

<<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。

<<内科护理学>>

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>