<<内科护理细节问答全书>>

图书基本信息

书名：<<内科护理细节问答全书>>

13位ISBN编号：9787122162625

10位ISBN编号：7122162621

出版时间：2013-5

出版时间：化学工业出版社

作者：刘梅娟 编,王莉慧 编,梁碧宁 编,邝惠冰 编

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>

<<内科护理细节问答全书>>

前言

现代护理是在南丁格尔创建的科学护理专业的基础上发展起来的。

从以疾病为中心的护理阶段，到以患者为中心的护理阶段，再发展到现在以人的健康为中心的护理阶段，护理学逐渐形成了科学的知识理论体系，建立了特有的教育模式，其任务也从关注疾病发展到对所有人群、对生命周期所有阶段的全面关注。

护理的冷暖直接影响到患者的情绪，直接影响到疾病的康复，护理技术的疏漏可能造成生命危险，显然，护理直接影响到人的健康发展，强化护理专业知识和相关技术的学习及提高非常有必要。

良好的医患关系有利于医疗工作的顺利开展，有利于构建和谐社会。

在医疗实践中，作为与患者日常打交道最多的护理人员，站在维护良好医患关系的最前沿。

作为护理人员的我们不禁会深思，被称为“白衣天使”的我们究竟能做些什么，才能让患者更放心、安心地来院就诊治疗呢？

特别是2010年国家卫生部要求医院实行优质服务以来，对护理人员的工作也提出了越来越高的要求。

正是在这样的背景下，化学工业出版社及时组织出版了《实用护理细节丛书》，丛书的出版对于推进我国当前的护理工作开展很有现实意义。

该丛书共有十六个分册，各分册间相互独立又彼此关联，涵盖了内科、外科、妇科、产科、儿科、口腔科等多个学科。

归纳起来，本丛书具有以下一些特色。

1.内容丰富，涵盖面广。

2.全书采用问答的形式，运用解剖学、生理学、物理学、化学、社会学、心理学等诸多领域学科知识对护理专科知识及技术操作加以解释，避免了单一介绍学科知识的枯燥乏味，使读者更易理解及查阅。

3.编写队伍由活跃在临床一线的经验丰富的业务骨干组成，具有较高水准，对于实际工作的指导性很强。

我们的护理技术、护理行为、言谈举止和个人修养，已经成为影响医患关系的重要因素之一。

我们真诚地希望护理同胞们能够在阅读本书的同时，更好地发挥自己的专业特长，“有时去治疗，常常去帮助，总是去安慰”，加强自身的人文素质修养，提高主动服务意识，设身处地地理解和尊重患者，在实践中为患者提供优质、安全、贴心的护理，让患者满意、政府满意、社会满意。

李亚洁2012年11月

<<内科护理细节问答全书>>

内容概要

《实用护理细节丛书:内科护理细节问答全书》由长期工作在临床一线的护理专家和护理骨干结合多年的临床实践和教学经验,总结归纳内科常见的护理知识编写而成,包括内科学各类疾病的病因、临床症状、常规检查、治疗和护理等基础医学知识。

《实用护理细节丛书:内科护理细节问答全书》涵盖了内科护理学的各个领域,并且课堂知识与临床实践相结合,特别注重讲解各类疾病及新技术的护理要点,采用问答形式,便于临床护理工作者和学生查阅,为临床护理工作和教学提供了很好的参考与指导。

《实用护理细节丛书:内科护理细节问答全书》可供内科护理人员及护理管理人员阅读参考。

<<内科护理细节问答全书>>

书籍目录

第一章 内科护理总论 1.内科包括哪些科室？

- 2.内科各科室护理人员是如何配备的？
- 3.内科科护士长的职责是什么？
- 4.内科各专科病房护士长的职责是什么？
- 5.内科护理小组组长的职责是什么？
- 6.内科高级责任护士的职责是什么？
- 7.内科初级责任护士的职责是什么？
- 8.内科助理护士的职责是什么？
- 9.内科护士应具备哪些素质？
- 10.内科护理观察记录单一般应记录哪些内容？
- 11.内科护理观察记录单的书写有哪些要求？
- 12.内科有哪些常用的病情监测及新的检查技术？
- 13.内科有哪些新的治疗和护理技术？

第二章 呼吸系统疾病 第一节 呼吸系统基础知识 1.呼吸系统的结构包括哪几部分？

- 2.呼吸道的解剖生理特点及临床意义是什么？
- 3.肺循环的特点是什么？
- 4.呼吸系统的功能有哪些，临床意义是什么？
- 5.呼吸的化学性调节是什么？
- 6.呼吸困难三凹征及临床意义是什么？
- 7.什么是发绀？
- 8.如何正确留取痰液标本？
- 9.胸部物理治疗包括哪些内容？
- 10.如何进行有效的深呼吸及咳嗽？
- 11.胸部叩击和震颤的实施方法及注意事项有哪些？
- 12.体位引流的实施方法及注意事项有哪些？
- 13.动脉血气分析的指标有哪些？

其临床意义是什么？

- 14.呼吸系统有哪些防御机制？

第二节 急性呼吸道感染 15.什么是急性上呼吸道感染，其特征是什么？

- 16.常见的上呼吸道感染的临床表现有哪些？

第三节 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病 17.慢性支气管炎的临床表现有哪些？

- 18.慢性阻塞性肺疾病的诊断标准是什么？
- 19.慢性阻塞性肺疾病的患者应如何治疗？
- 20.如何进行腹式呼吸和缩唇呼气的训练？
- 21.针对慢性阻塞性肺疾病的患者，需做哪些健康教育？

第四节 支气管哮喘 22.诱发或加重哮喘的刺激因素有哪些？

- 23.哮喘发作的典型临床表现是什么？
- 24.如何护理急性发作期哮喘患者？
- 25.常见的治疗支气管哮喘的药物有哪些？

使用时应注意什么？

- 26.针对哮喘患者，需做哪些健康教育？

第五节 支气管扩张症 27.支气管扩张症的常见症状和体征是什么？

- 28.支气管扩张症的诊断要点是什么？
- 29.支气管扩张症患者的护理要点有哪些？
- 30.何谓咯血？

<<内科护理细节问答全书>>

如何判断小、中、大量咯血？

31.咯血患者的护理方法？

32.大咯血窒息的临床表现有哪些？

33.大咯血窒息应如何急救？

第六节 肺炎 34.肺炎的分类有哪些？

35.肺炎球菌肺炎的临床表现及诊断依据是什么？

36.革兰阴性杆菌肺炎的主要症状是什么？

37.发热患者的护理要点是什么？

第七节 肺脓肿 38.肺脓肿的病因及发病机制是什么？

39.肺脓肿的临床表现是什么？

40.肺脓肿患者在体位引流时的注意要点是什么？

第八节 肺结核 41.结核杆菌有什么特点？

42.肺结核分为哪几个类型？

43.肺结核的临床表现有哪些？

44.结核菌素试验的判断方法是什么？

45.抗结核化学药物治疗原则是什么？

46.常用的抗结核药物有哪些？

47.肺结核患者的健康教育有哪些？

第九节 原发性支气管肺癌 48.肺癌的病因有哪些？

49.肺癌的临床表现有哪些？

50.肺癌的诊断要点是什么？

51.肺癌患者的疼痛护理方法是什么？

52.肺癌化疗时应如何护理？

第十节 自发性气胸 53.什么是气胸？

54.自发性气胸可分为哪几种类型？

55.自发性气胸的常见诱因及典型临床表现是什么？

56.对于留置胸腔闭式引流管的患者，护理上要注意什么？

57.内科胸腔镜检查的护理要点是什么？

第十一节 慢性肺源性心脏病 58.什么是慢性肺源性心脏病？

59.慢性肺源性心脏病的主要病因及发病机制是什么？

60.什么是长期氧疗，长期氧疗的适应证是什么？

61.氧疗期间的注意要点有哪些？

第十二节 呼吸衰竭和成人呼吸窘迫综合征 62.呼吸衰竭的分类方法是什么？

63.呼吸衰竭的发病机制是什么？

64.呼吸衰竭的主要临床表现有哪些？

65.呼吸衰竭的治疗方案是什么？

66.实际吸入氧浓度的计算公式是什么？

67.为什么Ⅱ型呼吸衰竭的患者应采取低流量给氧的原则？

68.成人呼吸窘迫综合征的定义是什么？

69.成人呼吸窘迫综合征的治疗方法是什么？

第十三节 机械通气 70.机械通气的原理是什么？

71.机械通气的治疗作用有哪些？

72.机械通气的适应证及禁忌证有哪些？

73.机械通气的并发症有哪些？

74.撤离呼吸机的指征是什么？

75.常见的机械通气患者的护理诊断有哪些？

76.人工气道的护理要点是什么？

<<内科护理细节问答全书>>

77.如何预防意外拔管？

第三章 循环系统疾病 第一节 循环系统疾病护理概论 1.心脏的组织结构包括哪些？

2.心脏的传导系统是由什么构成的？

3.什么是心源性呼吸困难，它的主要表现形式有哪些？

4.如何对心源性呼吸困难的患者进行护理评估？

5.心源性水肿最常见的病因是什么？

6.心源性水肿的特点是什么？

7.什么是心源性晕厥？

8.心源性晕厥常见的原因有哪些？

9.心源性晕厥的表现包括什么？

第二节 心力衰竭患者的护理 10.什么是心力衰竭？

11.心力衰竭包括哪些分类？

12.左心衰竭的概念是什么？

13.左心衰竭的临床表现与体征是什么？

14.急性肺水肿的临床特征有哪些？

应如何处理？

15.右心衰竭的概念是什么？

16.右心衰竭的临床表现与体征是什么？

17.如何对患者的心功能进行分级？

18.心力衰竭患者的饮食要求是什么？

19.如何为心力衰竭患者提供良好的休养环境？

20.如何为心功能不全患者制定活动目标及计划？

21.心力衰竭患者应用利尿药时应如何进行护理？

22.患者静脉输注硝酸甘油时，护士应注意哪些事项？

23.护理静注硝普钠患者主要注意事项包括哪些？

24.使用洋地黄类药物的注意事项有哪些？

25.洋地黄类药物中毒的主要反应包括什么？

26.如何对出现洋地黄类药物中毒的患者进行处理？

第三节 心律失常患者的护理 27.室性期前收缩的心电图特点是什么？

28.阵发性室上性心动过速的心电图特点是什么？

29.阵发性室上性心动过速急性发作期的治疗原则有哪些？

30.阵发性室性心动过速的心电图特点是什么？

31.阵发性室性心动过速患者的治疗原则包括哪些？

32.心房扑动的心电图特点？

33.心房颤动的心电图特点？

34.心室颤动的心电图特点？

35.发现患者发生心室颤动时应如何处理？

36.如何判断患者心脏骤停？

37.心脏骤停患者的心电图特点是什么？

38.发生心脏骤停患者紧急的处理原则包括哪些？

第四节 人工心脏起搏和心脏电复律 39.人工心脏起搏的概念是什么？

40.植入式心脏起搏的适应证是什么？

41.临时心脏起搏的适应证是什么？

42.术前如何为永久性起搏器安置的患者进行皮肤的准备？

43.对植入性起搏器安置的患者术后监测的注意事项包括哪些？

44.对植入性起搏器安置的患者术后活动应注意什么？

45.护士如何对植入性起搏器安置患者的伤口进行护理与观察？

<<内科护理细节问答全书>>

- 46.永久性起搏器安置的患者出院后的注意事项有哪些？
- 47.什么是心脏电复律？
- 48.电复律的适应证有哪些？
- 49.电复律的禁忌证有哪些？
- 50.同步电复律的能量选择是怎样的？
- 51.如何为患者进行同步电复律前的准备？
- 52.电复律时如何摆放电极板的位置？
- 53.为患者行电复律中的注意事项？
- 54.哪些是电复律的并发症？
- 55.行电复律后患者的护理重点包括？
- 第五节 心脏瓣膜病患者的护理
- 56.心脏瓣膜病的概念是什么？
- 57.二尖瓣狭窄患者的症状和体征有哪些？
- 58.二尖瓣狭窄患者的并发症有哪些？
- 59.二尖瓣关闭不全患者的症状与体征有哪些？
- 60.主动脉瓣狭窄患者的症状与体征有哪些？
- 61.主动脉瓣关闭不全患者的症状与体征有哪些？
- 62.心脏瓣膜病患者出现体温过高时，护士应如何观察并处理？
- 63.二尖瓣狭窄患者如出现咯血时，护士应如何处理？
- 64.心脏瓣膜病患者的护理要点包括什么？
- 第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理
- 65.冠状动脉粥样硬化性心脏病的概念是什么？
- 66.冠心病的主要病因包括哪些？
- 67.冠心病分为哪五个类型？
- 68.患者发生心绞痛时的症状和体征有哪些？
- 69.在患者心绞痛发作时护士应如何处理？
- 70.冠心病患者使用硝酸甘油时应注意什么，如何保存硝酸甘油片？
- 71.急性心肌梗死的概念是什么？
- 72.急性心肌梗死患者的临床表现有哪些？
- 73.急性心肌梗死患者特征性心电图改变有哪些？
- 74.急性心肌梗死患者心电图动态演变的过程是什么？
- 75.如何通过心电图对急性心肌梗死的患者进行梗死位置和范围的判断？
- 76.对急性心肌梗死患者的胸痛应如何处理？
- 77.对急性心肌梗死患者采用溶栓治疗的适应证是什么？
- 78.对急性心肌梗死患者采用溶栓治疗的禁忌证是什么？
- 79.在患者接受溶栓治疗前护士应做哪些准备工作？
- 80.如何判断溶栓治疗的效果？
- 81.急性心肌梗死最常见的心律失常是什么？
- 82.急性心肌梗死的并发症包括哪些？
- 83.如何对急性心肌梗死患者制定康复训练计划？
- 第七节 原发性高血压
- 84.目前我国高血压的诊断标准是什么？
- 85.高血压的并发症包括哪些？
- 86.高血压危象的主要临床表现包括哪些？
- 87.高血压患者眼底改变分级标准如何？
- 88.对于高血压患者进行降压治疗的目标血压值是多少？
- 89.如何改善高血压患者的生活行为？
- 90.用于降低血压的药物包括哪几类？
- 91.抗高血压药物的应用方案包括哪些？
- 92.什么是高血压急症？

<<内科护理细节问答全书>>

- 93.高血压急症的治疗原则包括哪些？
- 94.护士如何指导高血压患者预防直立性低血压的发生？
- 95.如何指导高血压患者合理安排运动量？
- 第八节 病毒性心肌炎
- 96.病毒性心肌炎的概念是什么？
- 97.病毒性心肌炎患者的主要临床症状和体征包括哪些？
- 98.护士如何指导病毒性心肌炎患者进行休息与活动？
- 99.病毒性心肌炎患者的饮食要求包括哪些？
- 100.护士如何指导病毒性心肌炎患者进行自我保健与监测？
- 第九节 心肌病
- 101.什么是心肌病？
- 102.扩张型心肌病的主要特征是什么？
- 103.扩张型心肌病超声心动图检查有什么特点？
- 104.肥厚型心肌病的主要特征是什么？
- 105.肥厚型心肌病超声心动图检查有什么特点？
- 106.心肌病患者饮食的注意事项是什么？
- 第十节 感染性心内膜炎
- 107.感染性心内膜炎的定义是什么？
- 108.急性感染性心内膜炎的致病菌有哪些？
- 109.亚急性感染性心内膜炎的致病菌有哪些？
- 110.急性感染性心内膜炎的主要临床特征包括哪些？
- 111.急性感染性心内膜炎的主要临床表现包括哪些？
- 112.急性感染性心内膜炎的抗微生物药物治疗的原则是什么？
- 113.护士如何正确为感染性心内膜炎的患者采取血培养标本？
- 114.对于感染性心内膜炎的患者饮食上需注意什么？
- 115.如何判断感染性心内膜炎的患者发生赘生物脱落导致栓塞？
- 116.护士如何为感染性心内膜炎的患者进行疾病知识的指导？
- 117.感染性心内膜炎的患者在生活中的注意事项有哪些？
- 第十一节 心包疾病
- 118.急性心包炎的概念是什么？
- 119.纤维蛋白性心包炎的主要症状包括哪些？
- 120.纤维蛋白性心包炎的典型体征是什么？
- 121.渗出性心包炎的主要症状包括哪些？
- 122.渗出性心包炎的主要体征包括哪些？
- 123.心脏压塞的主要临床表现包括哪些？
- 124.缩窄性心包炎的概念是什么？
- 125.缩窄性心包炎的临床症状和体征包括哪些？
- 126.如何协助心包炎患者取舒适卧位？
- 127.应如何为患者做好心包穿刺前的准备工作？
- 128.护士在配合医生进行心包穿刺时应注意哪些事项？
- 第十二节 心导管介入诊疗技术
- 129.心导管检查的概念是什么？
- 130.心导管检查术的适应证有哪些？
- 131.心导管检查术的禁忌证有哪些？
- 132.什么是心脏电生理检查？
- 133.心内电生理检查前的注意事项包括哪些？
- 134.什么是射频消融术？
- 135.射频消融术前患者应做哪些准备？
- 136.射频消融术可能发生的并发症有哪些？
- 137.什么是主动脉内球囊反搏术？
- 138.主动脉内球囊反搏术的适应证是什么？
- 139.主动脉内球囊反搏术的禁忌证是什么？

<<内科护理细节问答全书>>

140.主动脉内球囊反搏术后患者护理要点包括哪些？

141.主动脉内球囊反搏术可能出现的并发症有哪些？
应如何处理？

142.冠状动脉介入性诊治术术前护理应注意什么？

143.冠状动脉介入诊治术后护理要点是什么？

144.冠状动脉介入诊治术可能出现的并发症有哪些？

145.如何观察及处理冠状动脉介入诊治术造成的穿刺血管损伤？

146.冠状动脉介入治疗术后患者如何使用抑制血小板聚集的药物？

147.冠心病介入治疗术后患者出院后应注意什么？

..... 第四章 消化系统疾病 第五章 泌尿系统疾病 第六章 血液系统疾病 第七章 内分泌与代谢性疾病 第八章 皮肤疾病和风湿疾病 第九章 传染性疾病 第十章 神经系统疾病

章节摘录

版权页： 伤口护理：植入性起搏器者局部伤口用沙袋压迫6h，防止血肿形成，确认无出血后及时移去，按无菌原则定期换药，保持局部清洁干燥，一般术后7d拆线。

预防感染：观察患者有无发热、胸痛等情况，术后常规应用抗生素3~5d，预防感染。

观察并发症：观察有无腹壁肌肉抽动、胸闷、憋气、胸痛等心脏穿孔等表现；观察局部皮肤温度、颜色，切口处有无红肿、渗出、囊袋积液；监测体温、脉搏、心率及心电图的变化，以便尽早发现出血、感染等并发症，以及有无导管电极移位或起搏器感知障碍，如有异常，应及时报告医生协助对症处理。

告诉患者术后卧床休息的重要性，防止电极脱位。

埋藏式起搏器患者卧床24~48h，取平卧位或略向左侧卧位，术侧肢体不宜过度活动，勿用力咳嗽，否则需用力按压伤口。

且术侧肢体避免屈曲和活动过度。

卧床期间协助患者生活护理，将常用物品及呼叫器放在患者健侧伸手可及之处。

术后第一次起床动作宜缓慢，应有护士在旁协助，以防摔倒。

术后当天绝对卧床休息，手术切口处予沙袋压迫6h，禁止翻身，及时行全导心电图检查，观察心率、心律及血压变化。

指导术后1周给予仰卧或左侧卧位，术侧肢体适当制动，避免术侧肩关节抬高、外展。

活动时，严密观察切口处有无疼痛不适，有无电极导管脱落，移位等。

术后次日，切口换药时，注意观察局部皮肤色泽及有无皮下血肿。

每2d换药一次，注意观察手术切口处有无渗血、渗液、感染等情况，保持无菌敷料干结、固定。

1周后拆线，观察手术切口处愈合情况。

在拆线后仍要保持局部皮肤清洁，指导患者不穿过紧的内衣，若术后出现局部红肿痛，甚至皮肤溃烂，应及时报告医生。

出院时为患者制定封塑防水的保健卡，标明起搏器型号、品牌、安装时间、起搏频率、使用年限，嘱患者妥善保管，外出时随身携带，以防出现意外及时提供诊治信息，并教会患者自测脉率，每日早晚在安静时各一次，若发现脉率少于心率每分钟5次以上或有头晕、乏力、晕厥等不适应，应及时就医。

告知患者及家属，医院中多种仪器（如磁共振成像、手术电刀、碎石震波、电灼器等）均会对起搏器造成一定干扰和影响，可能会造成严重后果，如因病到医院就诊时，应事先告诉医务人员。

详细了解患者居住环境，应避开强磁场和高电压，一般家庭用电不会影响起搏器工作，但注意电吹风不要频繁开关，告诉患者一旦接触某种环境或电器后出现胸闷、头晕等不适应立即离开现场，并不再使用该种电器。

日常生活中不可做大幅度的运动及过度体力劳动（如打网球、举重物）。

活动以感觉舒适、不过度疲劳为限，可以进行骑车、游泳、洗澡、跳舞等日常生活。

术后患者应保持良好情绪，保证有规律的生活及作息制度，避免一切可能的不良因素。

外出旅行需随身携带起搏器植入卡，以便乘飞机前的安全检查，避免不必要的误会和麻烦。

使用手机时，将手机与起搏器植入部位保持22cm以上距离，建议用安装起搏器对侧的耳朵接听手机，并且不要将手机放在安装起搏器一侧的上衣口袋内，否则，应关闭手机电源。

指导患者睡眠姿势：心脏起搏器植入术后，患者1个月内的睡眠姿势为平卧位或左侧卧位，严禁右侧卧位，以免起搏电极脱位。

术后1个月内避免术侧手臂过度伸展及负重。

<<内科护理细节问答全书>>

编辑推荐

《内科护理细节问答全书》可供内科护理人员及护理管理人员阅读参考。

<<内科护理细节问答全书>>

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>