

第九章 《泌尿生殖系统疾病病人的护理》 常见考点

《泌尿生殖系统疾病病人的护理》是护士执业资格考试教材的第九章，据医学教育网编辑统计，该章节 2011~2018 年，专业实务出题 17 题，实践能力出题 38 题，一共出题 55 题。

第 01 讲 泌尿系统的解剖生理	组成（肾、输尿管、膀胱、尿道）；女性生殖系统炎症特点
第 02 讲 急性肾小球肾炎	病因：乙型链球菌；前驱症状（上呼吸道感染）；核心表现：血尿、高血压、水肿（颜面部）；并发症：急性肾衰竭、循环充血（衰竭）、高血压脑病；尿液检查：变形红细胞、红细胞管型；血液检查：血沉增快，补体及 C3 下降，肾功暂时受损；治疗原则：以卧床休息和对症治疗为主
第 03 讲 慢性肾小球肾炎	病因：免疫相关；临床：慢性血尿蛋白尿，高血压，水肿，肾功缓慢恶化（诱因：劳累、感染、药物）；辅助检查：肾功能逐渐恶化（肌酐、尿素氮升高，内生肌酐清除率下降—较早改变）；B 超肾脏变小；治疗：对症；延缓肾功加重；护理：优质蛋白，水肿高血压需低盐饮食（<3g/d）
第 04 讲 肾病综合征病人的护理	主要是肾小球疾病所致的临床综合征。肾病综合征特点：大量蛋白尿（>3.5g/d）、低血浆白蛋白（<30g/L）、程度不等的水肿、常伴高脂血症。并发症：感染（主要并发症）、栓塞、动脉粥样硬化、急性肾衰。治疗：优质蛋白低盐饮食（食盐<3g/d），激素（首选；长疗程（半年以上），缓慢减量）、细胞毒药物（环磷酰胺）
第 05 讲 慢性肾衰竭病人的护理	病因（我国以慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压肾病较多见）。临床表现：表现①消化系统症状（是最早、最常出现的症状）；②高血压、心衰（最常见死因）；③酸中毒时呼吸深长；④神经系统症状；⑤肾性贫血（红细胞生成素 EPO 不足）；⑥肾性骨病（甲旁亢）；⑦酸碱平衡电解质紊乱（酸中毒、低钙、高磷、高钾）。治疗：高维生素、高热量、优质蛋白，低磷高钙饮食。

<p>第 06 讲 急性肾衰竭病人的护理</p>	<p>病因：肾前性（心脏原因；血液丢失；体液丢失）、肾性（肾小管损伤为主，药物、毒物）、肾后性（尿路堵塞） 临床表现（少尿期-多尿期-恢复期）少尿期： ①少尿（400）低比重尿②血肌酐绝对值每日升高44.2 μmol/L③高血钾症是急性肾衰竭最严重的并发症，是起病第一周死亡最常见的病因；肾前性（心脏原因；血液丢失；体液丢失）、肾性（肾小管损伤为主，药物、毒物）、肾后性（尿路堵塞） 临床表现（少尿期-多尿期-恢复期）少尿期：①少尿（400）低比重尿②血肌酐绝对值每日升高44.2 μmol/L③高血钾症是急性肾衰竭最严重的并发症，是起病第一周死亡最常见的原因；多尿期：肾功能开始恢复的标志。 护理、治疗：量出为入（出量+500）、优质蛋白低钾饮食、高钾处理（10%葡萄糖酸钙；葡萄糖+胰岛素；5%碳酸氢钠）</p>
<p>第 07 讲 尿石症病人的护理</p>	<p>磷酸钙及磷酸镁铵结石易在碱性尿中形成、尿酸结石在酸性尿中形成、上尿道结石大多为草酸钙结石、膀胱结石以磷酸镁铵结石为主。临床表现：肾和输尿管结石：疼痛+血尿；膀胱结石 排尿突然中断，改变体位可继续排尿；影像学检查：泌尿系 X 线平片（最常用）。预防：大量饮水；限制动物蛋白和食糖的摄入+限钙/限嘌呤。</p>
<p>第 08 讲 泌尿系统损伤病人的护理</p>	<p>肾损伤（闭合性损伤是肾损伤最常见的原因；对患者危害最大的肾损伤是：肾蒂血管裂伤；临床表现：血尿、疼痛、腰腹肿块、休克；保守治疗：强调绝对卧床 2~4 周）。膀胱损伤（大多数闭合性膀胱破裂是由于骨盆骨折所致。临床表现：休克；腹痛和腹膜刺激症状；血尿和排尿困难。辅助检查：膀胱造影是确诊膀胱破裂的主要手段。）尿道损伤（尿道球部：前尿道；骑跨伤；最常见。尿道膜部：后尿道；骨折伤；最危险（出血休克））</p>

第 09 讲 尿路感染病人的护理

致病菌：以大肠埃希菌最为多见。感染途径：上行感染是最常见的感染途径。临床表现：①膀胱炎最常见；尿频、尿急、尿痛；②肾盂肾炎：尿频、尿急、尿痛+发热、腰痛。辅助检查：尿常规：尿沉渣白细胞最常见 >5 个/HP。白细胞（或脓细胞）管型；尿培养：菌落计数 $\geq 10^5$ /ml 为有意义。治疗：多饮水+抗菌药物；首选对革兰染色阴性杆菌有效的药物。急性肾盂肾炎的疗程：症状完全消失，尿检查阴性后，继续用药 3~5 天，然后停药观察，以后每周复查尿常规和尿细菌培养 1 次，共 2~3 周，若均为阴性，可认为临床治愈。小儿泌尿系感染特点：血行感染为主；全身症状。

第 11 讲 外阴炎、阴道炎、宫颈炎和盆腔炎病人的护理

外阴炎病人的护理（病因：月经、排泄物、内衣等）；临床表现：（外阴瘙痒、疼痛、肿胀、糜烂）；治疗原则（治疗糖尿病、1%聚维酮碘液和 1:5000 的高锰酸钾溶液坐浴、急性期局部照射微波或红外线；护理措施：外阴清洁、避免辛辣、坐浴（月经期禁止））。**阴道炎病人的护理**（滴虫阴道炎：阴道毛滴虫引起；外阴阴道假丝酵母菌病：白假丝酵母菌；细菌性阴道病：阴道内菌群失调；老年性阴道炎：白带呈稀薄淡黄色或血性白带；婴幼儿外阴阴道炎：大肠埃希菌及葡萄球菌、链球菌等）。**宫颈炎和盆腔炎病人的护理**（宫颈炎：急性（淋病奈瑟菌、沙眼衣原体引起，大量脓性白带；腰酸、下腹坠痛；尿频、尿急；体温升高；检查见宫颈充血、肿大；有脓性白带从宫口流出；全身抗生素治疗）、慢性（流产后等病原体侵入；白带增多、腰骶部疼痛、性交后出血、盆腔部下坠痛或者不孕、尿路刺激症状；激光、冷冻、微波治疗、局部上药、手术治疗、息肉摘除或宫颈锥切术）。**盆腔炎症**（急性（下腹痛伴发热、膀胱刺激症状或直肠刺激症状；给予高蛋白、高热量、高维生素、易消化的饮食、半卧位、遵医嘱给予足量抗生素）；慢性（下腹坠痛、腰骶部酸痛，月经前、后加重））

	<p>高热量、高维生素、易消化的饮食、半坐卧位、遵医嘱给予足量抗生素)；慢性(下腹坠痛、腰骶部酸痛，月经前、后加重))</p>
<p>第 12 讲 功能失调性子宫出血、痛经、围绝经期综合征、子宫内膜异位症病人的护理</p>	<p>功能失调性子宫出血(简称“功血”)；临床表现：不规则的子宫出血为临床上最常见症状；卧床休息、进食高蛋白、高维生素及含铁量高的食物，如猪肝、鸡蛋、红枣等含铁高和粗纤维食物)。痛经病人的护理(青春期多发；给予镇痛、镇静药物、根据病因口服避孕药或前列腺素合成酶抑制剂)。围绝经期综合征病人的护理(绝经前期、绝经期和绝经后期多发；月经紊乱、闭经)。子宫内膜异位症病人的护理(症状：继发性痛经且呈进行性加重、不孕、月经异常；采用性激素抑制治疗使病人假孕或假绝经、腹腔镜)</p>
<p>第 13 讲 子宫脱垂病人的护理</p>	<p>病因(主因是分娩损伤，临床表现：肿物自阴道中脱出等；护理措施：保持外阴清洁、多饮水果汁、卧床休息)。急性乳腺炎病人的护理(好发于产后 3~4 周，病人多是产后哺乳的妇女，以初产妇多见；临床表现：乳房局部红肿、发热、压痛，形成多个脓肿，脓肿可以是单房或多房性、感染严重者，可并发脓毒症；护理措施：防止乳汁淤积、局部热敷、引流护理)</p>