

<<内外科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内外科护理学>>

13位ISBN编号：9787530424193

10位ISBN编号：753042419X

出版时间：2011-3

出版时间：北京科技

作者：周秀华 编

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>

<<内外科护理学>>

内容概要

全书共十一篇，分上、下两册，第一篇总论，第二篇以后按各系统阐述。在各系统疾病中，简要介绍病因与发病机制、病理，着重介绍病情判断、治疗原则和护理措施。从症状、体征、辅助检查、诊断要点、护理问题等方面入手，对病情作出评估与判断；掌握治疗原则是为了做好主动的有预见性的护理配合；护理措施则力求做到疾病护理与患者护理的统一，遵循对患者实施身心整体护理、预防和康复护理的需要，有针对性地详细阐述相关的内容。

《内外科护理学（上下册）》适用于医学院校护理专业教学及在职护理人员参考。

书籍目录

上册第一篇 总论第一章 水、电解质代谢与酸碱平衡的失衡第一节 正常水、电解质代谢与酸碱平衡一、体液的量、分布及其组成二、水与钠的代谢三、水与钠平衡的调节四、正常酸碱平衡的维持第二节 水代谢的失衡一、脱水二、水过多第三节 电解质失衡一、钠代谢失衡二、钾代谢失衡三、钙代谢失衡四、镁代谢失衡第四节 酸碱失衡一、酸碱失衡的基本形式二、复合性酸碱失衡第五节 水、电解质与酸碱失衡的病情观察一、体温二、脉搏三、呼吸四、血压五、浅表静脉六、皮肤与黏膜七、发音与语言八、体力九、面容十、行为十一、肌力与肌张力十二、感觉十三、食欲与饮水欲十四、尿的性质十五、尿量十六、液体的入量与出量第六节 补液治疗一、补液的基本原则二、液体的种类三、补液的方法四、外科补液的特点五、补液治疗的护理措施第二章 休克第一节 概述一、病因与分类二、病理生理三、病情判断四、预防措施与治疗原则五、护理措施第二节 低血容量性休克一、病因特点二、病情判断三、治疗原则四、护理措施第三节 创伤性休克一、病因特点二、病情判断三、治疗原则四、护理措施第四节 感染性休克一、病因特点二、病情判断三、治疗原则四、护理措施第五节 过敏性休克一、病因特点二、病情判断三、治疗原则四、护理措施第六节 心源性休克一、病因特点二、病情判断三、治疗原则四、护理措施第七节 神经源性休克一、病因特点二、治疗原则三、护理措施第三章 输血一、血型二、输血适应证与禁忌证三、成分输血四、输血方法五、自身输血六、血液治疗七、血浆代用品八、输血反应及其防治九、血源传播性疾病十、护理措施第四章 烧伤与冻伤第一节 烧伤一、致伤原因与病理生理二、伤情判断三、治疗原则四、特殊原因的烧伤五、护理措施第二节 冻伤一、病理生理二、伤情判断三、防治原则四、护理措施第五章 咬伤与螫伤第一节 毒蛇咬伤一、概述二、毒蛇致伤机制与蛇毒的毒理作用三、伤情判断四、救治原则五、护理措施第二节 其他咬伤与螫伤一、蜂螫伤二、蜈蚣咬伤三、蝎螫伤四、毒蜘蛛咬伤.....第六章 组织与器官移植第七章 无菌技术与手术室工作第八章 围手术期护理第二篇 呼吸系统疾病第九章 概论第十章 呼吸衰竭第十一章 慢性阻塞性肺病第十二章 慢性肺源性心脏病第十三章 支气管哮喘第十四章 支气管扩张症第十五章 肺炎第十六章 肺脓肿第十七章 原发性支气管肺癌第十八章 肺结核第十九章 结核性胸膜炎第二十章 气胸第三篇 循环系统疾病第二十一章 概论第二十二章 心力衰竭第二十三章 心律失常第二十四章 风湿热第二十五章 心瓣膜病第二十六章 亚急性感染性心内膜炎第二十七章 高血压病第二十八章 冠状动脉粥样硬化性心脏病第二十九章 心肌炎(病)、心包炎第三十章 梅毒性心血管病第三十一章 周围血管疾病第四篇 消化系统疾病第三十二章 概论第三十三章 食管、胃、小肠、结肠疾病第三十四章 直肠、肛管疾病第三十五章 肝脏疾病第三十六章 胆系疾病第三十七章 胰腺疾病第三十八章 腹膜疾病下册第五篇 造血系统疾病第六篇 泌尿系统与男性生殖系统疾病第七篇 内分泌与代谢性疾病第八篇 风湿性疾病第九篇 骨与关节病第十篇 创伤第十一篇 乳房疾病与腹外疝主要参考文献

章节摘录

版权页：插图：10.血浆蛋白 从大量血浆中分类提取而成。

含有清蛋白和丙种球蛋白，是有效的血浆扩容剂。

11.清蛋白液 有5%与25%两种：25%清蛋白用作脱水剂，治疗脑水肿；5%溶液用于补充血容量和新生儿溶血病、低蛋白血症、严重营养不良等治疗。

12.人体丙种球蛋白 有 球蛋白、免疫球蛋白和特异性免疫球蛋白，可用于抗感染、增强机体抵抗力、调节免疫功能等。

静脉注射用丙种球蛋白（IVIG）可用于治疗特发性血小板减少性紫癜等。

四、输血方法（一）输血途径1.静脉输血 是最常用的输血途径，一般选择在四肢远端静脉施行输血。严重休克或估计可能有大量出血患者，可经大隐静脉切开行下腔静脉插管或经锁骨下静脉插管至上腔静脉，供快速输血和中心静脉压监测。

近年来，深静脉穿刺技术已普遍推广，穿刺材料亦不断改进，静脉套管亦可用于周围静脉穿刺，保证静脉通路，为休克、大出血患者的救治提供了有利条件。

2.动脉输血 血液经动脉逆行加压注入，能首先改善心、脑血液供应，并通过主动脉的反射作用，升高血压。

五六十年代应用较多。

通过临床不断实践，认为只要输血及时、足量补充血容量，静脉输血和动脉输血同样有效；反之，则无效。

目前此法少用。

3.脐带输血 输血是经过脐血管进行的，适用于新生儿的血液输注。

4.宫腔输血 产前失血的原因包括自发性胎母或胎盘的出血、羊膜穿刺时的创伤等。

宫腔输血可以改善胎儿贫血等状况。

（二）输血张力1.常压输血 一般输血时，多采用常压输血，血液借助大气压力和重力差经过静脉进入血液循环系统。

此法适用于内科、外科等一般情况下的血液输注，输血速度较慢或稍快。

2.加压输血 常用的加压方法有挤压血袋、推注输血、专用加压输血仪加压等。

加压输血适用于快速输血、动脉输血，其目标是在较短时间内输入大量血液，适应抢救治疗的需要。

3.恒压输血 输注血液时借助恒速输注仪对血液维持一定的均衡压力施行输注，此法适用于某些较为特殊患者的输血治疗措施，如血液置换、体外循环等。

<<内外科护理学>>

编辑推荐

《内外科护理学》：高等医学院校护理学专业教材

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>