

<<护理学>>

图书基本信息

书名：<<护理学>>

13位ISBN编号：9787117166416

10位ISBN编号：711716641X

出版时间：2012-12

出版时间：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 人民卫生出版社 (2012-12出版)

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：512

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>

## 内容概要

《2013全国卫生专业技术资格考试指导：护理学（师）要点精编（护理学）》包含了考试大纲大部分知识点的内容，供考生在考前复习和加强巩固阶段使用。

本书在编写过程中，遵循应记应会原则，归纳总结和强调重点难点，一定程度上能够节约考生的复习时间，在有限的复习时间内收到良好的效果。

## 书籍目录

第一篇基础护理学 第一章绪论 第一节护理学的任务、范畴及护理工作方式 第二节护士素质 第二章护理学的基本概念 第一节人 第二节健康 第三节环境 第四节护理 第三章护理学相关理论 第一节系统论 第二节成长与发展理论 第三节人的基本需要层次论 第四节压力理论 第五节角色理论 第四章护理理论 第一节纽曼健康系统模式 第二节奥伦自理理论 第三节罗伊适应模式 第四节佩皮劳人际关系模式 第五章医疗服务体系 第一节医院的任务 第二节社区卫生服务 第六章沟通 第一节护士与病人的关系 第二节护士与病人的沟通 第七章护士工作与法律 第一节医疗卫生法规的基本原则 第二节护理工作中的法律问题 第三节医疗事故与处理 第八章护理程序 第一节概述 第二节护理评估 第三节护理诊断 第四节护理计划 第五节实施 第九章舒适、休息、睡眠与活动 第一节舒适 第二节疼痛 第三节休息与睡眠 第四节活动 第十章营养与饮食 第一节人体的营养需要 第二节医院饮食 第三节饮食护理 第四节特殊饮食护理 第十一章排泄 第一节排尿的护理 第二节排便的护理 第十二章医院内感染的预防和控制 第一节医院内感染 第二节清洁、消毒、灭菌 第三节洗手与手的消毒 第四节无菌技术 第五节隔离技术 第十三章给药 第一节概述 第二节口服给药法 第三节吸入给药法 第四节注射给药法 第五节药物过敏试验 第六节局部给药 第十四章静脉输液与输血 第一节静脉输液 第二节静脉输血 第十五章冷热疗法 第一节概述 第二节冷疗法的应用 第三节热疗法的应用 第十六章病情观察 第一节方法 第二节病情观察的内容 第十七章危重病病人的抢救和护理 第一节常用抢救技术 第二节危重病病人的护理 第十八章临终护理 第一节概述 第二节临终病人的护理 第三节死亡后护理 第二篇内科护理学 第一章呼吸系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节急性上呼吸道感染病人的护理 第三节支气管哮喘病人的护理 第四节慢性支气管炎、阻塞性肺气肿病人的护理 第五节慢性肺源性心脏病病人的护理 第六节支气管扩张症病人的护理 第七节肺炎病人的护理 第八节肺结核病人的护理 第九节自发性气胸病人的护理 第十节原发性支气管肺癌病人的护理 第十一节慢性呼吸衰竭病人的护理 第二章循环系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节心力衰竭病人的护理 第三节心律失常病人的护理 第四节心脏瓣膜病病人的护理 第五节冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理 第六节病毒性心肌炎病人的护理 第七节原发性高血压病人的护理 第三章消化系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节胃炎病人的护理 第三节消化性溃疡病人的护理 第四节肝硬化病人的护理 第五节原发性肝癌病人的护理 第六节肝性脑病病人的护理 第七节急性胰腺炎病人的护理 第八节结核性腹膜炎病人的护理 第九节上消化道大量出血病人的护理 第四章泌尿系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节慢性肾小球肾炎病人的护理 第三节原发性肾病综合征病人的护理 第四节肾盂肾炎病人的护理 第五节慢性肾衰竭病人的护理 第五章血液及造血系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节贫血病人的护理 第三节特发性血小板减少性紫癜病人的护理 第四节白血病病人的护理 第六章内分泌代谢性疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节弥漫性甲状腺肿甲状腺功能亢进症病人的护理 第三节糖尿病病人的护理 第七章风湿性疾病病人的护理 第一节系统性红斑狼疮病人的护理 第二节类风湿关节炎病人的护理 第八章神经系统疾病病人的护理 第一节常见症状护理 第二节急性脑血管疾病病人的护理 第三节癫痫病人的护理 第三篇外科护理学 第一章水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 第一节正常体液平衡 第二节水和钠代谢紊乱的护理 第三节电解质代谢异常的护理 第四节酸碱平衡失调的护理 第五节液体疗法及护理 第二章外科营养支持病人的护理 第一节概述 第二节肠内营养 第三节肠外营养 第三章外科休克病人的护理 第一节概述 第二节低血容量性休克 第三节感染性休克 第四节护理措施 第四章多器官功能障碍综合征 第一节概述 第二节急性呼吸窘迫综合征 第三节急性肾衰竭 第四节弥散性血管内凝血 第五章麻醉病人的护理 第一节全身麻醉 第二节椎管内麻醉 第三节局部麻醉 第四节围麻醉期护理 第五节术后镇痛 第六章心肺脑复苏 第一节概述 第二节心肺复苏 第三节脑复苏及复苏后处理 第七章外科重症监护 第一节概述 第二节重症病人的监测和护理 第八章手术前后病人的护理 第一节手术前病人的护理 第二节手术后病人的护理 第九章手术室护理工作 第一节手术室的准备 第二节手术物品准备和无菌处理 第三节手术人员的准备 第四节病人的准备 第五节手术配合 第六节手术中的无菌原则 第十章外科感染病人的护理 第一节概述 第二节浅部软组织的化脓性感染 第三节手部急性化脓性感染 第四节全身性感染 第五节特异性感染 第十一章损伤病人的护理 第一节概述 第二节清创术与更换敷料 第三节烧伤 第十二章器官移植病人的护理 第一节概述 第二节器官移植术前准备 第三节皮肤移植病人的护理 第十三章肿瘤病人的护理 第一节概述 第二节护理

第十四章颅内压增高病人的护理 第一节颅内压增高 第二节急性脑疝 第十五章颅脑损伤病人的护理 第一节颅骨骨折 第二节脑损伤 第三节颅脑损伤的护理 第十六章颈部疾病病人的护理 第一节甲状腺功能亢进 第二节单纯性甲状腺肿 第三节甲状腺肿瘤 第十七章乳房疾病病人的护理 第一节急性乳腺炎 第二节乳房良性肿块 第三节乳腺癌 第十八章胸部损伤病人的护理 第一节肋骨骨折 第二节损伤性气胸 第三节损伤性血胸 第四节护理 第十九章脓胸病人的护理 第一节急性脓胸 第二节慢性脓胸 第三节护理 第二十章肺癌病人外科治疗的护理 第一节概述 第二节护理 第二十一章食管癌病人的护理 第二十二章心脏疾病病人的护理 第一节概述 第二节冠状动脉粥样硬化性心脏病 第三节体外循环 第二十三章腹外疝病人的护理 第一节概述 第二节腹股沟疝 第三节股疝 第四节其他腹外疝 第五节护理 第二十四章急性腹膜炎病人的护理 第一节急性腹膜炎 第二节腹腔脓肿 第三节护理 第二十五章腹部损伤病人的护理 第一节概述 第二节常见实质性脏器损伤 第三节常见的空腔脏器损伤 第四节护理 第二十六章胃、十二指肠疾病病人的护理 第一节胃十二指肠溃疡的外科治疗 第二节胃癌 第二十七章肠疾病病人的护理 第一节阑尾炎病人的护理 第二节肠梗阻 第三节肠痿 第四节大肠癌 第二十八章直肠肛管疾病病人的护理 第一节常见直肠肛管良性疾病 第二节护理 第二十九章门静脉高压症病人的护理 第一节解剖生理概要 第二节门静脉高压症 第三十章肝脏疾病病人的护理 第一节原发性肝癌 第二节肝脓肿 第三十一章胆道疾病病人的护理 第一节胆道疾病的特殊检查及护理 第二节胆石病和胆道感染 第三节胆道蛔虫病 第三十二章胰腺疾病病人的护理 第一节急性胰腺炎 第二节胰腺癌及壶腹部癌 第三十三章外科急腹症病人的护理 第一节概述 第二节护理 第三十四章周围血管疾病病人的护理 第一节下肢静脉曲张 第二节血栓闭塞性脉管炎 第三十五章泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查 第一节常见症状 第二节辅助检查 第三十六章泌尿系损伤病人的护理 第一节肾损伤 第二节膀胱损伤 第三节尿道损伤 第三十七章泌尿系结石病人的护理 第一节概述 第二节上尿路结石 第三节膀胱结石 第四节尿道结石 第五节护理 第三十八章肾结核病人的护理 第一节概述 第二节护理 第三十九章泌尿系梗阻病人的护理 第一节概述 第二节良性前列腺增生 第三节急性尿潴留 第四十章泌尿系肿瘤病人的护理 第一节肾癌 第二节膀胱癌 第三节前列腺癌 第四十一章骨科病人的一般护理 第一节牵引术与护理 第二节石膏绷带术与护理 第三节功能锻炼 第四十二章骨与关节损伤病人的护理 第一节骨折概述 第二节常见的四肢骨折 第三节脊柱骨折及脊髓损伤病人的护理 第四节骨盆骨折 第五节关节脱位 第六节断肢再植 第四十三章常见骨关节感染病人的护理 第一节化脓性骨髓炎 第二节化脓性关节炎 第三节骨与关节结核 第四十四章骨肿瘤病人的护理 第一节概述 第二节常见骨肿瘤 第四十五章腰腿痛及颈肩痛病人的护理 第一节腰椎间盘突出症 第二节颈椎病 ..... 第四篇妇产科护理学 第五篇儿科护理学 护理学初级(师)考试大纲

## 章节摘录

版权页：（二）缺血性脑血管疾病的临床表现 脑血栓形成多发生于有动脉硬化、糖尿病、高脂血症的中老年人，一般无意识障碍，常在睡眠或安静休息时发病。

起病先有头痛、眩晕、肢体麻木、无力及一过性失语或短暂脑缺血发作等前驱症状。

如由于颈内动脉系统血管闭塞引起病灶对侧瘫痪，偏身感觉障碍，同侧视觉障碍。

椎-基底动脉系统血管闭塞表现为眼震、共济失调、吞咽困难、构音障碍、交叉瘫或四肢瘫。

短暂脑缺血发作多为突然起病，持续时间短，可出现偏身感觉障碍、偏瘫或单瘫、单眼失明、眩晕眼震、恶心、呕吐等症状。

在24小时内恢复正常。

脑栓塞多发生在静止期或活动后，起病急骤，多无前驱症状为特点。

颈内动脉系统阻塞，一般表现为突然失语、偏瘫及局限性抽搐等。

椎动脉系统阻塞，常出现眩晕、复视、共济失调、水平眼震及交叉性瘫痪等。

三、辅助检查 1.意识状态脑出血常有意识变化，脑血栓形成多无意识变化。

2.在脑血管疾病诊断方面目前CT成为诊断急性脑血管病（除蛛网膜下腔出血外）首选的检查项目。

脑出血在CT图像上呈高密度影，脑缺血CT图像上呈低密度影。

MRI检查能进一步明确诊断。

3.脑脊液检查脑出血可为均匀血性，压力增高至200mmH<sub>2</sub>O以上。

脑缺血脑脊液检查为正常。

4.病理反射内囊出血巴宾斯基（Babinski）征阳性，蛛网膜出血脑膜刺激征阳性。

四、治疗原则 1.出血性脑血管疾病以降低颅内压和控制血压为主要措施，同时应用止血药。

因动脉瘤引起的蛛网膜下腔出血病人，应尽快进行手术治疗。

由于头痛剧烈可根据医嘱给予脱水剂镇静止痛剂，但禁用吗啡与塞替派。

2.缺血性脑血管病以抗凝治疗为主，同时应用血管扩张剂、血液扩充剂以改善微循环。

脑血栓发病6小时内可作溶栓治疗。

五、护理措施 1.密切观察生命体征、意识及瞳孔的变化，观察脑出血病人是否有颅内压增高现象或脑血栓形成病人是否因缺血、缺氧致脑水肿，进而颅内压增高的症状，避免脑疝的形成。

2.脑出血病人应绝对卧床休息，发病24～48小时内避免搬动病人，病人侧卧位，头部稍抬高，以免颅内静脉回流，从而减轻脑水肿。

蛛网膜下腔出血病人应绝对卧床4周。

限制探视，一切护理操作均应轻柔，并头置冰袋，可防止继续脑出血。

脑血栓病人采取平卧位，以便使较多血液供给脑部，头部禁止使用冰袋及冷敷。

3.饮食护理急性脑出血病人在发病24小时内禁食，24小时后如病情平稳，无颅内压增高症状，无上消化道出血者可行鼻饲流质饮食，并作好鼻饲管的护理。

每日总热量8368kJ，保证足够蛋白、维生素的摄入。

意识清醒后如无吞咽困难，酌情给予软食。

注意口腔卫生，防止感染。

进食时病人取坐位或高侧卧位（健侧在下），进食应缓慢，食物应送至口腔健侧近舌根处，以利吞咽。

4.大小便护理（详见瘫痪的护理）。

5.促进病人肢体功能恢复急性期应绝对卧床休息，每2小时翻身1次，防止压疮发生。

瘫痪肢体保持功能位置。

编辑推荐

《全国卫生专业技术资格考试指导:护理学(师)要点精编(2013)》由人民卫生出版社出版。

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>