第一图书网, tushu007.com

<<妇儿临床实践指导>>

图书基本信息

书名：<<妇儿临床实践指导>>

13位ISBN编号：9787308094085

10位ISBN编号：7308094081

出版时间：2012-1

出版时间：浙江大学出版社

作者：尹志勤　主编

页数：148

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

《妇儿临床实践指导(高等院校医药护理类规划教材)》是浙江省2010
年度护理专业重点建设教材之一。
《妇儿临床实践指导(高等院校医药护理类规划教材)》由尹志勤主编，以现代护理理论为指导，以护理程序为框架，根据护理专业高级护理人才的教学特点和培养目标编写。
在注重学生操作技能训练的同时，注意基础知识的巩固和新知识的拓展，使教材紧跟国内外的最新发展。
教材在编写的过程中以实用性为原则，突出临床最常见的护理实践内容。
在陈述某一实践内容时，兼顾与其他理论及实践知识的交叉、渗透，使学生在临床护理的实践过程中学会举一反三，将学过的知识融会贯通。

教材的内容按临床护理工作流程设置，共包括接诊与评估模块、疾病护理模块、知识拓展模块三个模块。
接诊与评估模块主要介绍如何接待不同疾病的病人、如何收集病史资料和体检评估、如何作出临床判断；疾病护理模块主要介绍不同疾病病人的病情观察、护理措施和健康教育；知识拓展模块主要介绍临床护理的新理论、新进展、新技能。

教材内容以简明、易读的方式呈现给读者，注意减少学生的视觉疲劳，标题和内容的字体有变化，力求附以简图和图片说明问题。

教材使用起来简单方便，既适合于护理实习生和高年级的护理专业学生使用，也适合于临床护士使用。

书籍目录

上篇 妇产科护理
第一章 产科基础护理
第一节 住院待产妇的一般护理
第二节 待产妇入院评估
第三节 电子胎心监护
第二章 分娩期妇女的护理
第一节 产程观察及护理
第二节 平产接生
第三节 子宫收缩乏力妇女的护理
第四节 胎位异常妇女的护理
第五节 产后出血妇女的护理
第六节 羊水栓塞妇女的护理
第三章 产褥期妇女的护理
第一节 正常产褥期妇女的护理
第二节 产褥感染妇女的护理
第四章 妇科疾病患者的护理
第一节 慢性子宫颈炎患者的护理
第二节 子宫颈癌患者的护理
第五章 计划生育妇女的护理
第一节 避孕方法及护理
第二节 药物流产方法及护理
第三节 人工流产术方法及护理
第六章 妇产科护理技术操作
第一节 骨盆外测量
第二节 腹部检查及四步触诊
第三节 电子胎心监护
第四节 产程图的绘制
第五节 平产接生
第六节 会阴切开及缝合术
第七节 会阴护理
第八节 阴道灌洗
下篇 儿科护理
第一章 儿科基础护理
第一节 住院患儿的一般护理
第二节 患儿入院评估
第三节 患儿安全的护理
第四节 患儿口腔护理
第二章 新生儿护理
第一节 足月新生儿护理
第二节 早产儿护理
第三节 新生儿黄疸患儿的护理
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理
第五节 新生儿颅内出血患儿的护理
第三章 患病小儿的护理
第一节 肺炎患儿的护理

第二节 腹泻患儿的护理
第三节 贫血患儿的护理
第四节 先心病患儿的护理
第五节 急性肾小球肾炎患儿的护理
第六节 过敏性紫癜患儿的护理
第七节 化脓性脑膜炎患儿的护理
第八节 麻疹患儿的护理
第四章 儿科护理技术操作
第一节 更换尿布法
第二节 约束法
第三节 小儿体格测量
第四节 新生儿沐浴法
第五节 婴儿抚触
第六节 婴幼儿口服给药法
第七节 头皮静脉穿刺
第八节 股静脉穿刺
第九节 温箱使用法
第十节 光照疗法
第十一节 新生儿心肺复苏
参考文献

章节摘录

版权页： 插图： （三）临床判断 1.初步判断该产妇为协调性宫缩乏力。
判断的主要的依据是：阵发性腹痛26小时，宫口开大2cm，宫缩20～30秒／10～12分，宫缩具有正常的节律性、对称性和极性，但收缩力弱，持续时间短，间歇时间长，产妇疲倦，肠胀气。
2.目前产妇存在的主要护理问题 疲乏：与产程延长、产妇体力消耗、水电解质紊乱有关。
有体液不足的危险：与产程延长、过度疲乏影响摄人有关。
焦虑：与知识经验缺乏，产程进展缓慢，担心母儿健康有关。
（四）通知医生并采取护理措施 1.通知医生 2.护理措施 （1）保证休息；关心、安慰产妇，消除紧张、焦虑情绪；遵医嘱给予镇静剂，地西泮lOmg缓慢静脉推注或哌替啶100mg肌肉注射。
（2）鼓励产妇进食，注意营养水分补充，不能进食者静脉补充营养。
据生化检查结果遵医嘱静脉输液。
（3）保持膀胱、直肠空虚状态。
给予温肥皂水灌肠，促进肠蠕动，排出粪便与积气，刺激宫缩。
（4）遵医嘱加强子宫收缩。
1）针刺穴位：合谷、三阴交、太冲、关元、中极等穴位。
2）刺激乳头。
3）人工破膜：取膀胱截石位，常规消毒外阴、阴道。
用手指经宫颈剥离胎膜4～5cm长，用针头在手指引导下刺破羊膜囊，使羊水流出，在宫缩间歇期实施。
并用手指将胎膜破口稍加增大，徒手宫口扩张，待1～2次宫缩，再将手取出。
4）缩宫素静脉滴注：先用5％葡萄糖注射液500ml静脉滴注，调节为8～10滴／分，后加人缩宫素2.5～5U，摇匀，专人监护，隔15分钟观察1次宫缩、胎心、血压和脉搏并记录。
据宫缩情况随时调节剂量和滴速，不超过40滴／分。
（5）剖宫产术准备：经上述处理产程仍无进展，或出现胎儿宫内窘迫、产妇体力衰竭等，应立即行剖宫产术前准备。
（6）提供心理支持，减少焦虑与恐惧：评估产妇心理状况，提供分娩相关知识，缓解产妇紧张情绪。
3.健康教育加强孕期检查及指导，产前及时纠正异常胎位。
产后注意营养和休息，以促进体力的恢复，防止产后出血的发生；产妇产后保持外阴清洁，以免感染。
若出现阴道流血增多、会阴伤口疼痛、体温上升时，应及时到医院就诊。
三、知识拓展 加强子宫收缩药物的使用 多数分娩过程经一般处理，产妇情况恢复后，宫缩逐渐加强。
若产程仍不进展或进展缓慢，应根据情况采取综合措施来加强宫缩。
加强子宫收缩的常用药物有以下几类。
1.缩宫素 加强子宫收缩，使用得当可减少剖宫产率，若不严格按规定执行，可能引起强直性子宫收缩，导致胎儿死亡甚至子宫破裂。

编辑推荐

《高等院校医药护理类规划教材:妇儿临床实践指导》内容以简明、易读的方式呈现给读者，注意减少学生的视觉疲劳，标题和内容的字体有变化，力求附以简图和图片说明问题。
《高等院校医药护理类规划教材:妇儿临床实践指导》使用起来简单方便，既适合于护理实习生和高年级的护理专业学生使用，也适合于临床护士使用。

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