

一、呼吸系统疾病护理

1、慢性支气管炎

【病例】

病人，女，55岁，咳嗽、咳痰10余年，每年秋冬季节明显，且持续3~4个月。近1周咳嗽加重，伴发热。查：T38℃，P116次/分，R32次/分，BP130/75mmHg双肺可闻及湿啰音。初步诊断为：慢性支气管炎（急性发作期）。

护理诊断/问题：①清理呼吸道无效或低效 与无效咳嗽、痰液粘稠有关。②体温过高 与慢支并发感染有关。

2、阻塞性肺气肿

【病例】

病人，男，69岁，吸烟40年，反复咳嗽、咳痰30年，每年发作持续超过3个月。近5年开始出现呼吸困难。2天前开始发热，咳黄粘痰，痰不易咳出，喘息加重。体检：体温38.6℃，脉搏102次/分，呼吸26次/分，血压130/70mmHg病人神志清楚，消瘦，口唇发绀，胸廓呈桶状胸，呼吸运动

减弱，触觉语颤减低，叩诊过清音，呼吸音粗，双肺满布哮鸣音，肺底散在湿啰音。血常规：白细胞 $12.2 \times 10^9/L$ 。X线胸片：两肺透亮度增加。

初步诊断：慢性支气管炎（急性发作期），阻塞性肺气肿（急性加重期）。

护理诊断/问题：①气体交换受损 与呼吸道阻塞、肺组织弹性降低、残气量增加引起通气和换气功能障碍有关。②清理呼吸道无效或低效 与呼吸道炎症、阻塞、痰液过多、痰液粘稠、无力咳嗽有关。③营养失调：低于机体需要量 与呼吸困难、疲乏等引起食欲下降、摄入不足、消耗量增加有关。④知识缺乏：缺乏对疾病的基本知识与康复知识的了解 与缺乏院前指导或缺少信息来源有关。

3、慢性肺源性心脏病

【病例】

病人，男，67岁，吸烟40余年，慢支病史20余年，气短5年。体格检查：T $36^{\circ}C$ ，P96次/分，R20次/分，BP130/85mmHg，桶状胸，双肺叩诊过清音，触觉语颤减弱，肺泡呼吸音减弱。心尖搏动位于左侧第5肋间锁骨中线外1.0cm。辅助检查：白细胞 $11.0 \times 10^9/L$ ，N78%，L22%。X线胸片：双肺透亮

度增加，肺动脉扩张。

初步诊断为：慢性肺心病（代偿期）。

护理诊断/问题：①气体交换受损 与低氧血症、二氧化碳潴留、肺血管阻力增高有关。②活动无耐力 与心、肺功能减退有关。③潜在并发症：肺性脑病。④知识缺乏：缺乏对疾病的基本知识与康复知识的了解 与缺乏院前指导或缺少信息来源有关。

4、肺炎球菌肺炎

【病例】

病人，男，22岁，2天前淋雨后寒战，高热达40℃，伴咳嗽、胸痛，咳铁锈色痰。担心本病预后不好。检查：神志清楚，呈急性病容，面色潮红，呼吸急促，T39.7℃，P102次/分，R32次/分，BP100/70 mmHg 右下肺部闻及管状呼吸音；X线示右下肺大片状阴影，呈肺段分布；痰涂片可见肺炎球菌。

初步诊断为肺炎球菌性肺炎或大叶性肺炎。

护理诊断/问题：①体温升高 与感染有关。②气体交换受损 与肺部感染引起呼吸面积减少有关。③疼痛 与胸膜反

应有关。④焦虑 与病情重，病人对疾病不了解有关。⑤潜在的并发症 感染性休克。

5、支气管扩张

【病例】

病人，男，23岁，咳嗽、咳大量脓痰、反复咯血8年。近2天因受凉后出现发热，咳嗽加剧，痰液增多，混有少量血液，恶臭味。PE: T39.5℃，P102次/分，R32次/分，BP100/70 mmHg 消瘦，表情紧张不安，呼吸急促，WBC $12 \times 10^9/L$ ，N: 85%；X线检查：左下肺野纹理紊乱呈蜂窝状改变，可见小的液平面。

初步诊断：支气管扩张伴感染。

护理诊断/问题：①清理呼吸道无效 与痰多粘稠、咳嗽无力、咳嗽方式无效有关。②有窒息的危险 与痰液粘稠有关。③体温升高 与感染有关。④营养失调：低于机体的需要量与慢性感染导致机体消耗增多有关。⑤焦虑、恐惧 与长期感染、病程迁延有关。

6、肺结核

【病例】

病人，男，27岁，因气急、咳嗽、咳痰1年半、痰中带血1周，时有胸闷，晚间盗汗。查体：T37.4℃，P80次/分，R20次/分，血压105/70mmHg消瘦。门诊查胸片示：锁骨下片状、絮状阴影，边缘模糊。农民工，对疾病认识不够。初步诊断：浸润性肺结核。护理诊断/问题：①活动无耐力 与活动性肺结核有关。②知识缺乏：缺乏有关肺结核传播及化疗方面的知识 与缺乏指导或缺少信息来源有关。③营养失调：低于机体需要量 与机体消耗增加、食欲减退有关。④有传染的危险 与结核菌随痰液排出有关。

7、支气管哮喘

【病例】

病人，男，18岁，2h前游园时突然张口喘息、大汗淋漓，入院后查：T36.5℃，P130次/分，R32次/分，Bp110/70mmHg神志清醒，仅能说单字，表情紧张，端坐位，口唇发绀，双肺叩诊过清音，呼气明显延长，双肺野闻及广泛哮鸣音，有奇脉。病人自幼常于春季发生阵发性呼吸困难，其母患有支气管哮喘。

初步诊断：支气管哮喘（重度发作）。

护理诊断/问题①低效性呼吸型态 与支气管狭窄、气道阻塞有关。②气体交换受损 与支气管炎症和气道高反应性有关。③有体液不足的危险 与哮喘发作时间长，病人体液消耗过多，不能进食有关。④恐惧 与哮喘发作时出现呼吸困难、濒死感有关。⑤知识缺乏 缺乏使用气雾剂的知识 and 技能。

8、原发性支气管肺癌

【病例】

病人，男，65岁，吸烟35年。近数月来人较消瘦，且有刺激性呛咳，剧咳时感胸痛，咯白色泡沫痰，有时带少量血丝，经抗感染治疗无明显效果。病人表情紧张，彻夜不眠。查：T36.7℃，P92次/分，R22次/分，BP100/70 mmHg。听诊右肺中部有局限性哮鸣音。X线检查见右肺肺门附近有单侧不规则肿块阴影，无邻近转移现象。

初步诊断为：中央型支气管肺癌（右侧）。

护理诊断/问题：①疼痛 与肿瘤压迫肋间神经有关。②恐惧 与肺癌的确诊、对治疗无信心及病痛的折磨和预感到死亡威胁等有关。③营养失调：低于机体的需要量 与癌肿致机体

过度消耗，摄入不足，感染、疼痛和化疗反应所致呕吐、食欲下降有关。

9、慢性呼吸衰竭

【病例】

病人，女性，68岁，咳嗽、咳痰伴气喘15年，近两天来因受风寒，咳嗽加剧，痰呈黄色，不易咳出，夜间烦躁不眠，白昼嗜睡。体检：T38℃，P116次/分，R32次/分，BP150/85mmHg消瘦，半卧位，问话回答有时不切题，发绀，皮肤温暖。球结膜充血水肿，颈静脉怒张，桶状胸，呼吸浅而快，肺部叩诊呈过清音，两肺散在哮鸣音，肺底湿啰音。实验室检查：RBC $5.6 \times 10^{12}/L$ ，Hb160g/L，WBC $14.5 \times 10^9/L$ ，动脉血 PaO₂43mmHg PaCO₂70mmHg

初步诊断：COPD 慢性呼吸衰竭（Ⅱ型）、呼吸道感染、肺性脑病。

护理诊断/问题：①气体交换受损 与通气不足、肺内分流增加、通气/血流失调和弥散障碍有关。②清理呼吸道无效 与分泌物增加、意识障碍有关。③营养失调：低于机体需要量 与食欲缺乏、呼吸困难、机体消耗增加有关。④有受伤的危险 与意识障碍有关。

二、循环系统疾病护理

1、 慢性心力衰竭

【病例】

病人，女，39岁，原有风湿性心瓣膜病、二尖瓣狭窄兼关闭不全6年，反复活动后心悸、气促3年，加重伴不能平卧、水肿、尿少一周，现安静状态下亦有心悸、呼吸困难。病人情绪低落。体检：T37.0℃，P110次/分，R24次/分，BP110/70mmHg，颈静脉怒张，两肺底可闻及湿啰音，啰音的分布可随体位改变而变化，心界向两侧扩大，肝肋下3cm。

初步诊断为：风湿性心瓣膜病、二尖瓣狭窄兼关闭不全，全心衰竭，心功能IV级。

护理诊断/问题：①气体交换受损 与肺瘀血有关。②体液与水钠潴留、体循环瘀血有关。③活动无耐力 与心排血量降低有关。④焦虑 与病程漫长及担心预后有关。⑤潜在并发症：洋地黄中毒、水电解质紊乱。

2、急性左心衰竭

【病例】

护士夜间巡视病房时，发现一病人突然坐起，张口呼吸、大汗淋漓、紧张恐惧、烦躁不安、伴咳嗽、咳大量粉红色泡沫样痰，两肺布满湿啰音、哮鸣音，心率 136 次/分，呼吸 34 次/分，心尖部闻及舒张期奔马律，可触及交替脉。初步诊断为：急性左心衰竭。护理诊断/问题：①气体交换受损 与急性肺水肿影响气体交换有关。②清理呼吸道无效 与呼吸道出现大量泡沫痰有关。③心排量减少 与心肌收缩力减低，心脏负荷过重有关。④恐惧 与极度呼吸困难，严重的窒息感或病人过度关注抢救有关。⑤潜在并发症：心源性休克。

3、心绞痛

【病例】

病人，女，55 岁。发作性胸痛半年，每当急走或骑自行车上坡时感觉左胸压榨样疼痛，停止几分钟后缓解，作冠状动脉造影示冠状动脉有狭窄，初步诊断为心绞痛。病人平时喜高盐、高脂饮食，睡眠时间较少，且很担心自己会发生心肌梗死。

问题:①疼痛 与心肌缺血、缺氧有关。②活动无耐力 与心肌氧的供需失衡有关。③焦虑 与担心预后有关。④知识缺乏 缺乏预防发作及预防性用药的知识。⑤潜在并发症: 心律失常、急性心肌梗死。

4、急性心肌梗死

【病例】

病人, 男, 57 岁, 既往有长期吸烟、饮酒、高脂饮食史。有心绞痛史 3 年, 近 2 周来发作频繁, 每次发作疼痛程度较前加重。晚 8 点饱餐后看足球比赛, 突感左胸剧烈压榨样疼痛, 并向左肩、左上肢内侧放射, 舌下含服硝酸甘油 3 片, 疼痛无缓解, 并持续约 1 小时, 急诊入院。心电图检查示: V1~V5 导联可见病理性 Q 波, ST 段弓背向上抬高, T 波倒置。初步诊断该病人为急性广泛前壁心肌梗死。护理诊断/问题: ①疼痛: 胸痛 与心肌缺血坏死有关。②生活自理能力下降 与需要卧床休息有关。③活动无耐力 与氧的供需失衡有关。④有便秘的危险 与进食少、活动少、排便方式改变等有关。⑤恐惧 与剧烈疼痛产生濒死感或处于陌生的监护室环境有关。⑥焦虑 与担心再次梗死, 对自身疾病不

克、猝死。

5、原发性高血压

【病例】

病人，男，60岁。发现血压升高6年，时服时停降压药，血压波动较大。主诉视力模糊、起床时头晕。检查：T37℃，P102次/分，R22次/分，BP180/118mmHg 半卧位，神志清楚，焦虑不安，两肺底闻及湿啰音，心尖搏动位于左侧第六肋间锁骨中线外1cm，心律齐。其余检查未见异常。初步诊断为原发性高血压3级（很高危）、左心衰竭。护理诊断/问题：①活动无耐力 与长期血压升高致心功能减退有关。②有受伤的危险 与血压高头晕和视力模糊有关。③焦虑 与血压升高带来身体不适有关。④知识缺乏 与缺乏原发性高血压病有关药物、饮食等治疗方面的知识有关。

三、消化系统疾病护理

1、消化性溃疡

病人，男，45岁，反复中上腹疼痛三年余。疼痛呈烧灼感，常有午夜痛，进食后疼痛能缓解，并伴有反酸、嗝气、食欲减退等。近日来症状有所加重。检查：生命体征无异常。纤维胃镜见十二指肠球部粘膜潮红水肿，球腔变形变小，前壁近大弯处有一椭圆形溃疡，边缘光滑，表面覆盖厚白苔，周围粘膜明显水肿。初步诊断为十二指肠溃疡。护理诊断/问题：①：腹痛 与胃酸刺激溃疡面，引起化学性炎症反应有关。②知识缺乏 缺乏有关消化性溃疡病因及预防知识。③潜在并发症：上消化道出血、穿孔、幽门梗阻、癌变。

2、肝硬化

【病例】

病人，女，57岁。乙型肝炎病史20年，肝功能反复有异常。乏力、纳差2个月，腹胀、少尿半月。体检：生命体征无异常。消瘦，神志清楚，肝病面容，巩膜轻度黄染，肝掌（+），左颈部可见3枚蜘蛛痣，腹部明显膨隆，未见腹壁静脉曲张，移动性浊音（+），双下肢轻度水肿。病人精神紧张，担心癌变。初步诊断为：肝硬化（肝功能失代偿

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/995040231300011330>