

<<2012护理学>>

图书基本信息

书名：<<2012护理学>>

13位ISBN编号：9787509141625

10位ISBN编号：7509141621

出版时间：2011-11

出版时间：人民军医出版社

作者：罗晨玲，宋双 主编

页数：319

字数：536000

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>

<<2012护理学>>

内容概要

本书是全国护理学(师)资格考试的指定辅导用书,专为在上一年度考试中单科(第3科)——专业知识未通过的考生编写。

全书按照考试大

纲规定的4个考试科目划分,为知识点串讲和试题精选两部分。

知识点串讲部分,既考虑到知识点的全面性,又突出重点,对常考或可能考的知识点详细叙述,对需要重点记忆的知识点和重要的关键词分别以波浪线 and 黑体字表示。

试题精选部分精选了历年典型考点试题,每道题之后附有答案解析。

书末附有4套单科模拟试卷,供考生实战演练。

随书还附有一张网络学习卡,赠送1套完整版模拟试卷(400题)。

本书紧扣考试大纲,内容全面,重点突出,准确把握考试的命题方向,有的放矢,是复习应考的必备辅导书。

<<2012护理学>>

书籍目录

第1部分 内科护理学

第1单元 总论

第2单元 呼吸系统疾病病人的护理

第3单元 循环系统疾病病人的护理

第4单元 消化系统疾病病人的护理

第5单元 泌尿系统的常见症状和护理

第6单元 血液及造血系统疾病病人的护理

第7单元 内分泌代谢性疾病病人的护理

第8单元 风湿性疾病病人的护理

第9单元 理化因素所致疾病病人的护理

第10单元 神经系统疾病病人的护理

附录1—A 常见缩写的含义

附录1—B 实验室检查正常值

第2部分 外科护理学

第1单元 水、电解质及酸碱平衡失调病人的护理

第2单元 外科营养支持病人的护理

第3单元 外科休克病人的护理

第4单元 多器官功能障碍综合征

第5单元 麻醉病人的护理

第6单元 复苏病人的护理

第7单元 外科重症监护(ICU)

第8单元 手术前后病人的护理

第9单元 手术室护理工作

第10单元 外科感染病人的护理

第11单元 损伤病人的护理

第12单元 器官移植病人的护理

第13单元 肿瘤病人的护理

第14单元 颅内压增高病人的护理

第15单元 颅脑损伤病人的护理

第16单元 颈部疾病病人的护理

第17单元 乳房疾病病人的护理

第18单元 胸部损伤病人的护理

第19单元 脓胸病人的护理

第20单元 肺癌病人外科治疗的护理

第21单元 食管癌病人的护理

第22单元 心脏疾病病人的护理

第23单元 腹外疝病人的护理

第24单元 急性腹膜炎病人的护理

第25单元 腹部损伤病人的护理

第26单元 胃、十二指肠疾病病人的护理

第27单元 肠疾病病人的护理

第28单元 直肠肛管疾病病人的护理

第29单元 门静脉高压症病人的护理

第30单元 肝疾病病人的护理

第31单元 胆道疾病病人的护理

<<2012护理学>>

- 第32单元 胰腺疾病病人的护理
- 第33单元 外科急腹症病人的护理
- 第34单元 周围血管疾病病人的护理
- 第35单元 泌尿、男性生殖系统疾病的主要症状和检查
- 第36单元 泌尿系损伤病人的护理
- 第37单元 泌尿系结石病人的护理
- 第38单元 肾结核病人的护理
- 第39单元 泌尿系统梗阻病人的护理
- 第40单元 泌尿系统肿瘤病人的护理
- 第41单元 骨科病人的一般护理
- 第42单元 骨与关节损伤病人的护理
- 第43单元 常见骨关节感染病人的护理
- 第44单元 骨肿瘤病人的护理
- 第45单元 腰腿痛及颈肩痛病人的护理
- 附录2-A 常见缩写的含义
- 附录2-B 实验室检查正常值
- 第3部分 妇产科护理学
- 第4部分 儿科护理学
- 护理学(师)专业知识模拟试卷

章节摘录

版权页：插图：1.维持或稳定生命体征、防止再出血及脑疝的发生（出血性脑血管病）或改善脑缺血区的血液供应（缺血性脑血管病）。

定时监测生命体征、意识、瞳孔的变化，观察脑出血病人有无颅内压增高症状。

如发生颅内压增高症状，遵医嘱静脉快速滴注甘露醇等脱水药降低颅内压。

病人出现脉搏减慢、呼吸不规则、一侧瞳孔散大、意识障碍加重等脑疝的表现立即通知医生，组织抢救。

脑出血病人绝对卧床休息，发病24～48h避免搬动，病室保持安静。

病人侧卧位，头抬高15～30，减轻脑水肿，可头部置冰袋。

蛛网膜下腔出血病人绝对卧床4～6周。

脑血栓形成病人采取平卧位，头部禁止冰袋及冷敷。

2.24h后如生命体征平稳、无颅内压增高症状、无上消化道出血者可鼻饲流质饮食，并做好护理，鼻饲前应抽胃液观察，如呈咖啡色，应及时通知医生。

保证足够蛋白、维生素摄入。

保持体液及电解质平衡。

意识清醒后如无吞咽困难，可拔胃管，给予易吞咽软食。

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。

。

编辑推荐

《护理学(师)单科一次过(第3科):专业知识(第3版)(2012年)》是全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)指定辅导用书。

指定用书：向全国(含部队)考生指定的辅导教材，依据最新大纲编写，考试通过率高。

通过率高：分析历年两千余道考试题，串讲历年考点，把握命题方向，三年来考试通过率高出全国平均通过率25%以上。

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>