

第十四章 《血液、造血器官及免疫疾病病人的护理》 常见考点

《血液、造血器官及免疫疾病病人的护理》是 2019 年护士执业资格考试教材的第十四章，据医学教育网统计，2011~2017 年真题中，专业实务出题 3 题，实践能力出题 12 题，一共出题 15 题，属于专业实务和实践能力出题都比较少的章节。

第十四章 血液、造血器官及免疫疾病病人的护理

<p>第 01 讲 血液及造血系统的解剖生理</p>	<p>血液（血细胞：红细胞、白细胞、血小板；血浆）；造血器官（骨髓、胸腺、肝、脾和淋巴结，婴儿出生后，主要是红骨髓造血）；红细胞（主要成分：血红蛋白，功能：运输氧和二氧化碳）；白细胞（保卫作用）；血小板（生理性止血和血液凝固，保持毛细血管内皮的完整性）；生理性贫血（红细胞生成素减少，生后 2~3 个月出现“生理性贫血”，约至 12 岁达成人水平）</p>
<p>第 02 讲 缺铁性贫血的护理</p>	<p>病因：1.红细胞及血红蛋白生成不足①造血物质缺乏、②造血功能障碍；2.红细胞破坏过多（溶血性贫血）；3.红细胞丢失过多（失血性贫血）。缺铁性贫血病因（铁的储存不足；铁摄入不足；生长发育快；铁的吸收及利用障碍；铁的丢失过多；小细胞低色素性贫血；贫血中最常见的类型）；临床表现（皮肤黏膜苍白，以口唇、甲床最明显、肝、脾、淋巴结增大、头发枯黄无光泽，指甲薄脆）；治疗（硫酸亚铁、富马酸亚铁（在血红蛋白达正常水平后，再继续服用铁剂 6~8 周，以增加铁储存）；应用铁剂时需注意：①两餐之间服用；②可与维生素 C、果汁等同服用③牛奶、茶、蛋类避免与含铁食物同服）</p>
<p>第 03 讲 营养性巨幼细胞贫血病人的护理</p>	<p>病因：由于缺乏维生素 B12 和（或）叶酸所引起的一种大细胞性贫血，多见于 2 岁以下婴幼儿；临床表现：呆、黄、虚胖、烦躁、易怒、毛发稀疏细黄，面色苍黄或蜡黄，呆滞等；治疗原则：补充维生素 B12 和（或）叶酸。</p>
<p>第 04 讲 再生障碍性贫血病人的护理</p>	<p>病因：氯霉素、苯等；临床表现：进行性贫血、出血、肝、脾、淋巴结多无肿大；护理措施：丙酸睾酮需深层注射、可能呈男性化、肝功能受损。</p>

第 05 讲 血友病病人的护理	病因：遗传性凝血活酶生成障碍，男性发病，女性携带；临床表现：出血+畸形、软组织或深部肌肉内血肿、关节疼痛、肿胀、僵硬、畸形。
第 06 讲 特发性血小板减少性紫癜病人的护理	病因：血小板免疫性破坏，外周血中血小板减少；临床表现：皮肤、黏膜、内脏出血；急性儿童常见、慢性以青年女性多见；治疗原则：肾上腺糖皮质激素
第 07 讲 过敏性紫癜病人的护理	病因：细菌（以β溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌的感染为多）、病毒（如麻疹、水痘、风疹病毒）以及肠道寄生虫感染等、异性蛋白质过敏、抗生素药物等；临床表现：（紫癜型）最常见，下肢及臀部，呈对称分布；腹型：腹痛，伴恶心、呕吐、腹泻及血便；关节型：反复发作，呈游走性，一般在数月内消退，不留后遗症等；治疗原则：增加血管壁抵抗力，降低血管壁通透性和脆性的药物，如大剂量维生素 C、芦丁等；
第 08 讲 弥散性血管内凝血病人的护理	病因：多由感染性疾病引起，如败血症等；临床表现：自发性、多发性出血、休克或微循环衰竭、微血管栓塞；治疗原则：抗凝治疗、原则上使用肝素抗凝、补充所减少的血浆凝血因子及血小板

该章节主要围绕血液、造血器官及免疫疾病讲解护理知识，考试题主要各种疾病的病因等，整体难度不大。

