第一图书网, tushu007.com

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787566201768

10位ISBN编号：756620176X

出版时间：2012-7

出版时间：何平先、马丽、 凌文霞 第四军医大学出版社 (2012-07出版)

作者：何平先，马丽，凌文霞 编

页数：410

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

内科护理学是一门涉及范围广和整体性强的学科，是建立在基础医学、临床医学和人文社会科学基础上的一门综合性应用学科，是关于认识疾病及其预防和治疗、护理患者、促进康复、增进健康的科学。
其阐述的内容在临床护理的理论和实践中具有普遍意义，是临床各科护理学的基础。
教材内容坚持“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）以及理论与实践相结合的原则，突出护理专业职业教育教材的个性特征，既反映当代护理理论和护理技术的发展方向，又立足于培养目标，加强针对性和应用性，以应用为主旨把握教学内容的深广度，对患者的身心护理详细阐述。
对内科疾病的基本理论和基本知识则以“必需”和“够用”为度，体现“以人的健康为中心”的护理理念和整体护理的科学内涵，以利学生确立“以护理对象为中心”的整体护理观和培养学生成为具有熟练职业技能和高尚职业道德、职业行为习惯的高素质劳动者。
《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材：内科护理学（第2版）》共分九章，除绪论外分别介绍各系统疾病患者的护理。
按护理评估（病因及发病机制、临床表现、实验室诊断及其他检查、诊断与治疗要点）、护理诊断、护理措施和健康教育进行系统阐述。
每章设置学习目标，列出需掌握、熟悉、了解的知识点；每章之后附有综合测试，供学生课后学习；教材内容中插入课堂互动，有利于课堂教学活动的开展；相关知识链接有利于学生学习时联系相关学科知识，提高学生理论联系实际、分析处理问题的综合能力。

书籍目录

第一章绪论 第二章 呼吸系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节急性呼吸道感染 第三节慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病 第四节慢性肺源性心脏病 第五节支气管哮喘 第六节支气管扩张症 第七节肺部感染性疾病 第八节肺结核 第九节原发性支气管肺癌 第十节呼吸衰竭 第三章循环系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节心力衰竭 第三节心律失常 第四节冠状动脉粥样硬化性心脏病 第五节原发性高血压 第六节心脏瓣膜病 第七节心肌疾病 第八节感染性心内膜炎 第九节心包炎 第四章 消化系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节 胃炎 第三节消化性溃疡 第四节肝硬化 第五节原发性肝癌 第六节肝性脑病 第七节急性胰腺炎 第八节肠结核与结核性腹膜炎 第九节溃疡性结肠炎 第五章泌尿系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节肾小球疾病概述 第三节肾小球肾炎 第四节肾病综合征 第五节尿路感染 第六节肾衰竭 第六章血液系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节贫血 第三节出血性疾病 第四节白血病 第五节淋巴瘤 第七章 内分泌代谢性疾病患者的护理 第一节概述 第二节甲状腺疾病 第三节糖尿病 第四节肾上腺皮质疾病 第五节腺垂体功能减退症 第八章风湿性疾病患者的护理 第一节概述 第二节系统性红斑狼疮 第三节类风湿关节炎 第九章神经系统疾病患者的护理 第一节概述 第二节三叉神经痛 第三节面神经炎 第四节脑血管疾病 第五节癫痫 第六节肌肉疾病 第七节急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病 第八节帕金森病 第九节急性脊髓炎 模拟测试卷 参考答案 参考文献 附录 中英文名词对照表

章节摘录

版权页： 插图： （二）病毒性肺炎 病毒性肺炎（viral pneumonia）是由上呼吸道病毒感染，向下蔓延所致的肺部炎症。
本病一年四季均可发生，但大多见于冬春季节，可暴发或散发流行。
临床主要表现为发热、头痛、全身酸痛、干咳及肺浸润等。
病毒性肺炎的发生与病毒的毒力、感染途径以及宿主的年龄、免疫功能状态等有关。
一般小儿发病率高于成人。
密切接触的人群或有心肺疾病者容易罹患。
社区获得性肺炎住院患者约8%为病毒性肺炎。
婴幼儿、老人、原有慢性心肺疾病患者或妊娠妇女，病情较重，甚至导致死亡。
1.病因及发病机制 引发病毒性肺炎的常见病毒为流感病毒、腺病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒和冠状病毒等。
患者可同时受一种以上病毒感染，并常继发细菌感染，免疫抑制宿主还常继发真菌和原虫感染。
呼吸道病毒可通过飞沫与直接接触传播，且传播迅速、传播面广。
正常人群在受到病毒感染时并不一定发生肺炎，只有在免疫功能低下时才可发病。
单纯病毒性肺炎主要病理改变为细支气管炎及其周围炎和间质性肺炎。
如果继发细菌感染，在肺泡腔内可见大量以中性粒细胞为主的炎性细胞浸润。
严重者可伴有小脓肿形成、纤维素性或化脓性胸膜炎及广泛出血。
2.临床表现本病临床表现一般较轻，与支原体肺炎的症状相似。
本病好发于病毒流行季节，不同病毒的感染临床表现不同，常伴气管一支气管炎。
起病多较急，先有鼻塞、咽痛、发热、头痛、全身肌肉酸痛等上呼吸道感染症状，累及肺部时出现干咳、少痰、胸痛等。
体征不明显，偶可闻及下肺湿啰音。
如伴细菌、真菌感染则有相应症状。
3.实验室诊断及其他检查 血液检查：白细胞计数一般正常，也可稍高或偏低，继发细菌感染时，白细胞计数及中性粒细胞可增高。
痰涂片见白细胞，以单核细胞居多。
痰培养常无致病细菌生长。
胸部x线见肺纹理增多，小片状或广泛浸润，严重时见两肺弥漫性结节性浸润。
病毒性肺炎的致病原不同，其X线征象亦有不同的特征。
4.诊断与治疗要点 （1）诊断要点病毒性肺炎的诊断依据为临床症状及X线改变，并排除由其他病原体引起的肺炎。
确诊则有赖于病原学检查，包括病毒分离、血清学检查以及病毒抗原的检测。
呼吸道分泌物中细胞核内的包涵体可提示病毒感染，但并非一定来自肺部，需进一步收集下呼吸道分泌物或肺活检标本作培养分离病毒。
血清学检查常用的方法是检测特异性IgG抗体，如补体结合试验、血凝抑制试验、中和试验，但仅能作为回顾性诊断，并无早期诊断价值。
（2）治疗要点 以对症治疗为主，卧床休息，居室保持空气流通，注意隔离消毒，预防交叉感染。
给予足量维生素及蛋白质，多饮水及少量多次进软食，酌情静脉输液及吸氧。
保持呼吸道通畅，及时清除上呼吸道分泌物等。
原则上不宜应用抗生素预防继发性细菌感染，一旦明确已合并细菌感染，应及时选用敏感的抗生素。
选用已确认较有效的病毒抑制剂，如利巴韦林（病毒唑）、阿昔洛韦（无环鸟苷）、奥司他韦、阿糖腺苷等，可辅助用中医药和生物制剂治疗。
有细菌感染时，及时选用抗生素。
本病多数预后良好。

编辑推荐

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:内科护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》主要供我国高等护理学专业普通教育本科学生使用，也可供高等专科、高等职业教育、成人高等教育学生和临床护理工作者使用和参考。

第一图书网, tushu007.com

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