第一图书网, tushu007.com

<<传染病护理学>>

图书基本信息

书名：<<传染病护理学>>

13位ISBN编号：9787030362339

10位ISBN编号：7030362330

出版时间：2013-1

出版时间：科学出版社

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

内容概要

《全国医学高等专科教育案例版规划教材:传染病护理学(高职案例》阐述了传染病护理的基本概念和理论，重点介绍了护士执业考试大纲列出的10种传染病的护理，如病毒性肝炎、流行性乙型脑炎、艾滋病、水痘、麻疹、流行性腮腺炎、结核病、细菌性痢疾、流行性脑脊髓膜炎、猩红热等。
《全国医学高等专科教育案例版规划教材:传染病护理学(高职案例》特别突出“案例版”教材的编写理念，将执业资格考试案例模拟题和临床典型案例融于教材中，节后附要点总结，并配有与护士执业考试题型相一致的执业考试练习题，使学生通过学习更好地适应全国护士执业资格考试。

《全国医学高等专科教育案例版规划教材:传染病护理学(高职案例》适合高职高专护理类专业使用。

<<传染病护理学>>

书籍目录

第一章 总论第一节 传染与免疫第二节 传染病的流行过程及影响因素第三节 传染病的特征第四节 传染病的治疗第五节 传染病的预防第六节 传染病患者的护理第二章 病毒性传染病第一节 流行性感冒第二节 病毒性肝炎第三节 流行性乙型脑炎第四节 肾综合征出血热第五节 狂犬病第六节 艾滋病第七节 水痘第八节 麻疹第九节 流行性腮腺炎第十节 严重急性呼吸综合征第十一节 手足口病第三章 细菌性传染病第一节 结核病第二节 伤寒第三节 细菌性痢疾第四节 细菌性食物中毒第五节 霍乱第六节 流行性脑脊髓膜炎第七节 百日咳第八节 白喉第九节 猩红热第四章 其他病原体传染病第一节 钩端螺旋体病第二节 恙虫病第三节 阿米巴病第四节 疟疾第五节 日本血吸虫病第六节 钩虫病第七节 蛔虫病第八节 蛲虫病实训指导实训一 预防接种实训二 传染病患者的护理评估实训三 经血液、体液传播疾病患者的护理实训四 经呼吸道传播疾病患者的护理实训五 经消化道传播疾病患者的护理实训六 结核菌素试验实训七 临床病案讨论附录附录一 急性传染病的潜伏期、隔离期及接触者观察(检疫)期附录二 预防接种附录三 儿童Ⅰ类疫苗免疫接种程序附录四 乙肝两对半检测结果及临床意义执业考试模拟题参考答案彩图

章节摘录

第一章总论传染病（communicablediseases）是由病原微生物感染人体并具有传染性的一组疾病。
目前发现的病原微生物可分为病毒、朊毒体（朊蛋白）、细菌、立克次体、衣原体、支原体、螺旋体和真菌8类。
寄生虫病（parasitosis）由原虫、蠕虫和节肢动物感染人体引起的疾病，由于其大多具有传染性，故一般被纳入传染病学研究范畴。
传染病与寄生虫病都属于感染性疾病（infectiousdis-eases），感染性疾病不一定都具有传染性。
许多传染病是常见病、多发病，严重危害人类的健康。
新中国成立后，在“预防为主”的卫生工作方针指引下，全国卫生系统大力开展防治工作，许多传染病被消灭或得到控制，但仍有许多传染病如病毒性肝炎仍广泛存在；已被控制的传染病重新出现，如梅毒；新发现的传染病不断出现，如严重急性呼吸综合征（传染性非典型肺炎）、禽流感等。
因此，传染病的防治工作仍不能松懈。
传染病患者的护理是传染病防治工作的重要组成部分。
传染病具有起病急、病情危重、变化快、并发症多等特点，且具有传染性，因此要求护理人员掌握常见传染病患者护理的理论知识和操作技术，工作中要有高度的责任感和同情心，做到严密、细致地观察病情，及时发现病情变化，迅速、准确地配合抢救工作，同时要实施严格消毒隔离制度和管理方法，履行疫情报告职责，开展社区宣传教育，使群众掌握传染病的防治知识。
第一节传染与免疫一、传染的概念传染是感染范畴中的一部分，是病原体对机体的一种寄生过程，是入侵的病原体与人体相互作用、相互斗争的过程。
构成传染的必备条件是病原体、人体和所处的环境三个因素。
人类在漫长的进化过程中，不断与各种微生物和寄生虫接触，逐渐产生高度的适应和防御能力。
当人体防御能力下时，病原体在人体内生长、繁殖，使人致病；当人体免疫功能正常时，机体便有足够的防御能力，使病原体消灭或排出体外。
病原体只是一种致病条件，能否发病主要取决于人体的免疫、防御能力。
二、传染过程的表现患者，女，21岁。
因“带状疱疹”入院治疗。
既往7岁时曾患水痘在门诊治疗，无明显症状后停药。
问题：从其感染水痘至患带状疱疹期间属于哪种传染过程的表现？
由于病原体与人体之间适应程度不同，双方斗争的结果也各异，因而传染过程有以下不同的5种表现。
（一）病原体被清除病原体侵袭人体后，由于人体非特异性或特异性免疫的作用，将病原体消灭或清除，不产生病理变化，也不引起任何临床症状。
（二）病原携带状态病原体进入人体后，与人体防御能力处于相持状态，在入侵部位或某脏器内生长繁殖，并不断排出体外，而人体不出现任何临床症状。
按病原体种类不同可分为带病毒状态、带菌状态与带寄生虫状态。
病原携带者不易发现和管理，且能排出病原体，故是重要传染源。
（三）隐性感染隐性感染又称亚临床感染是指病原体进入人体后，仅引起机体发生特异性免疫应答，而不引起或只引起轻微的组织损伤，临床无明显症状、体征，只有通过免疫学检查才能发现，是最常见的传染过程。
大多数隐性感染后可获得对该病的不同程度的特异性免疫力，使免疫人群扩大。
少数患者因未能形成足以清除病原体的免疫力，则转变为病原携带状态。
（四）潜伏性感染潜伏性感染又称潜在性感染是指病原体进入人体后，双方暂时保持平衡状态，机体的免疫功能使病原体局限在某一部位，可长期潜伏不排出体外，也不出现临床症状。
当人体免疫功能一旦降低，平衡遭到破坏时，潜伏的病原体乘机繁殖，引起发病。
潜伏性感染期间，病原体一般不排出体外，这是与病原携带状态不同之处。
（五）显性感染病原体进入人体后，不但引起机体发生免疫应答，而且通过病原体本身的作用或机体

的变态反应，导致组织损伤，引起病理改变并出现特有的临床症状和体征。
上述5种表现，既可交替出现，亦可移行或转化，呈现动态变化。
通常隐性感染最多见，病原携带状态次之，显性感染比例最低。
案例1-1分析带状疱疹初次感染常表现为水痘，以后病毒可长期潜伏在脊髓后根神经节，免疫功能减弱时可诱发水痘-带状疱疹病毒生长繁殖，沿周围神经波及皮肤，发生带状疱疹。
该患者从7岁感染水痘至患带状疱疹期间，属潜伏性感染。
三、传染过程中病原体的作用在传染过程中，人体免疫反应在抵御病原体致病方面起着主导作用，另一方面病原体的侵袭力、毒力、数量、特异性定位、变异性等也起重要作用。
四、人体免疫反应机体免疫反应可分为抗传染的保护性免疫反应和引起组织损伤及生理功能紊乱的变态反应两大类，保护性免疫反应包括非特异性免疫和特异性免疫两种，变态反应属于特异性免疫。
（一）非特异性免疫非特异性免疫又称先天性免疫，是人类在长期进化过程中形成，由遗传获得，不针对某一特定病原体的免疫。
包括：①天然屏障：皮肤、黏膜及其分泌物与附属器等外部屏障及血-脑屏障、胎盘屏障等内部屏障。
②吞噬作用：单核-吞噬细胞系统包括血液中游走性单核细胞，以中性粒细胞为主的各种粒细胞和肝、脾、骨髓、淋巴结、肺泡及血管内皮中固定的巨噬细胞，具有吞噬作用，可清除体液中颗粒状病原体。
③体液因子：存在于血液、各种分泌液与组织液等体液中的补体、备解素、溶菌酶和各种细胞因子如干扰素（IFN）、白细胞介素1~6和肿瘤坏死因子（TNF）等，均对清除病原体起着重要作用。
（二）特异性免疫特异性免疫又称获得性免疫，是指某种病原体侵入人体，机体对抗原进行特异性识别后而产生的免疫，不能遗传，只对该种特定病原体的抗原起作用。
特异性免疫通过细胞免疫（T细胞）和体液免疫（B细胞）实现免疫应答。
1.细胞免疫T细胞被某种病原体抗原刺激后转化为致敏淋巴细胞，当与该抗原再次相遇时，可产生特异的细胞毒作用，释放各种细胞因子，共同杀伤病原体及其所寄生的细胞。
细胞免疫在清除寄生于细胞内的病毒、立克次体、真菌、原虫中起着非常重要作用。
T细胞还具有调节体液免疫的功能。
2.体液免疫当被某种病原体抗原致敏的B细胞再次受到该抗原刺激后，转化为浆细胞，并产生能与该抗原结合的抗体，即免疫球蛋白，主要作用于细胞外病原体。
免疫球蛋白可分为IgM、IgA、IgD、IgE、IgG5类。
IgM出现最早，持续时间短暂，是近期感染的标志；IgA为呼吸道和消化道黏膜的局部抗体；IgE主要作用于入侵的原虫和蠕虫；IgG一般在感染后临近恢复期时出现，持续时间较长，可为既往感染的标志，在体内含量最高，占免疫球蛋白的80%，能通过胎盘，为胎儿获得被动免疫的主要来源。
1.传染病是由病原体侵入机体引起具有传染性的一组疾病。
病原体与人体相互作用、相互斗争的过程，即为传染。
其作用结果可有5种表现：病原体被清除、病原携带状态、隐性感染、潜伏性感染与显性感染。
2.机体免疫反应可分为非特异性免疫和特异性免疫。
IgM出现最早，持续时间短，是近期感染的标志，IgG在感染后期出现，持续时间长，可为既往感染的标志。
1.传染过程的5种表现哪种最多见（）A.病原体被消灭或排出体外B.病原携带状态C.隐性感染D.潜伏性感染E.显性感染2.传染病早期诊断时主要检测血中（）A.IgAB.IgEC.IgGD.IgME.IgD3.患者，男，45岁。因腹泻黏液脓血便2天入院治疗，症状消失后出院，2个月后大便培养痢疾杆菌（+）。
此时患者的状况属于（）A.显性感染B.病原体被消灭或排出体外C.病原携带状态D.潜伏性感染E.隐性感染（王绍锋）第二节传染病的流行过程及影响因素传染病的病原体从传染源的体内排出，经一定的传播途径侵入易感者而形成新的感染，并不断地在人群中发生、发展和蔓延的全过程称为流行过程。
决定流行过程的三个基本环节是：传染源、传播途径和易感人群。
缺少任何一个环节或阻断它们之间的联系，流行过程就不能发生或中断。
传染病的流行过程还受到自然因素和社会因素的影响。
一、流行过程的基本环节（一）传染源传染源指体内有病原体生长、繁殖，并能将其排出体外的人或

动物。
1.患者患者是重要的传染源，不同病期的患者传染性强弱不同，一般在发病期传染性最强。
在排出病原体的整个时期称为传染期，是制订隔离期限的依据。
2.隐性感染流行性脑脊髓膜炎、脊髓灰质炎等传染病中，隐性感染者是重要的传染源。
3.病原携带者有的没有症状难以发现，有的排出病原体时间很长，是很重要的传染源。
4.受感染的动物动物源性传染病可分两种，一种是受感染的动物本身患病，如狂犬病、鼠疫等，传给人类引起严重疾病；另一种是受感染的动物仅是储存宿主，本身不患病，如流行性乙型脑炎、钩端螺旋体病。
（二）传播途径传播途径指病原体从传染源体内排出后，通过一定的方式再侵入易感者体内所经过的途径。
传播途径是由外界环境中的各种因素组成，各种传染病有各自的传播途径。
1.呼吸道传播传染源通过谈话、咳嗽、打喷嚏等方式喷出含有病原体的飞沫，漂浮于空气中，进入易感者呼吸道引起感染，称为飞沫传播。
大的飞沫和痰液坠落到地上，干燥后可随尘埃飞扬于空气中，被易感者吸入呼吸道而感染称尘埃传播。
2.消化道传播传染源的分泌物、排泄物中的病原体直接或间接污染水源、食物而引起，如霍乱、伤寒、痢疾等疾病。
3.接触传播有直接接触和间接接触传播两种方式。
直接接触是指传染源与易感者皮肤、黏膜直接接触所造成的传播，如各种性病、狂犬病等。
间接接触是指传染源的分泌物或排泄物污染日常生活用品和餐具等引起的传播，如猩红热、布氏菌病等。
4.虫媒传播以节肢动物为媒介引起的传播，可分为吸血传播和机械传播。
吸血传播指吸血昆虫叮咬、吸吮患病动物和人的血液而传播，如蚊传播流行性乙型脑炎等。
机械传播指病原体停留在节肢动物的体表或体内，一般不繁殖，仅通过机械接触的方式传播，如苍蝇和蟑螂机械携带伤寒杆菌、痢疾杆菌等病原体。
5.血液、体液传播病原体存在于携带者或患者的血液或体液中，通过输血、注射血制品或性交等途径传播，如乙型病毒性肝炎、艾滋病等。
6.母婴传播母体内的病原体经胎盘、产道或哺乳传染胎儿或新生儿。
有些传染病只有一种传播途径，如霍乱只经消化道传播；有些传染病则有多种传播途径，如疟疾可经虫媒传播、血液传播等。
母婴传播属于垂直传播，其他途径传播统称为水平传播。
婴儿出生前已从父亲（母亲）获得的感染称为先天性感染。
（三）人群易感性人群对某种传染病容易感染的程度，称为人群易感性。
人群易感性决定于人群中个体的免疫状态。
人群易感性高低受许多因素的影响，如新生儿增加、具有免疫力的人口死亡、人群免疫力自然消退，以及易感人口的大量流入等，均能使人群易感性升高；有计划地预防接种或传染病流行之后，均能使免疫人口增加，降低人群易感性。
人群对某种传染病的易感性明显影响传染病的发生和传播，如果易感人群多，一旦有传染源侵入则发病率增高；反之，如果易感人群少，即便有传染源侵入，传染病也不易发生或发病率低。
二、影响流行过程的因素（一）自然因素地理、气象和生态等条件对流行过程的发生和发展起着重要作用。
传染病的地区性和季节性与自然因素关系密切。
寄生虫病和虫媒传播的传染病对自然条件的依赖尤为明显，如长江流域湖沼地区有适合于钉螺生长的地理、气候环境，这就形成了血吸虫病的地区性分布特点。
某些自然生态环境为传染病在野生动物间的传播创造了易感条件，如钩端螺旋体疫区，人类进入这些地区易被感染。
（二）社会因素社会制度、文化水平、居住条件、风俗习惯、经济和生活条件等，对传染病的流行过

程有重要的影响。
社会因素对传染源的影响表现在对动物宿主的管制和消灭，严格的国境检疫等方面；对传播途径的影响表现在饮水卫生、粪便处理、工作和居住条件的改善等；对易感人群的影响表现在广泛进行计划免疫，使许多传染病得到控制和消灭。
1.传染病流行过程三个基本环节是传染源、传播途径和易感人群，并受自然因素和社会因素影响。
2.传染病传播常见途径有呼吸道传播、消化道传播、接触传播、虫媒传播、血液传播、体液传播和母婴传播。
1.乙型病毒性肝炎主要传播途径是（）A.呼吸道传播B.消化道传播C.接触传播D.虫媒传播E.血液、体液传播2.传染病的流行过程基本环节是（）A.病原体、人体、所处的环境B.自然因素、社会因素C.传染源、传播途径、易感人群D.患者、病原携带者、受感染的动物E.病原体、受感染的动物、人体（王绍锋）第三节传染病的特征一、基本特征传染病与其他疾病的主要区别，在于具有下列四个基本特征，但这些基本特征不能孤立地考虑而应综合地确认。
（一）有病原体每种传染病都是由特异的病原体感染所引起，包括各种微生物和寄生虫，如流行性感冒的病原体为流感病毒、梅毒的病原体为梅毒螺旋体等，其中病毒和细菌最常见。
从患者体内的组织、血液、体液、分泌物及排泄物中发现病原体是确诊传染病的依据。
（二）有传染性病原体从一个宿主排出体外，经一定的途径传给另一个宿主，这种特性称为传染性。
不同的传染病传染性强弱不一。
每一种传染病的传染期相对固定，可作为隔离患者的依据之一。
（三）有流行性某校师生中午在食堂用餐后2小时，50余人出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。
问题：该校食物中毒属何种流行强度？
传染病能在人群中传播蔓延的特性称为流行性，按流行强度的不同可分为：①暴发：在较小范围内短时间（数日内）突然出现大批同类传染病病例。
②散发：某种传染病发病率在某地区处于常年一般水平的发病。
③流行：在某地区的某种传染病发病率显著超过常年一般水平的发病。
④大流行：某种传染病在一定时间内迅速蔓延，波及的范围广泛，甚至超出国界、洲界。
有些传染病受地理条件、气候条件和生活习惯等影响，其流行常局限在一定地区，称为地方性流行。
传染病的流行在某一季节发病率明显升高，称为季节性流行。
传染病的发病率在时间（如季节和年份）、空间（如地区差别）以及人群（如不同年龄、性别、职业）分布的规律，称为传染病的流行病学特征。
掌握传染病的流行病学特征对护理评估和正确制定防疫措施有重要价值。
（四）有免疫性人体受病原体感染后，在一定时间内能产生针对病原体及其产物（如毒素）的特异性免疫。
不同传染病和不同个体，病后获得免疫力水平不同，持续时间长短也有很大差别。
如麻疹、肾综合征出血热等病后可获得持久的免疫力；而细菌性痢疾、流行性感冒等病后免疫力较低，持续时间较短；蠕虫感染后通常为带虫免疫。
人体受病原体感染后，获得免疫力强弱持续的时间不同，常可出现：①再感染：传染病痊愈后，经过一段时间免疫力逐渐下降，又可感染同一病原体。
②重复感染：疾病尚未痊愈，又受同一种病原体感染，多见于寄生虫病。
③复发：传染病已进入恢复期或初愈，但病原体在体内又复活跃，再次出现临床症状。
④再燃：疾病已进入缓解后期，体温尚未降到正常而再度上升，症状重新出现。

编辑推荐

《传染病护理学》按照护理类专业高职高专培养目标编写，系统阐述了传染病护理的基本理论，如传染与免疫、传染病的流行过程及影响因素、传染病的特征、传染病的治疗、传染病的预防等，并参照护理程序介绍了传染病护理的病原学、发病机制、护理评估、主要护理诊断/合作性问题、护理措施等内容。
根据护士执业资格考试大纲，重点介绍了大纲所列10种传染病，如病毒性肝炎、流行性乙型脑炎、艾滋病、水痘、麻疹、流行性腮腺炎、结核病、细菌性痢疾、流行性脑脊髓膜炎、猩红热等，以及其他学科疾病涉及的传染病如细菌性食物中毒、狂犬病、蛔虫病等内容。
本书由王绍锋，彭宏伟主编。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com