

<<老年病病例教程>>

图书基本信息

书名：<<老年病病例教程>>

13位ISBN编号：9787117161633

10位ISBN编号：7117161639

出版时间：2012-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：（美）赫思 著，张存泰 译

页数：570

字数：1120000

译者：张存泰

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>

<<老年病病例教程>>

内容概要

我们设计了以病例为基础的老年病学：这对老年医学教育家培养学习生涯中的医学生、家庭医师、内科住院医师、老年医学研究者、执业护士、内科医师助理以及从事护理、药学、社会工作、牙科学、饮食业和康复学科的学生，将提供一个广泛适用的方法。

本书包括三个主要章节：衰老问题，它由老年病医师和其他临床医师如何治疗老年患者的基础章节所组成；跨专业的老年医学，它最大程度地举例说明老年医学是“一个团队运动”；老年综合征及其重要问题，它给学生和受训者带来以问题为基础的关注。

与传统的医学教科书不同的是，本书大部分章节建立在对病例的描述上。

这些章节应用病例分析作为其内容的一个完整部分，同时还作为一个指导学习的工具。

这些病例直接针对作者对学习者的学习目标。

就老年病学而言，相关病例非常复杂，涉及许多有关健康的主题、相关的损伤和残疾、常见的伴随疾病、护理者和家庭环境的问题、健康护理系统等相关问题。

这里，我们的目的是介绍在临床实践中所遇到的常见的复杂病例。

我们相信，对这些病例以及交错在各个章节相关内容的反复描述，能够帮助教育者和学习者对老年患者以及老年患者的护理方面的复杂性建立起感性认识与实践之间的联系。

最后，在副标题下引入的“总”主题，可以根据以下述方法进行理解：根据老年人群中健康和健康威胁的多个领域(生物医学的，功能的，社会心理的，经济的和环境的领域)；根据相应的需要进行的综合性评价、计划和护理。

当然，“总”的主题也认识到全世界老年化是普遍存在的状况，因此，对老年病的研究具有普遍意义。

最后，在发达国家，老年化也呈现出多样性，因此，在不同的理解、不同的文化背景下，对从事老年病的医生和护理人员，也有着不断增加的各种各样的需求。

我们希望，我们的教材能够为提高全世界的老年病的医疗工作做出一点贡献。

<<老年病病例教程>>

作者简介

作者：（美国）赫思（Victor Hirth）（美国）Darryl Wieland（美国）Maureen Dever-Bumba 译者：张存泰

<<老年病病例教程>>

书籍目录

- 第一部分 老龄化问题
 - 第一篇 基础问题(基本原则)
 - 第1章 为什么研究老年学和老年病学?
 - 第2章 老化的生物学和新的干预措施
 - 第3章 老年人的生理和认知功能
 - 第4章 全球人口老龄化
 - 第5章 老年人保健中的文化能力
 - 第二篇 检查和功能
 - 第6章 老年人的医学评估
 - 第7章 老年人功能评估
 - 第8章 老年化与感觉丧失:视觉、听觉、躯体感觉及前庭感觉的丧失
 - 第9章 老年人疾病非典型表现
 - 第三篇 老年患者专科决策的制定
 - 第10章 老年人判定能力评估
 - 第11章 健康素养的评估与实践
 - 第12章 老年人的实验室和影像学检查方法
 - 第13章 老年人用药注意事项
 - 第14章 健康促进与疾病预防
 - 第四篇 老年人常见情况
 - 第15章 老年人驾驶(车)的安全性
 - 第16章 老年人的环境支持
 - 第17章 老年患者家庭护理
 - 第18章 老年人的性生活
- 第二部分 跨学科的老年病学
 - 第19章 跨学科团队护理
 - 第五篇 老年人急性病的护理
 - 第20章 老年医学咨询服务
 - 第21章 老年患者围术期治疗
 - 第22章 出院计划与过渡期护理
 - 第六篇 老年人慢性病护理
 - 第23章 疾病晚期老年人的终末期护理
 - 第24章 家庭护理
 - 第25章 长期护理
 - 第七篇 老年人的自我护理
 - 第26章 老年患者物理治疗的评估和制订
 - 第27章 科技改善老年人生活
 - 第八篇 老年患者康复问题
 - 第28章 病情复杂的急症外科患者的跨学科管理
 - 第29章 老年肿瘤患者的跨学科合作治疗
- 第三部分 老年医学综合征和重要问题
 - 第30章 谵妄
 - 第31章 老年痴呆
 - 第32章 老年人的多重用药
 - 第33章 老年人尿失禁
 - 第34章 跌倒和运动障碍

<<老年病病例教程>>

第35章 老年人体重下降

第36章 脆弱综合征

第37章 老年抑郁症的评估与治疗

第38章 压疮

第39章 常见的胃肠道疾病

第40章 髋关节骨折

第41章 骨质疏松症

第42章 老年人常见感染的对策

第43章 充血性心力衰竭

第44章 卒中

第45章 老年高血压病患者的处理

<<老年病病例教程>>

章节摘录

版权页：插图：其他种族差异老年人群的多样性在增加，自1990~2030年，65岁以上老年人口增长非裔美国人将达131%，本土美国人将达147%，亚裔和太平洋岛美国人将达285%，西班牙裔美国人将达328%。

近些年来多文化交叉的健康促进已取得很多成绩。

不同文化有不同的信仰，其对健康和健康生活方式的观念也各不相同，在提供健康促进服务时医生应意识到这些文化和种族差异。

一般患者年龄越大，他/她的信仰越根深蒂固，对老年人的信仰表示尊重会让医患沟通更顺畅，也促进健康促进咨询和教育的开展。

医务工作者应学习新知识和新技术以提高老年少数族裔患者达到健康目标的依从性，丰富的知识和良好的沟通技能能提高患者对健康意见的依从性。

提高健康成效最基本的是要建立信任和提高敏感性来达到有效的沟通，例如不同的种族，将长时间沉默作为交谈的一个自然部分，而不是眼神接触、肢体接触、感情表达或触摸、手势。

其他一些相关问题包括：你的饮食有什么文化传统？

你是否认同老年时进行规律的锻炼是一个良好的目标？

你希望从家人或朋友那里得到哪种帮助或支持？

有哪些美国主流的医疗保健预防措施或健康促进手段与你的传统不同？

更多关于文化和种族问题的内容请参见第5章。

针对少数族裔老年人健康促进相关的问题列表请参见Haber。

网上健康资讯目前信息（无论是有证据支持的信息或没有）的提供比以往更为便捷，随着互联网技术的发展，连过去非电子化的文献现在也可在网络上获取，甚至通过网络搜索和电子邮件我们常常受到大量信息的轰炸。

由于时间限制，与医生面对面交流变得越来越有限，更多的患者开始利用互联网获得健康信息。

根据2005年由佩尤互联网和美国人生活项目开展的全国性调查显示，80%的美国互联网使用者搜索过健康相关的信息。

增长最快速的互联网用户群是50岁以上的人群，在这个电脑使用增长高峰人群中的大部分是出生于人口高峰时期，他们是下一代的老年人。

2005年凯萨家庭基金的一项全国性的调查报道65岁以上人群中31%接触过网络，但超过70%生育高峰期间出生的人接触过网络。

老年患者从网络下载信息并打印出来后带给他们的医生参考和讨论，现在这种做法已不再少见。

医生对此的反应常常会决定这位患者是否会继续来接受咨询或者因认为医生有偏见或学识不够而放弃这位医生。

患者带来的任何资料或想讨论的任何内容都应仔细考虑，这种尊重应伴随着健康促进对话开展的整个过程。

因特网使用者应注意网络信息发布者的资质证书，他们是否在相关产品或信息中存在经济利益（尤其是在.com的网站中），以及注意是否有其他与之观点相冲突的信息。

健康咨询当谈及老年人健康促进和疾病预防这一话题时，医生与老年患者交流关于降低心血管风险的饮食、运动、体重控制、戒烟和压力管理等建议较之年轻患者远远要少。

使用录音带或其他研究工具后研究人员发现，较之年轻患者，医生们多不愿意与老年患者交流预防和心理社会问题。

医患间的交流会受到两者年龄、受教育程度、种族信仰、社会经济地位、宗教和性别不同的影响。

在这些方面与患者相似的医生被认为是好的沟通者，医患间的合作也更好。

例如，当医生和患者有相同的性别和种族时，医生会在参与性的决策制定方式中得到最高评分。

<<老年病病例教程>>

编辑推荐

《老年病病例教程》包括三个主要章节：衰老问题，它由老年病医师和其他临床医师如何治疗老年患者的基础章节所组成；跨专业的老年医学，它最大程度地举例说明老年医学是“一个团队运动”；老年综合征及其重要问题，它给学生和受训者带来以问题为基础的关注。

《老年病病例教程》可供相关人员参考阅读。

<<老年病病例教程>>

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>