

<<肿瘤科分册>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤科分册>>

13位ISBN编号：9787535775559

10位ISBN编号：7535775551

出版时间：2013-3

出版时间：湖南科技出版社

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>

<<肿瘤科分册>>

内容概要

《实用专科护士丛书:肿瘤科分册(修订版)》书共分9章:绪论重点介绍了肿瘤护理发展史、特点以及如何做一个合格的肿瘤科护士。

第一章介绍了肿瘤科病室的设置与管理。

第二章介绍了肿瘤护理共性知识,肿瘤病人常见症状及护理,肿瘤病人的护理评估、心理、营养、康复、社会支持、临终关怀等。

第三~第五章介绍肿瘤内科、外科、放疗病人的护理。

第六章介绍了肿瘤科常用护理技术。

第七章介绍了肿瘤科常用诊疗技术及护理配合,重点介绍了特殊的检查技术和管道护理。

第八章、第九章为肿瘤科护理教学和在职护士培训的相关内容。

<<肿瘤科分册>>

书籍目录

绪论 一、我国肿瘤防治现状 二、肿瘤的三级预防 三、肿瘤病人的社会支持 四、肿瘤科护理发展史 五、肿瘤科护理特点 六、如何做一个合格的肿瘤科护士 第一章肿瘤科病室的设置与管理 第一节肿瘤科病室的设置 一、普通病室的建筑布局与设施配置 二、层流病室的建筑布局与设施配置 第二节肿瘤科病室的管理 一、人员编制 二、人员素质 三、岗位职责 四、质量控制 第二章肿瘤科护理概论 第一节肿瘤的病理学基础 一、肿瘤的命名与分类 二、肿瘤的分级与分期 三、肿瘤的扩散 第二节肿瘤科病人的护理评估 一、生理评估 二、健康史评估 三、心理社会评估 第三节肿瘤科病人的常见症状及护理 一、发热 二、疼痛 三、恶心、呕吐 四、疲乏 五、骨髓抑制 六、口腔溃疡 七、呼吸困难 八、便秘 九、腹泻 十、恶性积液 十一、肾及膀胱毒性 十二、高钙血症 十三、脱发 十四、压疮 十五、病理性骨折 十六、气胸 第四节肿瘤科病人危急症的紧急处理与预防 一、肿瘤溶解综合征 二、上腔静脉压迫综合征 三、颅内压增高 四、大咯血 五、上消化道大出血 六、阴道大出血 七、深静脉血栓 八、癫痫发作 第五节肿瘤科病人的营养护理 一、肿瘤科病人的营养状况及评价 二、肿瘤科病人的营养支持及护理 第六节肿瘤科病人的康复护理 一、康复目标和原则 二、康复评定 三、康复护理方法 四、康复保健操 第七节肿瘤科病人的心理护理 一、心理因素与恶性肿瘤发生发展的关系 二、肿瘤病人对疾病诊断早期的心理变化和护理 三、疾病治疗阶段的心理变化和护理 四、肿瘤病人化疗前的心理变化和护理 五、肿瘤病人晚期阶段的心理变化和护理 六、对医护人员的要求 第八节临终关怀护理 一、临终和临终关怀 二、临终关怀护理原则 三、临终病人的护理 四、哀伤护理 五、善后服务 第九节肿瘤科化疗基本知识 一、抗肿瘤药的分类 二、抗肿瘤药的特点 三、抗肿瘤药的给药原则 四、抗肿瘤药的给药途径和方法 五、抗肿瘤药常见不良反应的护理 六、化疗药物急性及亚急性毒性反应分级标准(WHO标准) 七、抗肿瘤药的防护 八、肿瘤科常用的药物及护理 第十节肿瘤科放疗基本知识 一、放疗的基本形式 二、放疗的适应证、禁忌证 三、放射线的生物效应 四、放疗技术 五、常用放疗设备 六、放疗计划及设计 七、治疗体位及体位固定技术 八、放疗防护 九、放疗的配合 十、近距离治疗的护理 十一、全身放疗(TBI)的护理 十二、肿瘤放疗并发症及护理 第十一节肿瘤的中医治疗及护理 第三章肿瘤内科药物治疗病人的护理 第一节乳腺癌 第二节肺癌 第三节淋巴瘤 第四节白血病 第五节多发性骨髓瘤 第六节消化道肿瘤 一、大肠癌 二、胃癌 第七节卵巢癌 第八节滋养细胞恶性肿瘤 第四章肿瘤外科治疗病人的护理 第一节大脑半球肿瘤 第二节蝶鞍区肿瘤 第三节松果体区肿瘤 第四节颅后窝肿瘤 第五节眼部肿瘤 第六节口腔肿瘤 第七节颅颌面联合切除 第八节喉部肿瘤 第九节甲状腺肿瘤 第十节颈动脉体瘤 第十一节胸腺瘤 第十二节肺癌 第十三节食管癌 第十四节乳腺癌 第十五节胃癌 第十六节肾癌 第十七节嗜铬细胞瘤 第十八节肝移植 第十九节胆管癌 第二十章胰腺癌 第二十一章大肠癌 第二十二章膀胱癌 第二十三章阴茎癌 第二十四章骨肿瘤 第二十五章脊柱肿瘤 第二十六章软组织肿瘤 第二十七章卵巢肿瘤 第二十八章宫颈癌 第二十九章外阴恶性肿瘤 第五章肿瘤放疗病人的护理 第一节鼻咽癌 第二节颅内肿瘤 第三节口腔癌 第四节口咽部恶性肿瘤 第五节喉癌 第六节肺癌 第七节乳腺癌 第八节食管癌 第九节恶性淋巴瘤 第十节纵隔肿瘤 第十一节宫颈癌 第六章肿瘤科常用护理技术 第一节鼻饲流质 第二节弹性输液泵的应用 第三节外周深静脉置管及维护 第四节外周静脉置管及维护 第七章肿瘤科常用诊疗护理技术及护理配合 第一节实验室检查及护理配合 一、甲胎蛋白 二、癌胚抗原 三、卵巢癌相关抗原-125 四、甲状腺球蛋白抗体 五、血清铁蛋白 六、降钙素 七、人绒毛膜促性腺激素 八、谷氨酰转移酶 第二节仪器检查及护理配合 一、计算机体层摄影检查 二、磁共振检查 三、正电子发射计算机断层显像 四、核医学诊疗 五、脑血管造影 第三节常用治疗技术及护理配合 一、脑室穿刺与持续外引流术 二、胸腔闭式引流护理 三、引流管护理 四、脑室-腹腔分流术 五、直肠癌根治术后骶前引流管护理 六、肿瘤腔内治疗及护理 七、腹壁下动脉置管术的护理 八、经皮穿刺肝肿块活检术及护理 九、多弹头射频消融术的护理 十、气管造口护理 十一、皮瓣护理 十二、肠造口护理 十三、自控镇痛 十四、中心静脉插管测压及维护 十五、肝动脉栓塞化疗及护理 十六、螺旋CT引导下胸部穿刺活检术 十七、外周血造血干细胞移植护理 第八章肿瘤科护理教学 第九章肿瘤科在职护士培训 附模拟试题及参考答案 参考文献

<<肿瘤科分册>>

章节摘录

版权页： 第二节肺癌 肺癌（lungcancer）是最常见的恶性肿瘤，因大多数发源于支气管，故又称为原发性支气管肺癌（简称肺癌）。

肺癌的发病率及死亡率在我国正在逐年上升。

它在恶性肿瘤的发病顺序上已从第6位上升到第1位。

肺癌发生于主支气管和叶支气管的称为中央型肺癌；而发生于肺段以下支气管直到细小支气管的称为周围型肺癌。

中央型肺癌与周围型肺癌的比例为2：1。

肺癌依其病理组织学类型主要分为：小细胞未分化癌（占20%）、表皮样鳞状细胞癌（30%）、腺癌（包括支气管肺泡约占35%）、大细胞未分化癌（占10%）4类。

吸烟是最主要的危险因素，约80%的男性、75%的女性病人为吸烟者，另外17%的病人为被动吸烟者。开始吸烟的年龄、烟龄、每天吸烟量、吸烟的烟草种类和含焦油、尼古丁的量，是否使用过滤嘴均与肺癌的发病相关。

每天吸烟20支的肺癌发病率为不吸烟者的15倍，20支以上者为48倍。

戒烟5～10年后肺癌发病率开始下降。

其他危险因素还包括职业暴露、放射性物质的接触、环境污染、肺部慢性疾患等。

吸烟和这些致病因子起协同作用。

因此通过宣传吸烟有害，特别是劝阻青少年吸烟，减少烟中焦油、尼古丁的含量，以及加强劳动保护、治理三废、防治肺部慢性疾病，有望降低肺癌发病率。

（护理评估）1.病因评估肺癌主要发生于吸烟人群中，85%的肺癌发生于主动吸烟或曾经吸烟者中，约5%的病人因被动吸烟而发病。

其他的危险因素包括石棉和氮的接触。

已经发现许多遗传学改变与肺癌有关。

2.症状评估（1）早期肺癌早期肺癌并不产生症状，所以又叫无症状期，短则数月，长则几年，因人而异。

此时病人很少就医，所以临床上很难发现；部分肺癌的早期症状只是干咳、胸痛、低热、咯血等一般呼吸道症状，这些症状与感冒、支气管炎、肺炎等病相混淆，很难引起病人的注意。

（2）晚期肺癌晚期肺癌病人常见消瘦、乏力、贫血、发热等表现，肿瘤侵犯邻近器官组织或发生远处转移时，可有气促、声带麻痹、声音嘶哑、颈静脉怒张、胸腔积液或吞咽困难等症状。

（3）全身情况凡年龄在40岁以上，特别是男性有长期吸烟史者，出现刺激性咳嗽3周以上，经治疗无效，或痰中带血，或同一部位的肺炎反复发作，原因不明的四肢疼痛和杵状指、肺气肿、肺不张、肺部隐痛及胸腔积液者均应考虑为此病。

3.辅助检查（1）X线检查是诊断肺癌的一个重要方法，中央型肺癌肺平片可见到肺门部位有不规则的半圆形阴影。

周围型肺癌的X线片上，肺野中有直径1～2cm的结节到5～6cm的巨大块状阴影。

<<肿瘤科分册>>

编辑推荐

《实用专科护士丛书:肿瘤科分册(修订版)》体现了专科护理的特色,有很强的实用性、指导性,可作为肿瘤科专科护士、进修护士培训时使用,也可作为护理专业在校学生使用的主要参考书。

<<肿瘤科分册>>

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>