第一图书网, tushu007.com

<<2013执业护士资格考试历年考题纵 >

图书基本信息

书名：<<2013执业护士资格考试历年考题纵览与考点评析>>

13位ISBN编号：9787516300244

10位ISBN编号：7516300241

出版时间：2012-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：张利岩　等主编

页数：398

字数：794000

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

内容概要

执业护士资格考试历年真题纵览与考点评析在前几版的基础上，综合考生的意见和建议对《2013执业护士资格考试历年考题纵览与考点评析（第8版）》进行了再次的修订，《2013执业护士资格考试历年考题纵览与考点评析（第8版）》在考核基础知识的同时，重点突出了专业知识和相关专业知识。
紧跟护士资格考试命题方向。
附赠模拟试卷，试题几乎覆盖了绝大部分考核制试点。
使广大考生必备的考试。

书籍目录

第一章 基础护理学
第二章 循环系统疾病病人的护理
第三章 消化系统疾病病人的护理
第四章 呼吸系统疾病病人的护理
第五章 传染病的护理
第六章 皮肤及皮下组织疾病病人的护理
第七章 妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理
第八章 新生儿的护理
第九章 泌尿生殖系统疾病病人的护理
第十章 精神障碍病人的护理
第十一章 损伤与中毒病人的护理
第十二章 肌肉骨骼系统和结缔组织疾病
第十三章 肿瘤病人的护理
第十四章 血液、造血器官及免疫系统疾病病人的护理
第十五章 内分泌、营养及代谢疾病病人的护理
第十六章 神经系统疾病病人的护理
第十七章 生命发展保健
第十八章 中医护理基础
第十九章 护理管理
第二十章 护理伦理与法规
第二十一章 人际沟通
护理专业实务模块习题（一）
护理实践能力模块习题（一）
护理专业实务模块习题（二）
护理实践能力模块习题（二）

章节摘录

版权页： 第七节 心脏瓣膜病病人的护理 （考点纵览） 1.心脏瓣膜病：在我国感染为最常见的因素，与甲族乙型溶血性链球菌感染有关，最常受累者为二尖瓣，其次为主动脉瓣。
多发生于20～40岁青壮年，女性多于男性。
2.二尖瓣狭窄：左房代偿性扩大，久之产生肺动脉高压，使右室后负荷过重，致右心室肥大，最后引起右心衰竭。
临床表现：劳力性呼吸困难为最常出现的早期症状，严重时可致急性肺水肿。
可常出现以房颤为代表的心律失常，心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音，是最重要的体征；尚可出现面颊紫红、口唇轻度发绀，称“ 二尖瓣面容 ”。
3.主动脉瓣关闭不全：左心室舒张时，同时接受左心房和主动脉反流的血液，使左心室扩大，失代偿致左心衰竭，最后可发展为全心衰竭。
因左心室代偿功能较强，可长期无症状，若有明显主动脉瓣关闭不全及周围血管征，可有头颈部搏动感、心悸等症状。
体征：心尖搏动向左下移位，胸骨左缘第3、4肋间可闻及叹息样舒张期杂音，主动脉舒张压降低，脉压增大，可有水冲脉、毛细血管搏动征和大动脉枪击音等周围血管征。
4.二尖瓣关闭不全：轻者可无症状，重者出现左心功能不全的表现，如疲倦、心悸、劳力性呼吸困难等。
体征：心脏搏动增强并向左下移位，心尖部可闻及收缩期粗糙吹风样杂音是最重要体征。
5.主动脉瓣狭窄：劳力性呼吸困难、心绞痛、晕厥是主动脉瓣狭窄典型的三联征。
劳力性呼吸困难为晚期肺淤血引起的首发症状，进一步可发生夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸，甚至急性肺水肿。
晕厥多数发生于直立、运动中或运动后。
体征：主动脉瓣区可闻及响亮、粗糙的收缩期吹风样杂音是主动脉瓣狭窄最重要的体征，可向颈部传导。
6.风湿性心脏病常见的并发症：①充血性心力衰竭：首要潜在并发症，是本病就诊和致死的主要原因。
常因风湿活动、妊娠、感染、心律失常、洋地黄使用不当、过劳等诱发。
②心律失常，以房颤最多见。
③亚急性感染性心内膜炎常见致病菌为草绿色链球菌。
④栓塞，以脑动脉栓塞最常见。
此外，长期卧床的心衰病人有下肢静脉血栓形成时，如血栓脱落可导致肺栓塞。
长期卧床病人做下肢被动运动和按摩、热敷或用温水浸泡，可促进末梢血液循环，减少血栓形成的机会。
7.密切观察有无栓塞发生的征兆：脑栓塞可引起偏瘫，四肢动脉栓塞可有肢体剧痛，动脉搏动消失，局部皮肤苍白、发凉、发绀甚至坏死；肾栓塞可出现腰痛；肺栓塞可有突然剧烈胸痛、气急、发绀、咯血和休克。
8.心脏瓣膜病病人的护理措施 （1）减轻心脏负担：①按心功能分级安排活动量：心功能Ⅰ级：不限制活动，但应避免重体力活动；心功能Ⅱ级：中度限制；心功能Ⅲ级：应严格限制体力活动；心功能Ⅳ级：应绝对卧床休息。
按心功能分级安排适当的活动。
②合并主动脉病变者应限制活动，风湿活动时卧床休息，活动时感觉不适立即停止并吸氧（3～4 L/min）。
（2）预防和护理风湿复发：风湿复发时应注意休息，病变关节制动、保暖，软垫固定，避免受压和碰撞，可局部热敷或按摩，以减轻疼痛；遵医嘱使用止痛剂，如外敷寒痛乐、口服阿司匹林，以止痛和消除炎症反应。
预防风湿活动主要是积极防治链球菌感染，可注射长效青霉素。

（3）预防和护理心衰：严格控制入量和滴速，预防呼吸道感染及风湿活动，保持大便通畅，注意休息。
如发生心衰，在安置病人半卧位的同时吸氧；给予低热量、易消化饮食，宜少量多餐，心衰缓解后可适量补充营养，提高机体抵抗力。
（4）防止栓塞发生：①腿部活动保持肌肉张力，指导病人避免长时间盘腿或蹲坐、避免穿高弹裤袜、勤换体位、肢体保持功能位，以防发生下肢静脉血栓；②合并房颤者服阿司匹林，防止附壁血栓形成；③避免剧烈运动和突然改变体位，以免诱发附壁血栓脱落而栓塞动脉；④密切观察栓塞发生的征兆。
（5）亚急性细菌性心内膜炎的护理：预防风湿复发，严格无菌操作规程，观察发热、心悸、皮肤黏膜淤点及栓塞情况；一旦发病应休息，并观察病情变化。

编辑推荐

《卫生专业技术资格考试辅导丛书:2013执业护士资格考试历年考题纵览与考点评析(第8版)》由军事医学科学出版社出版。

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