

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787040303469

10位ISBN编号：7040303469

出版时间：2010-9

出版时间：高等教育出版社

作者：余江萍，吕云玲 主编

页数：399

字数：620000

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>

<<内科护理学>>

前言

内科护理学是一门重要的、必修的临床护理专业课。

内科护理学所阐述的内容在临床护理的理论和实践中具有普遍意义，是临床各科护理的基础。

通过学习这一门课，要求学生掌握内科护理学中的基本知识、基本理论、基本技能，能够运用护理程序与生物-心理-社会医学模式及护理理论对内科常见病多发病病人进行整体护理。

《内科护理学》自2004年由高等教育出版社出版以来，得到了全国护理教育界的大力支持和充分肯定，为了体现教育部有关高职高专教育教材建设与改革的精神，也为了体现临床实用型人才培养目标的特点，2009年，高等教育出版社启动本教材再版工作，选聘了有教学经验及临床经验的教师参加编写，编者在保留原教材特色的基础上，根据临床护理工作的实际需要进行了结构调整，力求使教学与临床护理工作相统一，体现护理工作的系统性和规范性，体现对病人实施整体护理的可操作性。

本教材共10章，第一章为绪论，第二章至第十章分别介绍了呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液及造血系统疾病、内分泌代谢性疾病、风湿性疾病、神经系统疾病、传染病病人的护理。

第二章至第十章第一节均为概述，简要地复习该系统器官的结构、功能及其与疾病的关系，或简述该组疾病的共同特点及其分类方法。

第二节以后为各疾病病人的护理。

内容按疾病概述、病人护理、健康教育三部分编写。

疾病概述编写内容包括病因及发病机制、临床表现、辅助检查、治疗原则。

病人护理编写内容包括护理评估、护理诊断及合作性问题、护理目标、护理措施、护理评价。

健康教育部分依据不同疾病和病人提供健康教育内容。

<<内科护理学>>

内容概要

本书是全国高职高专医学规划教材之一。

全书共10章。

第一章为绪论，第二至十章分别介绍了呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液及造血系统疾病、内分泌代谢性疾病、风湿性疾病、神经系统疾病、传染病病人的护理，内容按疾病概述、病人的护理、健康教育三部分编写，以利于学生掌握内科常见疾病及常见传染病的临床医学基本知识和护理病人的技能和方法，能独立运用护理程序护理病人。

本书适合高职高专护理类各专业学生使用，也是学生参加护士执业资格考试的必备书，同时可供在职护理人展参考。

<<内科护理学>>

书籍目录

第一章 绪论第二章 呼吸系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 急性呼吸道感染病人的护理 第三节 慢性阻塞性肺疾病病人的护理 第四节 支气管哮喘病人的护理 第五节 支气管扩张病人的护理 第六节 肺炎病人的护理 第七节 肺结核病病人的护理 第八节 原发性支气管肺癌病人的护理 第九节 慢性肺源性心脏病病人的护理 第十节 慢性呼吸衰竭病人的护理 第十一节 呼吸系统常用诊疗技术及护理第三章 循环系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 心力衰竭病人的护理 第三节 心律失常病人的护理 第四节 风湿性心瓣膜病病人的护理 第五节 原发性高血压病人的护理 第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理 第七节 病毒性心肌炎病人的护理 第八节 心肌病病人的护理 第九节 心包炎病人的护理 第十节 循环系统常用诊疗技术及护理第四章 消化系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 胃炎病人的护理 第三节 消化性溃疡病人的护理 第四节 肠结核病人的护理 第五节 炎性肠病病人的护理 第六节 肝硬化病人的护理 第七节 原发性肝癌病人的护理- 第八节 肝性脑病病人的护理 第九节 急性胰腺炎病人的护理- 第十节 消化系统疾病常用诊疗技术及护理第五章 泌尿系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 尿路感染病人的护理 第三节 肾小球疾病病人的护理 第四节 慢性肾衰竭病人的护理 第五节 透析疗法及护理第六章 血液及造血系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 贫血病人的护理 第三节 白血病患者病人的护理 第四节 出血性疾病病人的护理 第五节 血液系统疾病常用诊疗技术及护理第七章 内分泌代谢性疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 腺垂体功能减退症病人的护理 第三节 甲状腺疾病病人的护理 第四节 糖尿病病人的护理第八章 风湿性疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 系统性红斑狼疮病人的护理 第三节 类风湿关节炎病人的护理第九章 神经系统疾病病人的护理 第一节 概述 第二节 周围神经疾病病人的护理 第三节 脊髓疾病病人的护理 第四节 脑血管疾病病人的护理 第五节 癫痫病人的护理 第六节 帕金森病病人的护理 第七节 神经-肌肉接头与肌肉疾病病人的护理第十章 传染病病人的护理 第一节 概述 第二节 病毒感染病人的护理 第三节 细菌感染病人的护理 第四节 钩端螺旋体病病人的护理 第五节 疟疾病人的护理 第六节 血吸虫病病人的护理 第七节 钩虫病病人的护理参考文献

章节摘录

1.实验室检查血白细胞计数升高,中性粒细胞多在80%以上,常伴核左移,细胞内可见中毒颗粒。
痰涂片革兰染色可发现革兰阳性、带荚膜的双球菌或链球菌。
痰培养可确定病原体;聚合酶链反应(PCR)检测和荧光标记抗体检测可提高病原学诊断水平。

2.x线检查早期仅见肺纹理增粗,或受累肺段或肺叶模糊。
随着病情进展,表现为大片炎症浸润或实变阴影,在实变阴影中可见支气管充气征,肋膈角可有少量胸腔积液。
在肺炎消散期,可有片状区域吸收较快,呈现“假空洞”征,多数患者肺内浸润影在起病3-4周后才完全消散。

(四)治疗原则 1.抗菌药物治疗一经明确诊断即用抗菌药物治疗。
抗菌药物标准疗程一般为14d,热退后3d停药或热退后由静脉给药改为口服给药,维持数天。
首选青霉素Go如患者对青霉素过敏,可用喹诺酮类、头孢菌素类抗生素。

2.支持疗法注意卧床休息,补充足够蛋白质、热量及维生素,多饮水。
密切观察病情,注意防止休克。
剧烈胸痛者,可给予少量镇痛药物,如可待因。
有明显麻痹性肠梗阻或胃扩张者,应暂时禁食、禁饮和胃肠减压。
烦躁不安、谵妄、失眠者给予地西洋5mg,肌内注射,或水合氯醛1.0~1.5g灌肠,禁用抑制呼吸的镇静药。

3.并发症的治疗经抗菌药物治疗后,高热常在24h内消退。
如体温3d后不降或降而复升,应考虑肺炎链球菌的肺外感染,如脓胸、心包炎、关节炎等,或可能存在混合细菌感染、药物热或并存其他疾病,应给予相应治疗。
有感染性休克者进行抗休克治疗。

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>