
发病机制	缺 O_2 和 CO_2 潴留的发生机制 [肺泡通气不足、弥散障碍、通气 / 血流比例 (V/Q) 失调、肺内动—静脉解剖分流增加、氧耗量增加]; 缺氧、 CO_2 潴留对机体的影响 (对中枢神经、循环系统、呼吸系统的影响, 对酸碱平衡和电解质的影响, 对肝、肾功能的影响)

二、急性呼吸衰竭与慢性呼吸衰竭的比较和护理措施（见表 2-16）

表 2-16 急性呼吸衰竭与慢性呼吸衰竭的比较和护理措施

项目	急性呼吸衰竭	慢性呼吸衰竭
病因	肺通气或(和)换气障碍; 呼吸中枢受抑制; 神经—肌肉传导系统受损, 引起通气不足	支气管—肺炎患
临床表现	起病急骤, 主要是由低氧血症所致的呼吸困难和多器官功能障碍: 呼吸困难 (呼吸衰竭最早出现的症状); 发绀 (缺氧的典型症状); 精神神经症状 (精神症状较慢性为明显, 急性缺氧可出现精神错乱、狂躁、昏迷、抽搐等症状); 循环系统症状 (心律失常、心肌损害、右心衰竭等); 消化和泌尿系统症状 (严重呼吸衰竭对肝、肾功能都有影响)	除原发症状外, 主要是由缺 O_2 和 CO_2 潴留所致的多脏器功能紊乱的表现: 呼吸困难 (表现为频率、节律和幅度的改变); 精神神经症状 (慢性缺氧多有智力或定向功能障碍, 肺性脑病); 循环系统症状

(续表)

项目	急性呼吸衰竭	慢性呼吸衰竭
治疗要点	保持呼吸道通畅(最基本、最重要的治疗措施);氧疗;增加通气量、改善CO ₂ 潴留;病因治疗(治疗呼吸衰竭的根本);一般支持疗法;其他脏器功能监测与支持	处理原则是在保持呼吸道通畅的条件下,改善缺O ₂ 和纠正CO ₂ 潴留,以及代谢功能紊乱,具体措施应结合患者的实际情况而定。其他治疗方面与急性呼吸衰竭基本一致
护理措施	卧床休息;高热量、高蛋白、适量维生素、低碳水化合物和微量元素的流质饮食;病情观察;用药的护理(支气管扩张剂和呼吸兴奋剂的用药护理;用或慎用镇静剂,以防抑制呼吸);氧疗的护理[应根据患者病情和血气分析结果采取不同的给氧方法和给氧浓度,I型呼吸衰竭可短时间内间断高浓度(>50%)或高流量(4~6L/min)吸氧;II型呼吸衰竭,低浓度低流量给氧];机械通气的护理;预防受伤;心理、社会支持;健康教育(疾病知识介绍;保健教育;生活指导;自我病情监测)	

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

呼吸衰竭 急性呼吸衰竭 慢性呼吸衰竭 肺性脑病

二、填空题

- 1.呼吸衰竭按动脉血气分析分为_____和_____;按病变部位分为_____和_____;按病程分为_____和_____。
- 2.呼吸衰竭时缺O₂和CO₂潴留的发生机制是_____,_____,_____,_____和_____。

三、选择题

A1型题

- 1.引起慢性呼吸衰竭最常见的疾病是
- A.慢性阻塞性肺疾病 B.肺炎 C.肺癌
D.支气管扩张 E.大量胸腔积液
- 2.呼吸衰竭患者最早、最突出的表现是
- A.呼吸困难 B.发绀 C.咳嗽
D.心率加快 E.意识障碍
- 3.急性呼吸窘迫综合征患者在进行氧疗时,氧浓度应
- A.<50% B.>50% C.<25%
D.>35% E.<35%
- 4.II型呼吸衰竭的血气分析结果应是
- A.PaO₂正常,PaCO₂=50mmHg B.PaO₂<60mmHg,PaCO₂正常
C.PaO₂<60mmHg,PaCO₂>50mmHg D.PaO₂≤60mmHg,PaCO₂≥50mmHg
E.PaO₂≥50mmHg,PaCO₂≥50mmHg

A2型题

- 1.某呼吸衰竭患者,在应用呼吸兴奋剂的过程中,出现恶心、呕吐、烦躁、面色潮

红、皮肤瘙痒、肌肉震动等现象,应考虑

- A. 肺性脑病 B. 呼吸兴奋剂过量 C. 通气不足
D. 痰液阻塞气道 E. 呼吸性酸中毒

2. 患者,女,58岁。诊断为慢性支气管炎急性加重期,慢性阻塞性肺气肿。血气分析结果示: PaO_2 53mmHg, PaCO_2 61mmHg, 其氧疗原则是

- A. 持续低流量、低浓度给氧 B. 高流量间断给氧
C. 低流量间断给氧 D. 高浓度持续给氧
E. 间断低流量、低浓度给氧

3. 患者,女,68岁。诊断为慢性呼吸衰竭,给予氧疗后,呼吸困难缓解,发绀减轻,心率减慢,尿量增多,提示

- A. 氧浓度过低 B. 需加用呼吸兴奋剂
C. 氧疗有效,继续维持原方案 D. 氧浓度过高
E. 缺氧伴二氧化碳潴留

4. 患者,女,25岁。发热3日。今晨起呼吸困难,鼻导管吸氧未见好转。查体: $\text{T}39^\circ\text{C}$, $\text{P}110$ 次/分, $\text{R}28$ 次/分, $\text{BP}110/70\text{mmHg}$ 。双肺闻及细湿啰音及管状呼吸音。动脉血气分析: PaO_2 50mmHg, PaCO_2 45mmHg。胸部X线:双肺可见密度增高的大片状阴影。临床诊断为急性呼吸窘迫综合征。给患者氧疗时应采取

- A. 吸入高浓度、高流量氧 B. 低浓度、低流量持续给氧
C. 低浓度、低流量间断给氧 D. 短期高压给氧
E. 不需给氧

5. 患者,男,60岁。因肺心病呼吸衰竭入院。入院查体神志清醒,动脉血气分析: PaO_2 30mmHg, PaCO_2 60mmHg。吸氧后神志渐不清、昏迷,动脉血气分析: PaO_2 50mmHg, PaCO_2 80mmHg, 该患者病情恶化的原因最可能是

- A. 感染加重 B. 气道阻力增加 C. 心力衰竭加重
D. 氧疗不当 E. 周围循环衰竭

6. 患者,男,82岁。肺心病,近半个月来咳嗽、咳痰,今晨呼吸困难加重,神志恍惚,烦躁不安。查体: $\text{T}36.4^\circ\text{C}$, $\text{P}120$ 次/分, $\text{BP}130/80\text{mmHg}$, $\text{R}38$ 次/分,口唇发绀,两肺底闻及湿啰音。患者最可能出现的并发症是

- A. 心力衰竭 B. 急性肾衰竭 C. 上消化道出血
D. 呼吸衰竭 E. DIC

A3型题

(1~2题共用题干)

患者,男,68岁。因慢性支气管炎、肺部感染、呼吸衰竭入院。查体:气促,不能平卧,痰黏稠呈黄色,不易咳出。测血气分析: PaO_2 40mmHg, PaCO_2 81mmHg。

1. 在给其氧疗时,氧浓度和氧流量应为

- A. 29%, 2L/min B. 33%, 3L/min C. 37%, 4L/min
D. 41%, 5L/min E. 45%, 6L/min

2. 该患者应慎用

- A. 祛痰剂 B. 镇静剂 C. 解痉平喘药
D. 抗生素 E. 呼吸兴奋剂

A4型题

(1~3 题共用题干)

患者，男，63岁。有慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿病史10余年，近3年来反复双下肢水肿，近2天呼吸困难加重，口唇明显发绀，双下肺闻及干湿啰音，HR120次/分，有期前收缩。

1. 确定患者有无呼吸衰竭，最有意义的客观指标是

- A. 动脉血气分析 B. 神志变化 C. 发绀
D. 心律失常 E. 呼吸困难

2. 下列表现中，与呼吸衰竭无关的症状是

- A. 呼吸困难 B. 贫血 C. 发绀
D. 心率加快 E. 嗜睡

3. 该患者入院后第3天，出现烦躁、昼夜颠倒、神志恍惚、精神错乱、抽搐现象，此患者最有可能出现的并发症是

- A. 休克早期 B. 肝性脑病 C. 肺性脑病
D. 脑卒中 E. 窒息先兆

X型题

患者，男，78岁。因慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病、呼吸衰竭入院，经治疗病情好转，将在明日出院。该患者有长期吸烟史，主管护士对其进行的健康指导包括

- A. 制订戒烟目标和计划 B. 制订膳食计划，增进营养
C. 尽量不活动，防止劳累 D. 预防性服用抗生素
E. 指导其长期家庭氧疗

四、简答题

1. 简述对慢性呼吸衰竭患者进行健康教育的要点。
2. 简述呼吸衰竭患者的氧疗护理。

五、论述题

患者，女，68岁。咳、痰、喘16年。咳嗽加剧，痰呈黄色，不易咳出2天，夜间烦躁不眠，白昼嗜睡。查体：T38℃，P116次/分，R32次/分，BP150/85mmHg，神志恍惚，发绀，皮肤温暖。球结膜充血水肿，颈静脉怒张，桶状胸，肺底湿啰音。实验室检查：WBC $14.5 \times 10^9/L$ ，动脉血 PaO₂ 43mmHg，PaCO₂ 70mmHg。

请回答：

1. 对该患者的初步诊断及诊断依据。
2. 该患者的护理措施要点。

(郝丽)

第十三节 呼吸系统常用诊疗技术及护理

第一部分 本节知识概述

学习目标

- 1. 掌握采集动脉血气分析标本的操作要点及注意事项。
- 2. 掌握胸腔穿刺术的操作要点及注意事项。
- 3. 了解纤维支气管镜检查的注意事项。

主要知识点

一、采集动脉血的操作过程（见表 2-17）

表 2-17 采集动脉血的操作过程

操作要点		操作过程
操作前准备		说明穿刺目的和配合注意事项，患者在安静状态接受穿刺 用品准备：5ml 无菌注射器、肝素溶液（1250 u/ml）、软橡皮塞、静脉穿刺盘
操作过程	抽吸肝素，涂布内壁	先用无菌注射器抽吸肝素溶液 1ml，来回抽动活塞，使肝素溶液涂布注射器内壁后，针尖向上，排除注射器内气泡和肝素液
	穿刺取血	临床上一般选择股动脉为穿刺点。先用手指摸清动脉的最强搏动点，消毒穿刺部位的皮肤及操作者的左手食指和中指，然后左手食指和中指固定动脉，右手持注射器将针头垂直刺入动脉，穿刺成功后，不要抽拉活塞，而应借助动脉压使血流流入注射器，以免乳头与针栓处衔接不紧而将空气抽入注射器内。通常采血量应为 1~2ml
穿刺后处理		立即送检，填写化验单，注明采血的时间、吸氧方法及浓度、血红蛋白、体温、机械通气参数等

二、胸腔穿刺术的操作过程（见表 2-18）

表 2-18 胸腔穿刺术的操作过程

操作要点		操作过程
操作前准备		说明目的、意义、配合注意事项；询问药物过敏史；“三查七对”备齐用物
操作过程	安置体位	反坐在靠背椅上，面向椅背，椅背上放一薄枕，双手平放在椅背薄枕上，头部伏于前臂上（危重病患者可用半坐卧式，用背架或枕头支撑患者背部，患者前臂置于枕部）

(续表)

操作要点		操作过程
操作过程	穿刺定位	穿刺点选择肩胛下角线第 7~9 肋间, 也可选腋中线第 6~7 肋间, 或腋前线第 5 肋间
	协助穿刺、抽液、固定	术者戴无菌手套、铺孔巾后, 胶布固定孔巾, 协助抽吸局麻药物。固定穿刺针, 配合抽液, 术毕无菌纱布覆盖穿刺点, 胶布固定。抽液完毕取注射器时, 应先夹闭橡胶管, 防止空气逆流入胸腔, 引起气胸, 抽液速度不宜过快、过多, 以防止纵隔移位发生意外。诊断性抽液 50~100ml 即可。以减压为目的者一般首次不超过 600ml, 以后每次不超过 1000ml
术中观察		注意 T、P、R、BP 等生命体征, 防止患者出现休克、呼吸困难等症状; 观察患者有无头晕、心悸、胸闷、面色苍白、出汗、刺激性干咳, 甚至晕倒等胸膜反应。有上述症状时立即停止抽液, 拔出穿刺针, 用无菌纱布压穿刺部位, 患者平卧, 予低流量吸氧, 心电监护

三、纤维支气管镜检查的注意事项

- 1. 有呼吸困难、低氧表现、 $\text{PaO}_2 < 70\text{mmHg}$ 者, 镜检时应给氧。
- 2. 为防误吸, 镜检术后应禁食水 2 小时, 待麻醉作用消失后方可进食, 并尽量少讲话, 使声带得到休息。
- 3. 术后 24~48 小时应注意观察患者体温、肺部啰音, 对已有肺部感染者, 术前即应给予抗生素。

第二部分 自我检测与训练

一、名词解释

胸腔穿刺术

二、填空题

首次进行胸腔穿刺排放量不宜超过_____ml, 排气量不宜超过_____ml, 以后每次排放量不应超过_____ml, 诊断性胸腔穿刺抽液_____ml 即可。

三、选择题

A1 型题

- 1. 下列检查中, 对于判断胸腔积液性质最有价值的是
 - A. 临床症状和体征
 - B. 胸部 X 线检查
 - C. 超声波检查
 - D. 胸部 CT
 - E. 胸腔穿刺液检查
- 2. 首次胸腔穿刺抽取液量不宜超过
 - A. 100ml
 - B. 200ml
 - C. 500ml
 - D. 600ml
 - E. 1500ml

A2 型题

1. 患者, 男, 47 岁。怀疑结核性胸膜炎, 进行胸腔穿刺, 在穿刺过程中出现头晕、心悸、胸闷、面色苍白、出汗、刺激性干咳现象, 护士判断患者出现了

- A. 心力衰竭 B. 肾衰竭 C. 肝衰竭
D. 胸膜反应 E. II型呼衰

2. 患者，男，40岁。左侧胸腔积液待查。准备行胸腔穿刺术，在进行穿刺时，患者体位可以是

- A. 取半卧位，前臂上举抱于枕部 B. 俯卧位，双臂上举
C. 左侧卧位，双臂上举 D. 右侧卧位，头向前屈
E. 端坐于靠背椅上头向后仰

3. 患者，女，60岁。进行性呼吸困难2小时收入院，怀疑气胸。行胸腔穿刺检查，术后护理正确的是

- A. 术后平卧1~2小时 B. 术后马上下床活动
C. 术后俯卧1~2小时 D. 术后平卧72小时
E. 术后俯卧72小时

X型题

纤维支气管镜的禁忌证包括

- A. 严重肺功能不全 B. 颈椎畸形，无法插入
C. 主动脉瘤有破裂危险 D. 极度衰弱不能耐受检查
E. 原因不明的肺不张或胸腔积液

四、简答题

简述胸腔穿刺时胸膜反应发生后的处理措施。

(刘玉红)