

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787117160490

10位ISBN编号：7117160497

出版时间：2012-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：徐桂华 编

页数：532

字数：806000

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>>

### 内容概要

《全国高等医药教材建设研究会规划教材：内科护理学》贯穿以整体护理观为指导，以护理程序为框架的编写思路，以期有利于培养学生科学的临床思维和工作方法，及时发现和正确解决临床护理问题的能力。

反映国内外临床医疗及护理的新进展、新技术和新的诊治标准和指南，更新和补充临床新的诊断、治疗和护理的方法、技术。

## &lt;&lt;内科护理学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 绪论
- 第一节 内科护理学概述
- 第二节 内科护理学与护理专业实践的发展
- 第三节 成年人的主要健康问题
- 第二章 呼吸系统疾病病人的护理
- 第一节 概述
- 第二节 呼吸系统疾病病人常见症状体征的护理
  - 一、咳嗽与咳痰
  - 一、肺源性呼吸困难
  - 三、咯血
- 第三节 急性呼吸道感染
  - 一、急性上呼吸道感染
  - 一、急性气管、支气管炎
- 第四节 肺部感染性疾病
  - 一、肺炎概述
  - 一、肺炎链球菌肺炎
  - 三、葡萄球菌肺炎
  - 四、其他肺炎
- 第五节 肺脓肿
- 第六节 支气管扩张症
- 第七节 肺结核
- 第八节 支气管哮喘
- 第九节 慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病
  - 一、慢性支气管炎
  - 一、慢性阻塞性肺疾病
- 第十节 慢性肺源性心脏病
- 第十一节 肺血栓栓塞症
- 第十二节 原发性支气管肺癌
- 第十三节 胸膜疾病
  - 一、胸腔积液
  - 一、气胸
- 第十四节 睡眠呼吸暂停低通气综合征
- 第十五节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征
  - 一、呼吸衰竭
  - 一、急性呼吸窘迫综合征
  - 三、呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征病人的护理
- 第十六节 机械通气
  - 一、有创机械通气
  - 一、无创机械通气
- 第十七节 呼吸系统常用诊疗技术及护理
  - 一、纤维支气管镜检查术
  - 一、胸腔穿刺术
- 第三章 循环系统疾病病人的护理
- 第一节 概述
- 第二节 循环系统疾病病人常见症状体征的护理

## <<内科护理学>>

一、心源性呼吸困难

一、心源性水肿

三、胸痛

四、心悸

五、心源性晕厥

第三节 心力衰竭

一、慢性心力衰竭

一、急性心力衰竭

第四节 心律失常

一、窦性心律失常

一、房性心律失常

三、房室交界区性心律失常

四、室性心律失常

五、心脏传导阻滞

六、心律失常病人的护理

第五节 心脏骤停与心脏性猝死

第六节 心脏瓣膜病

一、二尖瓣狭窄

一、二尖瓣关闭不全

三、主动脉瓣狭窄

四、主动脉瓣关闭不全

五、心瓣膜病病人的护理

第七节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

一、心绞痛

一、心肌梗死

第八节 原发性高血压

.....

第四章 消化系统疾病病人的护理

第五章 泌尿系统疾病病人的护理

第六章 血液系统疾病病人的护理

第七章 内分泌与代谢性疾病病人的护理

第八章 风湿性疾病病人的护理

第九章 传染病病人的护理

第十章 神经系统疾病病人的护理

附录一 常见传染病的潜伏期、隔离期与检疫期

附录二 预防接种

中英文名词对照索引

参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：【治疗要点】治疗原则是止咳、祛痰、平喘、控制感染。

1.一般治疗休息、保暖、多饮水、合理饮食。

2.对症治疗 对发热、头痛者，选用解热镇痛药；止咳：咳嗽无痰者，可选用右美沙芬、喷托维林（咳必清）、依普拉酮（易咳嗉）或可待因等止咳药；祛痰：咳嗽伴痰难咳出者，可用溴己新（必嗽平）、复方氯化胺合剂或盐酸氨溴索（沐舒坦）等祛痰药；也可用雾化吸入法帮助祛痰；如有支气管痉挛，可选用平喘药，如茶碱类、肾上腺素受体激动剂等。

3.抗菌治疗有细菌感染证据时，根据细菌培养和药敏试验结果选择药物，依症状轻重给予口服、肌注或静滴。

一般未能得到病原菌阳性结果前，可以选用大环内酯类（红霉素、罗红霉素、乙酰螺旋霉素等）；青霉素类（青霉素、羟氨苄青霉素等）；头孢菌素类（第一代头孢菌素、第二代头孢菌素等）；氟喹诺酮类（氧氟沙星、环丙沙星等）抗生素。

多数患者口服抗菌药物即可，症状较重者可经肌内注射或静脉滴注，少数患者需要根据病原体培养结果指导用药。

【主要护理诊断，问题】1.清理呼吸道无效与呼吸道感染、痰液黏稠、无力咳嗽等有关。

2.体温过高与呼吸道炎症有关。

【护理措施】1.病情观察密切注意体温变化，咳嗽、咳痰情况，详细记录痰液的色、质、量，遵医嘱留取新鲜痰标本和药敏试验，必要时辅助支气管镜检查 and 胸腔穿刺。

2.起居护理提供整洁、舒适环境，减少不良刺激。

保持室内空气新鲜、洁净，维持合适的温度（18~22℃）和相对湿度（50%~60%），以充分发挥呼吸道的自然防御功能。

3.饮食护理对于慢性咳嗽者，给予高蛋白、高维生素，足够热量的饮食，以半流食或软饭为主。

注意患者的饮食习惯，保持口腔清洁，避免油腻、辛辣等刺激性食物，少食多餐，增强食欲。

一般每天饮水1500ml以上，因足够的水分可保证呼吸道黏膜的湿润和病变黏膜的修复，利于痰液稀释和排出。

4.用药护理按医嘱用抗生素、止咳药物、祛痰药物静滴或口服，指导患者正确使用超声雾化或蒸汽吸入，掌握药物的疗效和副作用，如排痰困难者勿自行服用强镇咳药。

5.对症护理（1）保持呼吸道通畅：嘱患者多饮水，药物雾化吸入，指导患者深呼吸和有效咳嗽，协助患者翻身、拍背，促进痰液排出。

（2）降温：遵医嘱给予物理降温或药物降温，补充水分，保持水电解质平衡。

出汗后及时清洁皮肤、更换衣物，防止受凉。

6.心理护理了解患者、家人及密切接触者对本病的认识，做好呼吸道隔离，讲明隔离的重要性，消除孤独感。



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>