

<<护理专业中级>>

图书基本信息

书名：<<护理专业中级>>

13位ISBN编号：9787530424346

10位ISBN编号：7530424343

出版时间：2007-1

出版时间：北京科学技术

作者：专家编写组编

页数：1043

字数：1800000

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>

<<护理专业中级>>

内容概要

“花最短的时间，取得最好的成绩！”这是每一个参加考试的考生尤其是从事护理工作考生的愿望，本书是2007版的全国卫生专业技术资格考试护理专业中级(主管护师)考试复习指导，本书的每一章完全依据考试大纲内容设本章考纲要点、本章考点精讲，编写简明、实用、易记。帮助应试人员花费较短的时间、投入较少的精力快速掌握复习要点，提高复习效率，顺利通过考试。每章结合重点及难点附有强化试题、答案，方便学生在掌握各章内容的基础上进行自测自评。本书最后附有全真模拟试题。

本书在保证科学、权威的前提下，以实现有效、高效为意图，从内容的组织，到编写体例的构建，整个编写过程都认真推敲琢磨，以期让使用本书的读者复习起来得心应手、事半功倍。

与已有同类图书相比，本书具有如下特点：1．本书集中了全国知名院校多年从事相关工作的资深专家，编写力求聚精华，去繁琐，充分保证内容的有效性和科学性。

2．考点精讲部分阐述内容系统、精辟，便于复习、掌握。

习题设置重点突出，有效减轻应考人员考前的负担，内容比例与试题量相匹配，在保证复习有效、到位的前提下，提高了效率。

3．集考前辅导与强化试题于一体，一书在手，即可满足考试要求。

全书篇幅适中，编写体例及内容组织形式为不同阅读习惯的作者提供了便捷有效的复习形式。

相信选择此书会给您带来最大的回报！

书籍目录

第一篇 内科护理学 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 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 血液及造血系统疾病病人的护理 第七章 内分泌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 理化因素所致疾病病人的护理 第十章 传染病病人的护理 第十一章 神经系统疾病病人的护理 第二篇 外科护理学 第一章 绪论 第二章 外科病人水、电解质和酸碱平衡失调的护理 第三章 外科病人的营养支持及护理 第四章 外科休克病人的护理 第五章 外科感染病人的护理 第六章 外科疼痛病人的护理 第七章 外科重症病人监护 第八章 麻醉 第九章 复苏 第十章 外科围手术期的护理 第十一章 手术室工作 第十二章 损伤病人的观察与护理 第十三章 肿瘤病人的护理 第十四章 甲状腺疾病病人的护理。

第十五章 乳腺疾病病人的护理 第十六章 腹部损伤病人的护理 第十七章 急性腹膜炎病人的护理 第十八章 胃、十二指肠疾病病人的护理 第十九章 急性阑尾炎病人的护理 第二十章 腹外疝病人的护理 第二十一章 肠道疾病病人的护理 第二十二章 直肠、肛管疾病病人的护理 第二十三章 原发性肝癌病人的护理 第二十四章 门静脉高压症病人的护理 第二十五章 胆道疾病病人的护理 第二十六章 胰腺疾病病人的护理 第二十七章 周围血管病病人的护理 第二十八章 颅内压增高病人的护理 第二十九章 颅脑损伤病人的护理 第三十章 颅内肿瘤病人的护理 第三十一章 脑血管疾病病人的护理 第三十二章 脑部特殊检查治疗的护理 第三十三章 胸部损伤病人的护理 第三十四章 肺癌病人的护理 第三十五章 食管癌 第三十六章 心脏外科病人的护理 第三十七章 泌尿系统损伤病人的护理 第三十八章 肾及输尿管结石病人的护理 第三十九章 肾结核病人的护理 第四十章 前列腺疾病病人的护理 第四十一章 泌尿生殖系统肿瘤病人的护理 第四十二章 肾上腺疾病病人的护理 第四十三章 肾移植病人的护理 第四十四章 牵引病人的护理 第四十五章 石膏固定病人的护理 第四十六章 骨科病人的功能锻炼 第四十七章 四肢骨折病人的护理 第四十八章 脊髓损伤病人的护理 第四十九章 腰腿痛病人的护理 第五十章 颈椎病人的护理 第五十一章 化脓性骨与关节感染病人的护理 第五十二章 骨与关节结核病人的护理 第五十三章 骨肿瘤病人的护理 第三篇 妇产科护理学 第一章 绪言 第二章 女性生殖系统解剖 第三章 女性生殖系统生理 第四章 妊娠生理 第五章 妊娠期妇女的监护及护理 第六章 分娩期妇女的护理 第七章 产褥期妇女的护理 第八章 高危妊娠母、儿的护理 第九章 妊娠期并发症孕妇的护理 第十章 妊娠并发症孕、产妇的护理 第十一章 异常分娩产妇的护理 第十二章 分娩期并发症产妇的护理 第十三章 产后并发症产妇的护理 第十四章 妇产科病历及检查护理 第十五章 外阴白色病变及外阴瘙痒 第十六章 女性生殖系统炎症病人的护理 第十七章 女性生殖器肿瘤病人的护理 第十八章 滋养细胞疾病病人的护理 第十九章 放疗、化疗病人的护理 第二十章 月经失调病人的护理 第二十一章 女性生殖器官损伤病人的护理 第二十二章 其他妇科疾病病人的护理 第二十三章 妇产科受术者的护理 第二十四章 计划生育妇女的护理 第二十五章 妇女保健 第四篇 儿科护理学 第一章 绪论 第二章 生长发育 第三章 儿童保健 第四章 健康小儿的营养 第五章 小儿疾病的治疗及护理 第六章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理 第七章 营养性疾病患儿的护理 第八章 消化系统疾病患儿的护理 第九章 呼吸系统疾病患儿的护理 第十章 循环系统疾病患儿的护理 第十一章 造血系统疾病患儿的护理 第十二章 泌尿系统疾病患儿的护理 第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理 第十四章 神经系统疾病患儿的护理 第十五章 免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理 第十六章 遗传代谢性疾病患儿的护理 第十七章 常见传染病患儿的护理 第十八章 结核病患儿的护理 第十九章 寄生虫病患儿的护理 第二十章 急性中毒和常见急症患儿的护理 第五篇 医院感染护理 第一章 医院感染护理学绪论 第二章 医院感染的流行病学原理 第三章 医院感染的病原学原理 第四章 医院感染监测 第五章 消毒与灭菌 第六章 手、皮肤的清洁和消毒 第七章 医院环境的消毒 第八章 医院隔离预防 第九章 合理使用抗感染药物 第十章 医院感染与护理管理 第十一章 特殊病原菌的传播途径及消毒 第六篇 健康教育部分 第一章 健康教育与健康促进 第二章 人类行为与健康相关行为 第三章 健康传播方法与技巧 第四章 健康教育步骤 第五章 医院健康教育 第七篇 社区护理 第一章 绪论 第二章 护理程序在社区护理中的应用 第三章 流行病学在社区护理中的应用 第四章 社区健康教育 第五章 家庭 第六章 社

<<护理专业中级>>

区老年保健 第七章 社区膳食指南 第八章 社区传染病病人的管理原则 第九章 社区康复护理
第十章 社区临终护理 全真模拟试题 基础知识 相关专业知 专业知识 专业实践能力(综合专
业) 专业实践能力(内科专业) 专业实践能力(外科专业) 专业实践能力(妇产科专业) 专业实践
能力(儿科专业)

章节摘录

(2) 强阳性常提示活动性结核病。

(3) 若是阴性反应可排除结核病。

但还见于： 结核感染4~8周内。

严重结核病和危重病人。

应用糖皮质激素或免疫抑制剂。

淋巴细胞免疫系统缺陷。

重症感染。

严重营养不良。

3. 影像学检查胸部x线检查可以早期发现肺结核，肺结核病灶通常在肺上部、单侧或双侧，存在时间较长。

4. 其他检查血沉增快。

五、治疗要点 (一) 肺结核的化学治疗原则 早期、规律、全程、适量、联合。

整个治疗方案分为强化和巩固两个阶段。

1. 早期对所有检出和确诊者应立即予以化学治疗，有利于迅速发挥药物的早期杀菌作用，促使病变吸收和减少传染性。

2. 规律严格按照医嘱要求规律用药，不漏服，不停服，以避免耐药性产生。

3. 全程保证完成规定的治疗期是提高治愈率和减少复发率的重要措施。

4. 适量药物剂量过低不能达到有效的血浓度，影响疗效和易产生耐药性，剂量过大易产生药物毒副作用。

5. 联合同时采用多种抗结核药物治疗，提高疗效，又可以通过交叉杀菌作用减少或防止耐药性的产生。

(二) 常用抗结核病药物 1. 异烟肼是单一抗结核药物中杀菌力，特别是早期杀菌力最强者。

可以口服，不良反应少。

口服后，吸收快，渗入组织，通过血—脑脊液屏障，杀灭细胞内外代谢活跃或静止的结核菌。

成人剂量300mg顿服。

本药常规剂量很少发生不良反应，偶见周围神经炎、中枢神经系统中毒、肝脏损害等。

2. 利福平常与异烟肼联合应用。

成人每日1次，空腹口服450~600mg—本药不良反应轻微，除消化道不适、流感综合征外，偶有短暂性肝功能损害。

3. 吡嗪酰胺能杀灭吞噬细胞内、酸性环境中的结核菌。

剂量：每日1.5g，分3次口服。

偶见高尿酸血症、关节痛、胃肠不适及肝功能损害等不良反应。

4. 乙胺丁醇对结核菌有抑菌作用，不良反应甚少为其优点，偶有胃肠不适。

剂量过大时可引起球后神经炎、视力减退、视野缩小、中心盲点等，一旦停药多能恢复。

5. 链霉素对结核菌有杀菌作用，剂量：成人每日肌肉注射1g（50岁以上或肾功能减退者可用0.5~0.75g）。

间歇疗法为每周2次，每次肌肉注射1g。

链霉素主要不良反应为第Ⅷ对脑神经损害，表现为眩晕、耳鸣、耳聋，严重者应及时停药，肾功能严重受损者不宜使用。

(三) 化疗方法 1. 短程疗法化疗疗程从常规12~18个月缩短至6~9个月（短程疗法），该方案要求包括异烟肼和利福平两种杀菌药物。

2. 间歇疗法结核菌与药物接触数小时后，常延缓数天生长，在结核菌重新生长繁殖前再次投以高剂量药物，可使细菌持续受抑制直至最终被消灭。

在开始化疗的1~3个月内,每天用药(强化阶段),以后每周3次间歇用药(巩固阶段),也可全程间歇治疗。

3. 化疗方案分为初治和复治。

(1) 初治方案:初治涂阳病例,不论其培养是否为阳性,均可用以异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)组合为基础的6个月短程化疗方案。

痰菌常很快转阴,疗程短,便于随访管理。

(2) 复治方案:初治化疗不合理,结核菌产生继发耐药,痰菌持续阳性,病变迁延反复。复治病例应选择联用敏感药物。

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>