

<<内科护理>>

图书基本信息

书名：<<内科护理>>

13位ISBN编号：9787309083316

10位ISBN编号：7309083318

出版时间：2011-8

出版时间：复旦大学出版社

作者：龚家炳 等主编

页数：371

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>>

### 内容概要

本书根据高职高技能型护理人才的培养目标，秉承现代科学护理观，围绕内科各系统疾病病人的护理需求，确定结构体例和教学内容。

本书由绪论、内科各系统疾病病人护理、传染病病人护理三大部分组成。

本书的主要特点：一是突出实用性，按照内科护理的临床路径，加入了内科各系统疾病病人的一般常规护理内容，这一创新可使学生所学习的知识技能更切合临床工作需要；二是突出技能性，对每个系统疾病的介绍以临床表现和护理措施为重点，将国家职业资格技能要求有机地融入护理的实际操作过程中，突出了学生的护理技能的培养；三是内容模块化，每章的内容由系统疾病的一般护理常规、系统疾病的常见症状和体征的护理等几部分组成，便于学生分段学习和教师灵活教学。

## &lt;&lt;内科护理&gt;&gt;

## 书籍目录

## 绪论

- 第一章 呼吸系统疾病病人的护理
  - 第一节 呼吸系统疾病的常规护理
  - 第二节 呼吸系统疾病常见症状的护理
  - 第三节 急性呼吸道炎症病人的护理
  - 第四节 支气管哮喘病人的护理
  - 第五节 支气管扩张病人的护理
  - 第六节 慢性阻塞性肺病病人的护理
  - 第七节 慢性肺源性心脏病病人的护理
  - 第八节 肺炎病人的护理
  - 第九节 肺脓肿病人的护理
  - 第十节 肺结核病人的护理
  - 第十一节 原发性支气管肺癌病人的护理
  - 第十二节 呼吸衰竭病人的护理
  - 第十三节 急性呼吸窘迫综合征病人的护理
  - 第十四节 呼吸系统疾病常用护理技术实训指南

## 病案分析

- 第二章 循环系统疾病病人的护理
  - 第一节 心血管内科病人的一般护理常规
  - 第二节 循环系统疾病病人常见症状和体征的护理
  - 第三节 心力衰竭病人的护理
  - 第四节 心律失常病人的护理
  - 第五节 原发性高血压病人的护理
  - 第六节 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理
  - 第七节 心脏瓣膜病病人的护理
  - 第八节 感染性心内膜炎病人的护理
  - 第九节 心肌炎病人的护理
  - 第十节 心肌病病人的护理
  - 第十一节 心包炎病人的护理
  - 第十二节 循环系统疾病常用护理技术实训指南

.....

- 第三章 消化系统疾病病人的护理
- 第四章 泌尿系统疾病病人的护理
- 第五章 血液系统疾病病人的护理
- 第六章 内分泌及代谢性疾病病人的护理
- 第七章 风湿性疾病病人的护理
- 第八章 神经系统疾病病人的护理
- 第九章 传染病病人的护理

## 主要参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：【临床表现】本病以50岁以上的高血压病人最常见。

由于高血压发病的年轻化趋势，因此在年轻的高血压病人中也可发生脑出血。

发病前常无预感，少数病人可有头昏、头痛、动作不便、口齿不清等症状。

多在情绪紧张、兴奋、排便和用力时发病，少数在静态发病，气候变化剧烈时发病较多。

发病突然，一般在数分钟至数小时达高峰。

主要症状为突然头痛、呕吐、意识障碍、肢体瘫痪、失语、大小便失禁等，血压多增高，脉搏徐缓有力，呼吸有鼾声，重者呼吸不规则、瞳孔大小不等，多数病人脑膜刺激征阳性。

根据出血部位不同，临床表现各异。

1.基底核区基底核区出血又称内囊出血，占脑出血中的60%~70%，其中壳核出血最为多见，系豆纹动脉尤其是其外侧支破裂所致。

此区出血病情轻重不一，轻型多为壳核或丘脑的小量出血。

主要表现“三偏”征，即对侧不同程度的中枢性偏瘫、偏身感觉障碍和偏盲。

意识障碍轻或无，优势半球可有失语，病情相对较轻，可获一定程度恢复。

重型多为壳核和丘脑的大量出血，血肿侵及内囊或破入脑室，病情凶险，一旦发病立即进入深昏迷，呈鼾声呼吸，反复呕吐，可吐咖啡样胃内容物，两眼同向偏斜，凝视病灶侧，常有双侧瞳孔不等大，瘫痪下肢在平卧时外旋，肌张力低、病理反射阳性。

如病情发展还可出现去大脑强直、中枢性高热或体温过低，甚至出现肺水肿，死亡率极高。

2.脑桥出血占脑出血的10%，病灶多位于脑桥中部的基底部分与被盖部之间。

轻者表现出单侧脑桥损害体征，即相应的交叉性瘫痪，双眼凝视瘫痪肢体侧。

重者则迅速进入昏迷，四肢瘫痪，双侧病理征阳性，双瞳孔尖大小，中枢性高热，呼吸不规则，去大脑强直，多于24~48小时内死亡。

3.小脑出血占脑出血10%，多于一侧小脑半球的齿状核部位，小脑蚓部也可发生。

轻者表现眩晕、呕吐、一侧性共济失调、眼球震颤等；重者血液直接破入第四脑室，病情十分严重，颅内压迅速增高、昏迷，极易发生枕骨大孔疝死亡。

4.脑室出血分原发性和继发性两种：继发性系指脑实质内出血破入脑室内者，原发性系指脉络丛血管破裂出血或室管膜血管破裂出血破入脑室。

此节仅指原发性脑室出血。

如脑室出血量少，仅出现头痛、呕吐、脑膜刺激征阳性，似蛛网膜下腔出血，预后良好；如出血量大，发病即昏迷，瞳孔极度缩小，两眼分离性斜视或眼球浮动，四肢弛缓性瘫痪，可有去脑强直，呼吸深、高热、面部充血多汗，预后严重，多迅速死亡。

<<内科护理>>

编辑推荐

《内科护理》是湖北高校“十二五”规划教材,高职医学专业系列之一。

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>