第一图书网, tushu007.com

<<成人护理（上册）>>

图书基本信息

书名：<<成人护理（上册）>>

13位ISBN编号：9787030359117

10位ISBN编号：7030359119

出版时间：2013-1

出版时间：科学出版社

作者：刘海燕

页数：230

字数：350000

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

《成人护理(上供中职护理助产等相关专业使用第3版全国卫生职业院校规划教材)》(作者刘海燕)是全国卫生职业院校规划教材之一。
全书分上、下两册，上册内容包括：绪论、休克、水电解质及酸碱失衡患者的护理、周术期患者的护理及手术室护理工作、麻醉患者的护理、外科感染和损伤患者的护理、呼吸系统疾病患者的护理、消化系统疾病患者的护理、循环系统疾病患者的护理、泌尿及男性生殖系统患者的护理。
每一章均有案例、考点提示和自测题。
同时，本教材配有全部教学内容的PPT课件。

《成人护理(上供中职护理助产等相关专业使用第3版全国卫生职业院校规划教材)》可供中职护理、助产等专业使用。

第一图书网, tushu007.com

<<成人护理（上册）>>

书籍目录

第1章 绪论
第2章 休克患者的护理
第3章 水、电解质及酸碱平衡失调患者的护理
　第1节 体液的正常代谢
　第2节 水和钠代谢失衡患者的护理
　第3节 钾代谢平衡失调患者的护理
　第4节 酸碱平衡失调患者的护理
第4章 围术期患者的护理及手术室护理工作
　第1节 手术前期患者的护理
　第2节 手术后期患者的护理
　第3节 手术室护理工作
第5章 麻醉患者的护理
　第1节 概述及麻醉前准备
　第2节 全身麻醉及护理
　第3节 椎管内麻醉及护理
　第4节 局部麻醉及护理
第6章 外科感染和损伤患者的护理
　第1节 外科感染患者的护理
　第2节 损伤患者的护理
第7章 呼吸系统疾病患者的护理
　第1节 呼吸系统疾病患者常见症状的护理
　第2节 急性上呼吸道感染患者的护理
　第3节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿和肺源性心脏病患者的护理
　第4节 支气管哮喘患者的护理
　第5节 支气管扩张患者的护理
　第6节 肺炎患者的护理
　第7节 肺结核患者的护理
　第8节 呼吸衰竭患者的护理
　第9节 胸部损伤和脓胸患者的护理
第8章 消化系统疾病患者的护理
　第1节 消化系统疾病患者常见症状的护理
　第2节 肝硬化患者的护理
　第3节 肝性脑病患者的护理
　第4节 消化性溃疡患者的护理
　第5节 上消化道大量出血患者的护理
　第6节 急性化脓性腹膜炎患者的护理
　第7节 常见外科急腹症患者的护理
　第8节 腹外疝患者的护理
　第9节 直肠肛管良性疾病患者的护理
第9章 循环系统疾病患者的护理
　第1节 循环系统疾病患者常见症状体征的护理
　第2节 心力衰竭患者的护理
　第3节 心律失常患者的护理
　第4节 慢性风湿性心瓣膜病患者的护理
　第5节 冠状动脉粥样硬化性心脏病患者的护理

第6节 原发性高血压患者的护理
第7节 原发性下肢静脉曲张患者的护理
第8节 血栓闭塞性脉管炎患者的护理
第10章 泌尿及男性生殖系统疾病患者的护理
第1节 泌尿及男性生殖系统疾病患者常见症状的护理
第2节 肾盂肾炎患者的护理
第3节 慢性肾小球肾炎患者的护理
第4节 泌尿系损伤患者的护理
第5节 尿石症患者的护理
第6节 泌尿系统结核患者的护理
第7节 良性前列腺增生患者的护理
第8节 肾衰竭患者的护理
实训指导
成人护理(上册)教学大纲
主要参考文献
自测题参考答案

章节摘录

成人护理是介绍成人常见疾病及其护理的基本理论、基本知识及基本技能，是护理专业主干课程之一。
通过本门课程的学习，使学生能运用护理程序，对成人常见疾病实施整体护理。
（一）成人护理的内容《成人护理》是为中等卫生职业教育护理专业学生编写的一门临床护理课程教材，以“生命周期模式”编写，所涉及的范围较广，内容丰富，知识体系整体性较强。
本课程淡化了学科界限，将成人常见疾病的护理按照系统疾病编写，涵盖了以往中等职业教育护理专业课程的内科护理学、外科护理学（含皮肤病护理）、妇产科护理学、耳鼻喉口腔护理学等课程内容。
全书分上、下两册。
《成人护理》（上册）含第1～10章。
第1章绪论，介绍成人护理的内容，成人护理的学习目的、要求和方法；第2～10章分别为休克、水电解质及酸碱失衡患者的护理、围术期患者的护理、麻醉患者的护理、外科感染和损伤患者的护理、呼吸系统疾病患者的护理、消化系统疾病患者的护理、循环系统疾病患者的护理、泌尿及男性生殖系统疾病患者的护理。
（二）成人护理的教学目的、要求和学习方法成人护理的教学目的是使学习者能够领会和掌握成人护理的基本理论、基本知识和基本技能，根据成年人的生理、心理、社会、文化等方面的特征，运用护理程序的方法提供个体化的整体护理，帮助他们解决现存的或潜在的健康问题。
通过本课程的学习，要求学生应达到如下目标：1.知识目标 学生应掌握成人常见疾病患者的专科护理理论、知识和技能，能够对患者进行全面的护理评估、采取护理措施及健康教育。
2.能力目标 在掌握、熟悉和了解常见病、多发病患者的护理知识的同时，要求学生掌握专科护理技术及多项操作的护理配合，运用沟通交流技巧与患者及其亲属进行交流。
3.素质目标 学生应具备知识的灵活运用和综合运用能力，培养学生实施各项护理操作时的慎独精神、体现人文。
在教学过程中突出职业道德教育，重视诚信意识等人文培养。
学习成人护理，应淡化学科意识，增强整体观念。
必须坚持理论与实践相结合的原则。
教师应根据教学内容灵活选用讲授、讨论、自学、临床见习或临床实习等教学方法，运用现代化的教学手段，以临床案例导入课程，以解决案例中患者的健康问题为主要任务，与医院护理工作流程相结合，使学校教学与护理工作岗位“无缝对接”，在教学中实行“教、学、做”一体的教学模式，学生应积极主动地参与到教学过程中，在“学中做”、“做中学”，提高主动获取信息、利用信息的能力，理论联系实际的能力，以及提出问题、分析问题和解决问题的能力。
（三）临床护士的基本素质由于成人疾病复杂多变，又有潜在并发症的危险。
人们对健康服务项目的需求越来越多，对健康服务质量的要求也越来越高。
为适应和满足社会对临床护理工作的要求，临床护士应具备以下几项素质：1.具备良好的身心素质 具有健康的体魄、开朗的性格；具有良好的适应能力；愿意并能愉快地与他人合作，保持自信、乐观、豁达的精神状态。
能适应临床各科的工作特点和节奏，能承受挫折和工作压力。
2.具有扎实的专业素质 临床护士不仅要掌握基础医学和临床医学的理论基本知识、护理理论知识和护理操作技能，还有掌握成人护理专业理论知识和专科护理技术等相关知识，将所学的知识应用于临床实践，提高临床观察、综合、分析和判断能力，运用护理程序对护理对象实施整体护理的能力。
3.具有高度的责任感 由于成人疾病急症多、病情变化快，护理工作量大，稍有疏忽就会丧失抢救和治疗患者的时机。
因此，临床护士要有高度的责任感，忠于职守，用职业良心和职业情感对待每位患者及其家属。
（刘海燕 王传南）休克是机体受到有害因素的强烈作用后，有效循环血量不足，导致全身器官组织微循环障碍，细胞代谢紊乱和内脏器官功能受损为特点的临床综合征。

其典型表现为表情淡漠、面色苍白、皮肤湿冷、脉搏细速、呼吸急促、血压下降、尿量减少并酸中毒。
（一）护理评估根据引起休克的病因不同，主要分为低血容量性、感染性、神经源性、过敏性和心源性休克。
考点：休克的类型1.致病因素（1）低血容量性休克：因大量出血、大面积烧伤、严重腹泻或呕吐、内脏器官破裂等导致血容量急剧减少而引起休克。
（2）感染性休克：常由于严重的细菌感染引起，如胆道梗阻化脓性感染、严重烧伤或某些感染病灶引起脓毒血症并发展为休克。
（3）神经源性休克：常因剧烈疼痛、脊髓损伤或麻醉意外等刺激，引起反射性周围血管扩张和有效血容量减少所致的休克。
（4）过敏性休克：常因接触、进食或注射某些致敏物质如青霉素、血清制剂等，使血管扩张、血压下降而产生休克。
（5）心源性休克：常见于急性心肌梗死、严重心律失常、心脏压塞等，由于心功能不全，导致心排血量急剧减少而引起的休克。
2.身体状况因休克的发病原因不同，临床表现各异，但其共同的病程演变为休克早期、休克期和休克晚期。
（1）休克早期：由于机体的代偿作用，患者中枢神经系统兴奋性增高，交感唱肾上腺轴兴奋，表现为烦躁不安、面色苍白、四肢湿冷、脉搏增快（＞100次/分）、呼吸加快，血压变化不大，但脉压缩小（＜30mmHg①），尿量正常或减少（25～30ml/h）。
若处理及时，休克多可很快得到纠正。
否则，病情继续发展，很快进入休克期。
（2）休克期：表现为表情淡漠，反应迟钝，皮肤发绀，四肢冰冷，脉搏快弱（＞120次/分），呼吸急促，尿量减少，浅静脉萎陷。
只要抢救措施及时和正确，常能好转。
（3）休克晚期：表现为意识模糊或昏迷，全身皮肤、黏膜出现淤斑，四肢厥冷，脉搏微弱，血压测不出，无尿。
此期常继发多系统器官功能衰竭而死亡。
3.辅助检查（1）外周血液检查：红细胞计数、血红蛋白值下降提示有失血；血细胞比容增高提示有血浆丢失。
白细胞计数和中性粒细胞比例增高常提示感染的存在。
（2）血清电解质测定：可了解体液电解质平衡失调的程度。
（3）动脉血气分析：有助于了解酸碱平衡失调状况。
（4）DIC的监测：包括血小板、出凝血时间、纤维蛋白原、凝血酶原时间及其他凝血因子。
（5）中心静脉压（CVP）：代表右心房或胸腔段腔静脉内的压力，其变化可反映血容量和右心功能。
正常值5～12cmH2O（0.49～1.18kPa）。
CVP降低表示血容量不足；增高提示有心功能不全。
（6）肺毛细血管楔压（PCWP）：反映肺静脉、左心房和右心室压力。
PCWP降低表示血容量不足，增高提示肺循环阻力增加。
（二）护理问题1.体液不足 与急性或大量失血、失液有关。
2.组织灌注量改变 与微循环障碍有关。
3.潜在并发症 感染、压疮、多系统器官（肾、肺、心等）功能衰竭。
（三）护理目标患者能维持足够的循环血量，生命体征平稳；微循环得到改善，重要器官灌流有所好转。
（四）护理措施1.生活护理（1）保暖：对体温过低、畏寒的患者，应采取适当的保暖措施，如调整室温或给患者加盖被褥；但禁忌任何形式的体表加温，以防造成皮肤血管扩张，重要脏器的血流灌注减少，增加局部组织氧耗，加重组织缺氧。

（2）体位：宜采取平卧位或者休克体位，头和躯干抬高20°～30°，下肢抬高15°～20°的体位，以增加回心血量，防止脑水肿，改善呼吸功能。
2.心理护理 适当向患者介绍病情和治疗进展情况，取得患者的信任，能够积极配合各项的医护操作。
了解患者及家属心理状态，相应缓解其焦虑和恐惧。
对患者和家属，护理的言行举止礼貌恰当。
3.配合治疗（1）病因治疗：①控制感染：对于感染性休克在未确定病原菌前，先根据病情联合使用广谱抗生素，再根据药物敏感试验结果选用抗生素。
②手术治疗：创伤性休克时，需借助手术对损伤组织进行修复、止血、去除失活组织和积血，清除异物、引流各种渗出液。
③解毒或抗过敏：毒蛇咬伤后，选用抗毒血清；对过敏性休克患者，使用抗过敏药物。
④止血：大出血患者，需采用有效方法进行止血。
（2）补充血容量：扩容是治疗休克基本措施。
常用晶体液、血浆、全血、能量合剂、脂肪乳剂、氨基酸液等，据具体需要选定，如失血性休克患者在等待交叉配血时，输液最好选用平衡盐溶液。
护理措施：采用2～3条静脉输液，升高输液瓶，阀门全开放，进针处的近侧段热敷，正压输液（需专人护理），选粗针头或较粗静脉输液。
一旦血压正常稳定，改为常规速度输液。
掌握输液原则，即“先快后慢，先晶后胶，先盐后糖（高渗先糖后盐），液种交替，见尿补钾”。
并做到边输液、边观察、边调整，防止过度输液造成心肺功能衰竭；也防止输入液量不足，休克改善不彻底。
为了安全输液，除观察患者一般情况外，尚须参考血压、中心静脉压（CVP）、尿量；而决定安全输液较重要且可靠的指标是尿量。
休克在补足血容量，血压恢复正常后尿量仍少，应怀疑肾衰竭。
（3）纠正体液紊乱：缺水、电解质低于正常需相应补充，过多时，需限制入量、促进排出；酸中毒时要补碱、改善肾肺功能。
（4）血管活性药物的使用：在充分扩容的前提下适当的应用。
常用的血管扩张剂有多巴胺、山莨菪碱、酚妥拉明、硝普钠等。
常用的血管收缩剂有肾上腺素、去甲肾上腺素、间羟胺等。
使用血管活性药物，要从小剂量开始，准确记录给药时间、剂量、速度及血压变化。
（5）给氧：休克时患者全身组织缺氧，应常规给氧，以提高动脉血中氧含量，氧流量6-8L/min，情况好转后改为间歇给氧或停止吸入。
输氧管接触鼻前庭皮肤时间过长，患者不适时，要及时调整。
使用呼吸机给氧时，要调好其频率、湿度、供氧量，并保持其呼吸道通。
4.病情观察 每15～30分钟测量体温、呼吸、脉搏、血压1次。
观察患者的意识、神志、面唇色泽、肢端皮肤温度、瞳孔及尿量等。
有引流管时，则观察记录引流物的性状和数量。
若患者由烦躁转为平静，肢端皮肤由厥冷变为温暖，尿量＞30ml/h，提示休克好转。
5.健康指导 对有药物过敏史患者，需在出院病历上注明；预防外伤；汽车运送重患者时，患者脚部置于车头方向，预防休克；积极锻炼身体，增强体质，抵御各种不良条件的影响；若休克造成某些重要脏器损害，须定期到医院复查，避免各种损害该脏器的药物、食物、工种、环境。
（五）护理评价患者能否维持足够的循环血量，生命体征是否平稳；微循环是否得到改善，重要器官灌流有无好转。
休克常见类型是低血容量性休克、感染性休克、神经源性休克、过敏性休克和心源性休克。
休克按病程分为休克早期、休克期和休克晚期。
休克早期属代偿阶段，休克期和休克晚期均属失代偿阶段。
休克可引起组织细胞的损伤，反映在身体某个重要脏器，则有相应表现，及时发现并正确诊断，采取有效的抗休克治疗和护理措施，可中止或延缓组织细胞的损伤，为治愈或获得良好疗效打下基础，病

因治疗是休克治疗的根本。
A1型题1.休克早期的主要临床表现哪项是错误的（ ）A.精神兴奋、烦躁不安B.面色苍白C.皮肤湿冷D.脉细数、血压明显下降E.尿量减少到20ml/h以下2.急性出血患者开始出现低血压时，其失血量至少已达循环量的（ ）A.10％ B.20％ C.30％D.40％ E.50％3.治疗休克时首先采取的措施是（ ）A.恢复循环血容量 B.给氧C.给予扩血管药 D.给予缩血管药E.给予强心剂4.决定休克患者补液量较可靠的依据是（ ）A.血压 B.尿量C.中心静脉压 D.脉搏E.精神状态5.休克患者扩容治疗时，最重要的观察指标是（ ）A.神志 B.肤色C.体温 D.血压E.尿量6.各种类型休克的共同特点是（ ）A.心排出量减少B.有效循环血量减少C.外周血管阻力升高D.血压下降E.CVP降低7.休克在补足血容量，血压恢复正常后尿量仍少，常见的原因是（ ）A.心功能不全 B.肾衰竭C.肝衰竭 D.血钠减少E.肺衰竭8.失血性休克患者在等待交叉配血时，输液最好选用（ ）A.5%葡萄糖等渗盐水B.5%碳酸氢钠溶液C.平衡盐溶液D.低分子右旋糖酐E.等渗盐水9.预防休克的措施错误是（ ）A.汽车运送时，患者头部置于车头方向B.保暖、止痛C.输液、输血D.控制原发疾病E.预防过敏反应（庞远雄）

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