

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

图书基本信息

书名：<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

13位ISBN编号：9787117167130

10位ISBN编号：7117167130

出版时间：2012-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：成守珍 编

页数：246

字数：296000

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>

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

内容概要

《呼吸内科临床护理思维与实践》旨在指导呼吸内科护理工作者提升科学的临床护理思维与实践能力。

内容主要包括两个部分：第一部分以呼吸内科具体的病例为单元，内容涵盖该种疾病护理过程中需要面临的所有常见问题，如护患沟通、病情观察、生命体征的护理、生活护理、标本采集、用药监护、并发症的护理、护理记录、健康教育等。

本书由成守珍主编。

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

作者简介

成守珍，女，硕士，硕士生导师，主任护师，中山大学附属第一医院护理部主任，曾任ICU护士长，从事护理工作30余年，在重症监护、内科护理、护理伦理、护理管理与教育等方面具有较高的理论水平及丰富的临床经验。

学术方面：共主编出版《专业护士核心能力建设指南——重症监护篇》等专著8部、副主编2部。

发表学术论文100余篇。

制定了广东省ICU护士规范化培训核心能力训练课程及实施手册，建立了广东省ICU专科护士培训基地。

主持多项关于ICU专科护士发展研究的省部级及厅级科研项目：坚持每月组织全院ICU联合查房。

举办关于重症监护国家级继续教育项目。

应中华医学会重症医学分会邀请在历年全国重症医学大会护理分会场担任主持并作中，英文专题讲座。

院外兼职方面：担任广东省护理学会副理事长，广东省护理学会危重症监护专业委员会主任委员，中山大学护理委员会危重症监护专业委员会七任委员，《现代临床护理》杂志副主编。

《中华护理杂志》、《中华现代护理》、《中国护理管理》杂志编委、获奖情况：2009年《ICU专业护士核心能力及培训方案研究》获首届“中华护理科技奖”三等奖并作为科技奖获得者在中南海紫光阁受到李克强副总理接见。

主持广东省医学科研课题《广东省三级医院ICU护士规范化培训方案的研究》研究成果获第一届“广东省护理学会科学技术奖”一等奖。

《分阶段目标教学在分层次护理中应用的系列研究》获2008年中山大学教学成果奖一等奖及省教育厅奖。

获广东省优秀护士称号。

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

书籍目录

第一篇 病例篇

- 病例1 社区获得性肺炎患者的护理
- 病例2 免疫抑制宿主性肺炎患者的护理
- 病例3 吸入性肺炎患者的护理
- 病例4 间质性肺炎患者的护理
- 病例5 卡氏肺囊虫肺炎患者的护理
- 病例6 甲型H1N1流行性感冒患者的护理
- 病例7 肺脓肿患者的护理
- 病例8 肺部真菌病患者的护理
- 病例9 肺毛霉菌病使用两性霉素B患者的护理
- 病例10 支气管扩张患者的护理
- 病例11 支气管扩张并咯血患者的护理
- 病例12 肺结核患者的护理
- 病例13 结核性胸膜炎患者的护理
- 病例14 胸腔积液患者的护理
- 病例15 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的护理
- 病例16 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的护理
- 病例17 慢性阻塞性肺疾病并自发性气胸患者的护理
- 病例18 慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭患者的护理
- 病例19 支气管哮喘患者的护理
- 病例20 肺血栓栓塞症抗凝治疗患者的护理
- 病例21 肺血栓栓塞症溶栓治疗患者的护理
- 病例22 原发性自发性气胸患者的护理
- 病例23 继发性自发性气胸患者的护理
- 病例24 原发性支气管肺癌患者的护理
- 病例25 急性呼吸窘迫综合征患者的护理
- 病例26 呼吸衰竭患者的护理

第二篇 专科护理操作技术篇

第一章 护理评估技术

- 一、咳嗽与咳痰的评估
- 二、肺源性呼吸困难的评估
- 三、咯血的评估
- 四、胸痛的评估
- 五、肺功能测定
- 六、血气分析测定
- 七、PEF测定
- 八、生活自理能力评估

第二章 护理实施技术

- 一、痰标本采集
- 二、结核菌素试验
- 三、中心管道吸氧
- 四、家庭氧疗
- 五、呼吸肌锻炼
- 六、有效咳嗽、咳痰
- 七、雾化吸入

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

八、气雾剂的使用

九、叩击震颤排痰

十、经口鼻吸痰

十一、体位引流

十二、更换胸腔负压引流瓶

十三、更换胸腔闭式引流水封瓶

第三章 仪器使用技术

一、床旁监护仪的使用

二、无创呼吸机的使用

三、振动排痰机的使用

四、微量血糖仪的使用

第四章 专科技术护理配合

一、胸腔穿刺闭式引流术

二、胸膜活检术

三、纤维支气管镜检查术

四、经皮肺穿刺术

五、内科胸腔镜检查术

六、支气管肺泡灌洗术

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

章节摘录

版权页：插图：一、咳嗽与咳痰的评估 咳嗽是一种防御性反射动作，借以清除呼吸道分泌物和防御异物吸入。

咳痰是借助咳嗽将呼吸道分泌物从口腔排出体外的动作。

咳嗽可伴或不伴咳痰。

咳嗽无痰或痰量很少，称为干性咳嗽；伴有咳痰的咳嗽，称为湿性咳嗽。

（一）常见病因 咳嗽和咳痰的常见病因有：呼吸道疾病，如咽喉、气管、支气管和肺的异物、炎症、肿瘤、出血以及刺激性气体吸入等；胸膜疾病，胸膜炎或胸膜受刺激，如自发性气胸等；其他疾病或药物，如食管反流性疾病、左心功能不全引起的肺淤血与肺水肿、肺栓塞、服用13受体阻滞剂或血管紧张素转换酶抑制剂等。

（二）评估内容 1.病史（1）了解患者的年龄、职业、有无受凉、粉尘及有害气体的吸入、有无过敏史，吸烟的年限和量，有无服用受体阻滞剂或精神因素影响等。

（2）咳嗽：需评估咳嗽的性质、时间、规律、音色及是否有效咳嗽。

干咳或刺激性咳嗽多见于上呼吸道感染、气管支气管异物、胸膜炎、气道高反应性疾病、支气管肿瘤，发作性干咳可能是咳嗽变异型哮喘，高亢的干咳伴有呼吸困难可能是支气管肺癌累及气管或主支气管；湿性咳嗽、慢性咳嗽常见于慢性支气管炎、支气管扩张、肺脓肿和空洞型肺结核等；犬吠样咳嗽见于会厌、喉部疾患或异物；金属音调咳嗽见于纵隔肿瘤、主动脉瘤或支气管肺癌压迫气管；嘶哑性咳嗽多见于声带炎、喉炎、喉结核、喉癌、喉返神经麻痹等。

常年咳嗽，秋冬季加重提示慢性阻塞性肺疾病。

夜间咳嗽明显者多见于左心衰竭、肺结核。

（3）咳痰：需评估痰液的颜色、性状、气味、量，是否容易咳出。

正常痰液呈无色或灰白色。

黄色见于化脓性感染，如化脓性支气管炎、金黄色葡萄球菌性肺炎、肺结核等；红色痰提示痰中有血液，见于肺癌、肺结核、支气管扩张等；急性肺水肿时痰呈粉红色；大叶性肺炎痰呈铁锈色；充血性心脏病肺淤血时痰呈灰棕色；绿色痰则见于铜绿假单胞菌感染。

红褐色或巧克力色痰，考虑阿米巴肺脓肿；胶冻样痰，常见于克雷白杆菌肺炎；大量的白色泡沫样痰是肺泡癌的特征性表现。

痰有恶臭，常见于厌氧菌感染。

排痰量少时仅数毫升，多时数百毫升，一般将24小时痰量超过100ml定为大量痰。

痰量的增减，反映感染的加重或减缓；痰量突然减少但体温却升高，可能是支气管引流不畅。

<<呼吸内科临床护理思维与实践>>

编辑推荐

《呼吸内科临床护理思维与实践》撰写的作者均为长期从事呼吸内科临床护理工作的人员，在《呼吸内科临床护理思维与实践》撰写过程中，他们将科学的临床思维、丰富的临床实践经验融会在一起，深入浅出，力求实用，相信《呼吸内科临床护理思维与实践》会成为从事呼吸专科护理工作者的良师益友。

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>