

<<传染病护理学>>

图书基本信息

书名：<<传染病护理学>>

13位ISBN编号：9787566202413

10位ISBN编号：7566202413

出版时间：2012-7

出版时间：朱青芝、杨梅 第四军医大学出版社 (2012-07出版)

作者：朱青芝，杨梅 著

页数：149

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>

<<传染病护理学>>

内容概要

《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材：传染病护理学（第2版）》按36学时编写，共分六章，第一章总论阐述了学习传染病护理应具备的基本知识，如感染的概念、传染病感染的表现形式、传染病的流行过程及特征、传染病的诊断与治疗原则、传染病的预防、传染病患者的护理、传染病区医务人员个人防护等；第二章至第六章介绍了病毒感染性疾病患者的护理、细菌感染性疾病患者的护理、立克次体感染性疾病患者的护理、钩端螺旋体病患者的护理、寄生虫感染性疾病患者的护理，内容包括常见传染病的基本医学知识、护理学知识及健康教育。

每章根据实际护理工作明确学习目标，正文中设置“课堂互动”“考点链接”等模块，突出对学生能力的培养以及与国家护士执业资格考试相链接的特点。

每章后进行小结，突出重点，巩固知识，并选取重点、难点内容设置综合测试。

<<传染病护理学>>

书籍目录

第一章 总论 第一节感染与免疫 第二节传染病的流行过程和影响因素 第三节传染病的特征 第四节传染病的诊断与治疗原则 第五节传染病的预防 第六节传染病患者的护理 第七节传染病区医护人员个人防护 第二章 病毒感染性疾病患者的护理 第一节病毒性肝炎患者的护理 第二节流行性感患者患者的护理 第三节传染性非典型肺炎患者的护理 第四节麻疹患者的护理 第五节水痘患者的护理 第六节流行性腮腺炎患者的护理 第七节流行性乙型脑炎患者的护理 第八节流行性出血热患者的护理 第九节狂犬病患者的护理 第十节手足口病患者的护理 第十一节艾滋病患者的护理 第三章 细菌感染性疾病患者的护理 第一节伤寒患者的护理 第二节细菌性痢疾患者的护理 第三节霍乱患者的护理 第四节猩红热患者的护理 第五节流行性脑脊髓膜炎患者的护理 第四章 立克次体感染性疾病患者的护理 第一节流行性斑疹伤寒患者的护理 第二节地方性斑疹伤寒患者的护理 第三节恙虫病患者的护理 第五章 钩端螺旋体病患者的护理 第六章 寄生虫感染性疾病患者的护理 第一节阿米巴痢疾患者的护理 第二节疟疾患者的护理 第三节日本血吸虫病患者的护理 第四节钩虫病患者的护理 第五节蛔虫病患者的护理 第六节绦虫病患者的护理 第七节囊虫病患者的护理 模拟测试卷 参考答案 参考文献 附录 附录一常用消毒方法 附录二主要传染病潜伏期、隔离期及接触者观察期

章节摘录

版权页：插图：2.传播途径病毒经蚊虫叮咬传播，其中三带喙库蚊是主要媒介。

三带喙库蚊感染乙脑病毒后，可携带病毒越冬，并经卵传代，所以蚊虫不仅为传播媒介，也是长期储存宿主。

3.易感人群普遍易感，但感染后仅极少数人发病，绝大多数为隐性感染，感染后可获持久免疫力。发病主要见于10岁以下儿童，以2~6岁组发病率最高。

4.流行特征 本病具有严格的季节性，我国主要流行于夏秋季，90%的病例发生在7—9月。这主要与蚊虫繁殖、气温和雨量等因素有关。

本病集中发病少，呈高度散发性，家庭成员中很少有多人同时发病。

(二)健康史 评估患者有无蚊虫叮咬史；发病季节；当地有无乙脑流行；有无病死家畜、家禽；发病前是否接种过乙脑疫苗等。

询问起病情况，如有无发热、抽搐，意识是否清楚，有无头痛、呕吐，经过何种治疗等。

(三)身体状况 潜伏期为4~21天，一般为7~14天。

典型的临床经过分为四期。

1.初期 病程第1~3天。

起病急，体温在1~2天内升高至39~40℃，伴有头痛、精神倦怠、食欲差、恶心、呕吐和嗜睡，此期易误认为上呼吸道感染。

少数患者可有颈项强直或神志淡漠。

2.极期 病程的第4~10天，除初期症状加重外，突出表现为脑实质受损的症状。

持续高热、惊厥和呼吸衰竭为乙型脑炎极期的三大严重表现。

(1)持续高热 为乙脑必有表现。

体温高达40℃左右，多呈稽留热型，持续7~10天，重者可达2~3周。

体温越高，热程越长，则病情越重。

(2)意识障碍为本病的主要表现，表现为嗜睡、昏睡、谵妄或不同程度的昏迷。

意识障碍多发生于病程第3~8天，通常持续1周左右，重者可达4周以上，意识障碍程度越深、越早，持续时间越长，则病情越重。

(3)抽搐或惊厥是乙脑严重表现，多见于病程第2~5天。

主要系高热、脑实质炎症、脑水肿、缺氧所致。

先有面部、眼肌、口唇的小抽搐，随后出现肢体阵挛性抽搐或全身强直性抽搐，历时数分钟至数十分钟不等，均伴有不同程度意识障碍。

频繁抽搐可出现发绀，甚至呼吸暂停，使脑缺氧和脑水肿加重。

(4)呼吸衰竭是本病最严重的表现和主要死亡原因，多见于重型患者。

以中枢性呼吸衰竭为主，常因脑实质炎症、脑水肿、脑疝和低钠性脑病等引起，表现为呼吸节律不整、幅度不均，如呼吸表浅、叹息样呼吸、潮式呼吸、间停呼吸等，最后呼吸停止。

呼吸衰竭由颞叶钩回疝及枕骨大孔疝引起者，可出现剧烈头痛、喷射性呕吐、昏迷加重或烦躁不安、血压升高、脉搏减慢、瞳孔变化、肌张力增强及不易控制的反复抽搐等。

少数可因并发脊髓病变引起呼吸肌麻痹、呼吸道阻塞或肺部感染等而出现外周性呼吸衰竭，主要表现为呼吸先增快后变慢、呼吸减弱、呼吸困难、发绀，但呼吸节律始终整齐。

(5)其他神经系统症状和体征 浅反射(如腹壁反射与提睾反射)减弱或消失，深反射(如膝反射、跟腱反射)先亢进后消失。

病理反射出现，如Babinski征等呈阳性。

脑膜刺激征阳性。

其他神经受损体征以病变部位和程度不同而异，如可出现吞咽困难、瘫痪、语言障碍、大小便失禁等。

编辑推荐

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:传染病护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》每章根据实际护理工作明确学习目标,正文中设置“课堂互动”“考点链接”等模块,突出对学生能力的培养以及与国家护士执业资格考试相链接的特点。每章后进行小结,突出重点。巩固知识,并选取重点、难点内容设置综合测试。

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>