

一、基础护理学

1. 护理程序的步骤：评估—诊断—计划—实施—评价
2. **评估、评价**贯穿于护理程序的全过程
3. 主观资料：病人的主诉，多为病人的主观感受，也包括亲属的代诉（恶心）
客观资料：通过观察、体检、借助医疗器械、实验室检查获得（恶心，呕吐）
4. 护理诊断排序、制定目标、制定护理措施的过程（先救命，再治病）
5. 首优问题—**威胁生命，需立刻解决**
6. 紧急处理的方法：**挤、冲、消、包、报**。近心端向远心端挤压②流动肥皂水下反复冲洗
③0.5%碘伏消毒④包扎⑤锐器伤登记
7. 做好抢救工作：急救物品“五定”：**定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌、定期检查维修**，急救物品完好率 100%
8. 分级护理：特级护理（ICU）专人 24 小时护理；一级护理：1 小时巡视一次；二级护理：2 小时；三级护理：3 小时
9. 卧位：去枕仰卧位，昏迷、麻醉；**中凹卧位：休克病人**；**屈膝仰卧位：导尿、会阴冲洗**；侧卧位：灌肠、肛门检查、胃肠镜检查、预防压疮；半坐卧位：急性左心衰；端坐位：心衰、心包积液、**支气管哮喘发作**；膝胸位：肛门、直肠、乙状结肠检查，矫正胎位或复原；截石位：膀胱镜、妇科检查、**产妇产娩**
10. 四人搬运：**颈腰椎骨折**或病情较重，平车头尾平齐病床，背下垫布兜，平稳抬起
11. 约束带下应放衬垫，松紧适宜。经常观察约束部位的皮肤颜色、血液循环情况（一般**每 15-30min** 观察 1 次），**每 2 小时松解**一次
12. 常用漱口溶液

名称	作用及适用范围
0.9%生理盐水	清洁口腔、预防感染
朵贝尔溶液（复方硼酸）	轻微抑菌、消除口臭
0.02%呋喃西林溶液	广谱抗菌
1-3%过氧化氢	防腐防臭，感染有溃烂坏死
1-4%碳酸氢钠	真菌感染

13. 热型
稽留热：持续在 39~40℃，24h 波动小于 1℃。**肺炎球菌性肺炎、伤寒**。
弛张热：39℃ 以上，24h 内温差大于 1℃。败血症、风湿热、化脓性疾病。
间歇热：高热期和无热期交替出现。疟疾
不规则热：发热无一定规则，且持续时间不定。流行性感冒、癌性发热
14. 异常脉搏：**细脉**：同一单位时间内，**脉率少于心率**，房颤；**交替脉**：节律正常强弱交替，左心衰；**奇脉**：平静吸气时脉搏明显减弱甚至消失，心包积液、缩窄性心包炎
15. 血压的测量注意事项
 - 1) 监测血压四定：定时间、定部位、定体位、定血压计
 - 2) 袖带窄、系得过松，测得血压偏高。（窄松慢低高）。

袖带宽、系得过紧，测得血压偏低。(宽紧快高低)

3) 偏瘫患者测血压选择健侧

16. 隔离的种类

隔离种类	代表疾病	隔离种类	代表疾病
严密隔离	鼠疫、新冠	接触隔离	破伤风、狂犬病
呼吸道隔离	麻疹、白喉	血液体液隔	乙肝、艾滋病
消化道隔离	甲肝、伤寒	保护性隔离	早产儿、白血病

17. 消毒灭菌的方法

燃烧法：不适于锐利刀剪的消毒

压力蒸汽灭菌法：耐高压、耐高温和耐潮湿的物品。生物监测法最可靠，水中加入 1-2% 碳酸氢钠可提高沸点至 105℃，灭菌效果增加，还可去污防锈

18. 隔离区域的划分

清洁区：未被病原体污染的区域：治疗室、更衣室、配餐室、库房、值班室

半污染区：有可能被病原体污染的区域：医护办公室、化验室、病区内走廊

污染区：被病原微生物污染的区域：病房、患者洗手间、浴室

19. 无菌物品的有效期：无菌盘、一次性口罩：4 个小时；未开封的容器和无菌包有效期一般为 7 天；开启后的溶液、打开的无菌包和无菌容器如未污染：24 小时

20. 化学消毒剂的使用方法

浸泡法：精密仪器用 2%戊二醛浸泡法；擦拭法：物品表面、皮肤的消毒，如桌椅、墙壁、地面等；喷雾法：空气、墙壁、地面等；熏蒸法：纯乳酸 0.12ml/m³、食醋 5-10ml/m³、过氧乙酸 1g/m³

二、循环系统疾病病人的护理

1. 心脏正常传导活动：窦房结—结间束—房室结—希氏束—左右束支—浦肯野纤维传导。

2. 心功能不全病因：关闭不全前负荷，狭窄高压后负荷。

3. 心功能分级：一无二轻三明显，四级休息也困难。

4. 心功能不全治疗：强心（洋地黄）、利尿、扩血管。

5. 左心衰竭临床表现：肺循环淤血，最早出现的是劳力性呼吸困难；最典型的是阵发性夜间呼吸困难，主要体征为交替脉；

右心衰竭临床表现：体循环淤血，水肿、腹胀、肝区胀痛，主要体征为颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阳性。

6. 急性心力衰竭给予高流量吸氧，6-8 L/min，采用 20%~30%乙醇湿化吸氧，可使肺泡内泡沫的表面张力降低而破裂，有利于改善通气。

7. 洋地黄毒性反应包括：胃肠道反应：食欲下降、恶心呕吐；神经系统表现：视力模糊、黄绿视、头晕、头痛；心血管系统表现：室早二联律最为常见。

8. 法洛四联症：肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚。

9. 动脉导管未闭：胸骨左缘第 2 肋间连续机器样杂音。

房间隔缺损：胸骨左缘第 2~3 肋间收缩期喷射性杂音。

室间隔缺损：胸骨左缘第 3~4 肋间全收缩期杂音。

法洛四联症：胸骨左缘 2~4 肋间 II ~ III 级收缩期喷射性杂音。

10. 法洛四联症患儿缺氧发作时立即予以**膝胸卧位**。
11. 1 级高血压（轻度）140~159mmHg 和（或）90~99mmHg；
2 级高血压（中度）160~179mmHg 和（或）100~109mmHg；
3 级高血压（重度） ≥ 180 mmHg 和（或） ≥ 110 mmHg。
12. 高血压并发症主要引起脑、心、肾和眼底血管的损伤，**脑血管意外是最常见的死因**。
13. 降压药的用药原则：①**小剂量**开始；②优先选择**长效制剂**；③**联合用药**；④**个体化**，选择适合病人的降压药物。
14. 高血压急症**首选硝普钠**，可扩张动脉和静脉，现用现配，避光输注。
15. 心绞痛疼痛部位为胸骨体中上段，可波及心前区。常为压迫感、发闷、紧缩感，持续时间多在**3~5 分钟**，一般不超过 15 分钟，休息或含服硝酸甘油可缓解。
16. **心律失常**是急性心肌梗死病人**死亡**的主要原因，发病后 24 小时内发生率最高，以室性心率失常最多见。**室颤**是急性**心肌梗死**早期病人**死亡的主要原因**。
17. 硝酸酯类药物是**最有效、作用最快**的终止心绞痛发作的药物。1~2 分钟起效，作用持续 30 分钟左右。
18. 心电图检查是发现心肌缺血、诊断心绞痛最常用的检查方法。发作期可见 **ST 段压低 ≥ 0.1 mV**，**T 波低平或倒置**。**血心肌坏死标记物增高**是**诊断**心肌梗死的敏感指标。**肌酸磷酸激酶**是出现**最早、恢复最早**的酶。
19. 二尖瓣狭窄最常见的早期症状是**劳力性呼吸困难**，面部双颧绀红、口唇发绀，称“**二尖瓣面容**”。伴有房颤的病人，血栓脱落引起周围动脉栓塞，以**脑动脉栓塞**常见。
20. 劳力性呼吸困难、心绞痛、晕厥是主动脉瓣狭窄典型的三联征。
21. **心力衰竭**是心脏瓣膜病的首要并发症，也是就诊和致死的主要原因。
22. 急性感染性心内膜炎—**金黄色葡萄球菌**，亚急性感染性心内膜炎—**草绿色链球菌感染**。
23. **心力衰竭**是感染性心内膜炎最常见的并发症。
24. **血培养**是诊断菌血症和感染性心内膜炎的最有价值的方法。已用过抗生素的病人，应停药 2~7 天后采血。每次采血量为 10~20 mL。
25. 肥厚型心肌病的主要死亡原因是**心源性猝死**，也是青年猝死的常见原因。
26. 心前区疼痛是纤维蛋白性心包炎的主要症状，典型体征为**心包摩擦音**，多于心前区，以胸骨左缘第 3、4 肋间、坐位时身体前倾、深吸气最为明显。
27. **呼吸困难**是心包积液时最突出的症状，积液大量时可出现心包积液征（Ewart 征）
28. 缩窄性心包炎可见 **Kussmaul 征**（吸气时周围静脉回流增多而已缩窄的心包失去适应性扩张的能力，致静脉压增高，吸气时颈静脉更明显扩张）。
29. 心包穿刺抽液要缓慢，**第一次抽液量不超过 200 mL**。
30. 下肢静脉曲张病人应采取良好坐姿，坐时**双膝勿交叉过久**，以免压迫腘窝、影响静脉回流；休息或卧床时抬高患肢 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ，以利静脉回流。弹力绷带应自下而上包扎，包扎不应妨碍关节活动，并注意保持合适的松紧度，以能扪及足背静脉搏动和保持足部正常皮肤温度为宜

三、消化系统及病病人的护理

1. 鹅口疮：为白色念珠菌感染，特征是口腔黏膜白色乳凝块样物，不宜擦去，强行擦拭剥离后有渗血。用 2%碳酸氢钠溶液清洁口腔，涂药：制霉菌素鱼肝油混悬溶液
 - a) 疱疹性口腔炎：有传染性，可涂碘苷（疱疹净），预防继发感染，涂金霉素鱼肝油。
 - b) 溃疡性口腔炎：可涂金霉素鱼肝油
2. 幽门螺杆菌感染为消化性溃疡的主要发病原因，幽门螺杆菌感染引起的慢性胃炎，应给予灭菌治疗。常应用一种质子泵抑制剂和两种抗生素如阿莫西林、克拉霉素、替硝唑等和（或）枸橼酸铋钾三联或四联治疗。
3. 消化性溃疡并发症
 - a) 出血：是消化性溃疡最常见的并发症
 - b) 穿孔：常发生于十二指肠溃疡，主要表现腹部剧痛和具有急性腹膜炎的体征。
 - c) 幽门梗阻：主要表现为餐后上腹部饱胀，频繁呕吐隔夜宿食，
 - d) 癌变：少数胃溃疡可发生癌变，十二指肠溃疡则少见。
4. 质子泵抑制剂是首选奥美拉唑，晨起或早晚各一次，可引起头晕、嗜睡；铝碳酸镁餐后 1~2h，不良反应：便秘；硫糖铝餐前 1h 或睡前，如同时用抑酸药，需在硫糖铝服前半小时或服后 1h；保护胃黏膜药和促胃动力药均餐前服；甲硝唑宜饭后半小时服用；多潘立酮或西沙必利应在饭前服用，常见不良反应：腹泻
5. 消化性溃疡临床表现：胃溃疡疼痛节律为进食-疼痛-缓解。十二指肠溃疡疼痛节律为疼痛-进食-缓解。
6. 溃疡性结肠炎首选药物：柳氮磺吡啶
7. 口服补液盐（ORS）溶液一般用于轻、中度脱水无明显呕吐者，静脉补液适用于中度以上脱水、呕吐或腹胀明显的患儿。
8. 肠梗阻临床表现：腹痛、呕吐、腹胀、停止排便排气
9. 肠套叠临床表现：果酱样黏液血便，X 线透视下空气灌肠
10. 阑尾管腔阻塞是急性阑尾炎最常见的原因。
11. 阑尾炎临床表现
 - a) 症状：典型的转移性右下腹疼痛
 - b) 体征：右下腹压痛：压痛部位在麦氏点，即右髂前上棘与脐连线的中外 1/3 交界处。
12. 腹内压力增高与腹壁强度降低是腹外疝发病的主要原因。
13. 腹水的治疗：①限制钠、水的摄入：钠盐限制在 1~2 g/d。②腹腔穿刺放腹水：每次放腹水在 4000~6000 mL，放腹水后，为防止腹内压骤降，护士应束紧腹带。③每周输注新鲜血等提高血浆胶体渗透压。④腹水浓缩回输。
14. 肝硬化失代偿期主要为肝功能减退和门脉高压症两类临床表现。
 - a) 肝功能减退的表现：肝掌、蜘蛛痣。
 - b) 门脉高压症的三大表现：脾大、侧支循环的建立和开放、腹水。
15. 上消化道出血是肝硬化最常见的并发症，多突然发生大量呕血或黑便，常引起出血性休克、诱发肝性脑病。肝性脑病是晚期肝硬化最严重的并发症，亦是常见死亡原因。

四、呼吸系统疾病病人的护理

1. 婴幼儿咽鼓管较宽、短、直，呈水平位，故鼻咽炎易侵及中耳而致中耳炎。
2. 急性感染性喉炎临床表现为不同程度的发热、犬吠样咳嗽、声音嘶哑、吸气性喉鸣和三凹征。
3. 喉梗阻分度：一活二静三惊恐，四级昏睡无呼吸
4. 严重缺氧或有Ⅲ度以上喉梗阻者：立即气管切开。
5. 肺炎链球菌肺炎临床表现：病前有上呼吸道感染，起病急骤，高热、寒战，体温可高达39~40℃，呈稽留热。典型者在发病24~48小时时咯铁锈色痰。
6. 肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗，抗生素疗程一般为7天，或热退后3天即可停药。尽量不用退热药，避免大量出汗而影响临床判断。
7. 小儿肺炎治疗原则：用药时间应持续至体温正常后5~7天，临床症状消失后3天。
8. 小量咯血<100 mL/d；中量咯血100~500 mL/d；大量咯血>50 mL/d或1次咯血量>300 mL。
9. 支气管扩张病人大咯血时暂禁食，小量咯血进少量温凉饮食，避免刺激性饮食；大咯血伴剧烈咳嗽应用镇咳药，绝对卧床休息。
10. 体位引流的护理
 - a) 引流宜在饭前进行，早晨清醒后效果最好，应在餐后1~2小时后进行。
 - b) 原则上抬高患肺位置，引流支气管开口向下。时间从每次5~10min加到15~20
 - c) 注意事项：高血压、心力衰竭及高龄患者禁止体位引流。
11. 支气管扩张临床表现以慢性咳嗽和大量脓痰、咯血为特征。痰量<10 mL/d为轻度，10~150 mL/d为中度，>150 mL/d为重度。痰液放置可分三层，上层为泡沫黏液，中层为浆液，下层为脓性物和坏死组织
12. 慢性支气管炎临床上以咳嗽、咳痰、喘息及反复发生感染为特征。
13. 典型肺气肿体征为桶状胸，胸部呼吸活动减弱；语颤减弱；叩诊过清音，心浊音界缩小，肝上界下移；听诊呼吸音减弱，呼气延长，心音遥远。
14. COPD一般采用低流量持续给氧，流量1~2 L/min，每天氧疗时间10~15小时，并且提倡长期家庭氧疗。
15. 腹式呼吸：呼与吸时间比例为(2~3)：1。

五、损伤、中毒病人的护理

1. 开放性伤口清创缝合，应用抗生素，伤后12小时应用破伤风抗毒素。清创术争取在6~8小时内进行，早期应用抗生素可延长至伤后12小时。
2. 止血带止血一般每隔0.5小时放松2~3次，避免组织缺血性坏死。
3. 烧伤面积计算公式：3.3.3.5.6.7、13.13.21、双臀占5会阴1，小腿13双足7
4. 烧伤补液原则：先晶后胶、先盐后糖、先快后慢、胶晶交替。
5. 休克期护理：补液总量：第一个24小时=烧伤面积×体重×1.5 mL+2 000 mL计算。液体种类：晶体液和胶体液比例为2：1，晶体液首选平衡盐溶液，胶体液首选血浆
6. 休克是烧伤后48小时内导致病人死亡的主要原因。
7. 毒蛇咬伤：立即近心端10 cm处环扎伤肢，胰蛋白酶有直接分解蛇毒的作用。现场急救时应先缚扎，再进行清洗排毒随后转运，不要抬高患肢。

8. CO中毒典型表现——**口唇樱桃色**；迟发性脑病——约**2~60日**的“假愈期”
9. CO中毒氧疗护理：给予**高浓度 (>60%) 高流量 (8~10L/min)** 氧气吸入,有条件者可用高压氧舱治疗。
10. 有机磷中毒症状**接触**农药后**2~6小时**出现, **口服中毒 10分钟~2小时**
11. 有机磷中毒临床表现：**毒蕈碱样**症状（出现**最早**, 多汗流涎、**瞳孔缩小**）、**烟碱样**症状、**中枢神经系统**症状。有机磷农药接触史、典型症状和体征、**特殊大蒜气味**及全血胆碱酯酶活力测定均为诊断重要依据。
12. 热衰竭是最常见；特征是周围循环衰竭；热痉挛(中暑痉挛)主要是肌肉痉挛以**腓肠肌**为主；热射病特征是**高热、无汗、昏迷三联征**。
13. 淹溺现场急救
 - a) 脱离现场：迅速将淹溺者救离出水。
 - b) **保持呼吸道通畅**：清醒者先用**头低足高位**将肺内及胃内水排出,时间应在1分钟内,保持其呼吸道通畅。
 - c) 心肺复苏：室颤、心跳停止者立即行心肺复苏术。
14. **沙门菌属**是引起胃肠型食物中毒**最常见**的病原菌之一,可用**喹诺酮类**或**氯霉素**等。
15. **破伤风**是由破伤风杆菌特异性感染引起。潜伏期平均为**7~8日**,最短**24小时**。主要表现为,**牙关紧闭、苦笑面容、“角弓反张”或“侧弓反张”**。尽早注射**破伤风抗毒素**,**中和游离毒素**。**控制并解除痉挛**是治疗的重要环节。首选的抗生素是**青霉素**。

六、肿瘤疾病病人的护理

1. 甲状腺术后并发症
 - a) 呼吸困难和窒息
 - b) 喉返神经损伤：**一侧喉返神经**,**声音嘶哑**；
 - c) 喉上神经损伤：**外支损伤**：**声调降低**。**内支损伤**：易发生**误咽和呛咳**。
2. 食管癌：早期食物哽噎感、停滞感或异物感；中、晚期的典型症状为**进行性吞咽困难**
3. 原发性肝癌症状：**肝区疼痛**：**最常见最主要的症状**,半数以上为**首发症状**
4. 胰腺癌：**上腹痛**是最常见的**首发症状**。**黄疸**是**胰头癌**最主要的症状和体征。
5. 大肠癌包括结肠癌和直肠癌,是胃肠道常见的恶性肿瘤,大肠癌转移途径有直接浸润；**淋巴转移**是大肠癌主要的转移途径
6. 直肠癌根治术
 - a) **Miles 手术**：主要适用于腹膜返折以下的直肠癌。不保留肛门。
 - b) **Dixon 手术**：是目前应用最多,适用于距肛缘**5 cm**以上的直肠癌。保留正常肛门。
7. **血尿**是肾癌最早出现的症状,
8. **膀胱癌**最常见的泌尿系统肿瘤之一,血尿为最常见最早的症状,全程**无痛肉眼血尿**
9. 子宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤。**人乳头瘤病毒**是子宫颈癌发生的主要危险因素。
10. 子宫颈癌临床表现：阴道流血：早期表现为**接触性出血**
11. 子宫肌瘤：月经异常、腹部肿块、白带增多、疼痛、压迫症状和不孕或流产、贫血。
12. 绒毛膜癌：阴道出血；子宫复旧不全；主要经血行播散,最常见的转移部位是肺
13. 绒毛膜癌随访：**第1年每月随访1次,1年后每3个月随访1次,持续至3年后改为每**