

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787117160179

10位ISBN编号：7117160179

出版时间：2012-7

出版时间：尤黎明、吴瑛 人民卫生出版社 (2012-07出版)

作者：尤黎明 等著

页数：958

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

《全国高等学校教材：内科护理学（第5版）》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。

根据全套教材的整体规划，《全国高等学校教材：内科护理学（第5版）》包括了内科各系统专科、传染病、神经系统疾病病人的护理；适当增加了病种（已关注2011年全国护士执业资格考试涵盖的病种）；其中消化系统增加了胃食管反流病（第5版《外科护理学》不再包括此病）。

<<内科护理学>>

书籍目录

第一章 绪论第二章 呼吸系统疾病病人的护理第三章 循环系统疾病病人的护理第四章 细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 传染疾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：（5）其他肺外结核：按部位和脏器命名，如骨关节结核、肾结核、肠结核等。

（6）菌阴肺结核：即三次痰涂片及一次培养阴性的肺结核，诊断标准为：典型肺结核临床症状和胸部x线表现；抗结核治疗有效；临床可排除其他非结核性肺部疾患；PPD（5IU）强阳性，血清抗结核抗体阳性；痰结核菌PCR和探针检查呈阳性；肺外组织病理证实结核病变；支气管肺泡灌洗液中检出抗酸分枝杆菌；支气管或肺部组织病理证实结核病变。

具备 ~ 中3项或 — 中任何1项可确诊。

2.病变范围及空洞部位按右、左侧，分上、中、下肺野记述。

以第2和第4前肋下缘内侧端将两肺分为上、中、下肺野。

3.治疗状况记录（1）初治：是指符合下列任何1条者：未开始抗结核治疗的病人；正进行标准化学治疗方案用药而未满疗程的病人；不规则化学治疗未满1个月的病人。

（2）复治：符合下列任何1条者为复治：初治失败的病人；规则用药满疗程后痰菌又再次转为阳性的病人；不规则化学治疗超过1个月的病人；慢性排菌病人。

（四）肺结核的记录方式按结核病分类、病变部位、范围、痰菌情况、化学治疗史、并发症、并存病、手术等顺序书写。

血行播散型肺结核可注明“急性”或“慢性”；继发型肺结核可注明“浸润型”、“纤维空洞型”等。

并发症如支气管扩张症等、并存病如糖尿病、手术如肺切除术后。

记录举例：纤维空洞型肺结核双上涂（+），复治，肺不张糖尿病肺切除术后。

【治疗要点】（一）肺结核化学治疗 化学治疗的主要作用在于迅速杀死病灶中大量繁殖的结核分枝杆菌，使病人由传染性转为非传染性，中断传播、防止耐药性产生，最终达到治愈的目的。

1.肺结核化学治疗的生物学机制（1）细菌生长速度与药物作用：结核分枝杆菌根据其代谢状态分为A、B、C、D四群。

A菌群生长繁殖旺盛，致病力强，占细菌的绝大部分。

大量的A群细菌多位于巨噬细胞外和肺空洞干酪液化部分，已被抗结核药所杀灭，也易产生耐药变异菌。

B菌群处于半静止状态，多位于巨噬细胞内酸性环境中和空洞壁坏死组织中。

C菌群处于半静止状态，可有突然间歇性短暂的生长繁殖，存在于干酪坏死灶中。

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>