

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787030274564

10位ISBN编号：7030274563

出版时间：2010-7

出版时间：科学出版社

作者：夏泉源，刘士生 主编

页数：439

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>>

前言

内科护理学是一门重要的临床护理学科，在临床护理学中占有极其重要的位置，是其他临床护理学科的基础，其阐述的内容具有普遍的指导意义。

从培养面向21世纪高素质劳动者和高级护理技术专门人才这一总目标出发，本书的编写，本着“以就业为导向、以能力为本位、以发展技能为核心”的职教理念，以适应岗位需要为目标，突出应用性、实践性的原则编写和组织教学内容。

本书对教学内容的结构进行了改革和探索，目的是达到教学目标，便于教师教和学生学。

1.教材内容坚持“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性），既反映医学和护理学的新知识和新技术，又立足于培养目标，加强针对性和应用性，以应用为主旨和特征把握教学内容的深广度，突出护理教材的特色。

2.实施教学内容的结构改革，每一节“疾病患者的护理”的教学内容，在按护理程序的基本框架编写的基础上，对重点内容注“考点提示”，最后将本节内容概括性地小结为“重点提示”，以帮助学生掌握关键知识，减轻学习负担。

每一章“重点疾病”节前提供1个典型案例，以个案情景导入课程内容，节后有该案例的护理分析，供学生复习思考，体现理论联系实际的教学理念。

书中设置必要的知识链接，以拓展学生的知识面，每章末列有贴近执考的目标检测题，以帮助学生自我检测学习效果，也可让学生适应国家护士执业资格考试的要求。

3.各系统疾病的诊疗护理技术，分别附于相关的“疾病患者的护理”节之后，使其与该节的教学内容结合得更加紧密；书末附临床见习指导，以提高理论联系实际的效果；编写了教学课件，提供教学需要。

本教材主要供高职高专护理专业学生使用，也可供其他层次的护理专业学生和临床护理工作者使用和参考。

本教材编写过程中，得到了全国17所高等院校的大力支持，得到了科学出版社的具体指导和帮助，全体编委都以认真负责的态度参与了编写工作，对此一并表示诚挚的感谢。

由于编写者的能力和水平所限，加之改革的框架结构是初步尝试，教材中难免存在错误和疏漏之处，恳请使用本教材的同仁和学生提出宝贵的指正意见，以求再版时改进和完善。

<<内科护理学>>

内容概要

《内科护理学》是供高职高专护理专业学生使用的教材，全书分10章，内容包括内科各系统疾病患者的护理和传染病患者的护理等，以及精选案例和目标检测题，书末附临床见习指导、教学大纲等。教材内容准确、结构新颖、图文并茂、重点突出，反映医学和护理的新知识和新技术。

本书可供护理专业及其他教育层次的学生和临床护理工作学习参考之用。

书籍目录

第1章 绪论第2章 呼吸系统疾病患者的护理 第1节 常见症状的护理 第2节 急性上呼吸道感染患者的护理 第3节 支气管哮喘患者的护理 第4节 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病患者的护理 第5节 慢性肺源性心脏病患者的护理 第6节 支气管扩张患者的护理 附 体位引流术的护理 第7节 肺炎患者的护理 第8节 肺结核患者的护理 第9节 气胸患者的护理 第10节 原发性支气管肺癌患者的护理第3章 循环系统疾病患者的护理第4章 消化系统疾病患者的护理第5章 泌尿系统疾病患者的护理第6章 血液系统疾病患者的护理第7章 内分泌与代谢性疾病患者的护理第8章 风湿性疾病患者的护理第9章 传染病患者的护理第10章 神经系统疾病患者的护理附录 常见传染病潜伏期、隔离期与观察及处理主要参考文献临床见习指导内科护理学教学大纲参考答案

<<内科护理学>>

章节摘录

插图：（一）概述呼吸困难（dyspnea）是指患者自觉空气不足，呼吸费力，客观检查有呼吸频率、深度与节律的异常，严重者出现鼻翼扇动、张口呼吸或端坐呼吸。

肺源性呼吸困难是指呼吸系统疾病引起的通气、换气功能障碍，导致缺氧和（或）二氧化碳潴留而出现的呼吸困难。

（二）护理评估1.病因（1）呼吸系统阻塞性疾病：如慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、支气管哮喘，喉、气管、支气管的炎症、水肿、肿瘤或异物等。

（2）肺部疾病：如肺炎、肺脓肿、肺结核、肺不张等。

（3）胸膜疾病：如气胸、大量胸腔积液、严重胸廓畸形等。

（4）其他：如神经肌肉疾病、药物所致的呼吸肌麻痹、膈运动障碍等。

2.临床表现（1）呼吸困难类型： 吸气性呼吸困难：吸气过程显著困难，重者出现胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙明显凹陷（三凹征），常伴干咳及高调吸气性喉鸣；见于喉头水肿、痉挛，气管炎症、异物或肿瘤引起大支气管狭窄与梗阻。

呼气性呼吸困难：呼气费力、呼气时间明显延长，常伴哮鸣音；见于支气管哮喘、喘息性慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿等所致的小支气管痉挛、狭窄，肺组织弹性减弱。

混合性呼吸困难：吸气与呼气均感费力，呼吸浅快，常伴呼吸音减弱或消失，可有病理性呼吸音；见于重症肺炎、弥漫性肺间质纤维化、大面积肺不张、大量胸腔积液和气胸等，使呼吸面积减少、肺换气功能受损而引起。

（2）呼吸困难程度：根据患者日常生活自理能力、体力活动与呼吸困难的关系，将呼吸困难分为5度。

I度：日常生活自理能力正常，日常活动时无气促；中、重度体力活动时出现气促。

II度：日常生活能自理，不需要他人帮助，但有轻度气促；与同龄健康人同等速度平地行走无气促，但在登高或上楼时出现气促。

III度：日常生活能自理，但有中度气促，活动中必须停下休息、喘气；与同龄健康人同等速度平地行走时呼吸困难。

IV度：日常生活自理能力差，有显著呼吸困难，活动时需要他人帮助；以自己的步速平地行走100m或数分钟即感呼吸困难。

V度：日常生活不能自理，完全需要他人帮助；说话、洗脸、穿脱衣服，甚至休息时都感到呼吸困难。

（3）伴随症状：可伴有咳嗽、咳痰、胸痛、发热、发绀、神志改变等。

（三）主要护理诊断及合作性问题气体交换受损与气道狭窄、呼吸面积减少、换气功能受损有关。

（四）护理措施1.一般护理（1）休息与活动： 保持病室环境安静、舒适、空气新鲜、适宜的温度和湿度，呼吸衰竭患者应安排在呼吸监护病房或单人病室实施特别监护。

协助患者取舒适的体位，如抬高床头、身体前倾坐位或半坐卧位，使用枕头、靠背架或床边桌等支撑物，尽量减少活动和不必要的谈话，以利呼吸和减轻体力消耗。

限制探视，保证充足休息。

<<内科护理学>>

编辑推荐

《内科护理学(案例版)》供护理、涉外护理、助产等专业使用。

案例教学，突出技能：教材延续我社独创案例版编写模式，寓实践于课堂理论教学之中，全面提高学生实践能力，弥补传统教学之缺憾，致力于培养实用型、技能型人才。

紧扣大纲，直通执考：紧扣护士执业资格考试大纲，全面覆盖知识点与考点。

相关教材正文中凡是涉及执考考点的段落，均做了考点提示。

“目标检测”采用历年护士执业资格考试真题及高仿真模拟试题，搭建执业证书绿色通道。

链接互动，彩色印刷：涉及形态学的科目及《基础护理技术》等科目采用全彩色印刷，另有部分科目采用双色印刷，版面新颖活泼，图文并茂，重点突出，适应学生阅读习惯。

增设“链接”，提升学习兴趣，开阔学生视野。

配套课件，教学相长：全部教材配套PPT教学课件，全面提高教学效果。

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>