第一图书网, tushu007.com

<<2013护士执业资格考试护考急救 >

图书基本信息

书名：<<2013护士执业资格考试护考急救书>>

13位ISBN编号：9787509163856

10位ISBN编号：7509163854

出版时间：2013-1

出版时间：王平 人民军医出版社 (2013-01出版)

作者：王平 编

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

《全国护士执业资格考试指定辅导用书:护士执业资格考试护考急救书(2013)(套装共2册)》是全国护士执业资格考试（含部队）的指定辅导用书，依据新考试大纲，紧紧围绕我国护士执业资格考试的考核目标，贴近应试要求，在深入总结历年考试命题规律后精心编写而成。
包括以下4个部分，一是上册的应试指导教材部分，共22章，内容取舍恰当，既考虑到知识点的系统性和全面性，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用波浪线和黑体字的形式标示，大部分标示为往年考点，对应试有较强的指导价值。
《全国护士执业资格考试指定辅导用书:护士执业资格考试护考急救书(2013)(套装共2册)》编写、修订依据新版考试大纲的要求，加强了疾病健康教育、护理措施等考试重点内容，尤其是对疾病的药物、饮食、体位、心理及活动护理，病人的出、入院指导等内容，考点叙述更加全面，以充分适应新考试的命题方向。
二是下册的同步练习及解析部分，在全面分析往年考试，特别是2011、2012两年考试题的基础上，按大纲顺序精选试题3000余道，考点选择和病例题表述形式均紧扣新考试的特点，针对性特别强。
三是模拟试卷，包含了3套、共800余道试题的模拟试卷，供考生模拟测试使用。
四是网络基础培训课程，共约100个课时。

书籍目录

《2013护士执业资格考试护考急救书（上册）》目录： 第1章基础护理知识和技能 一、护理程序 二、医院和住院环境 三、入院和出院病人的护理 四、卧位和安全的护理 五、医院内感染的预防和控制 附：护理职业防护 六、病人的清洁护理 七、生命体征的评估 附1：护理体检 附2：常用实验室检查 八、病人饮食的护理 九、冷热疗法 十、排泄护理 十一、药物疗法和过敏试验法 十二、静脉输液与输血 十三、标本采集 十四、病情观察和危重病人的抢救 十五、临终病人的护理 十六、医疗和护理文件的书写 第2章循环系统疾病病人的护理 一、循环系统解剖生理 二、循环系统常见症状及护理 三、心功能不全病人的护理 四、心律失常病人的护理 附：心电图检查 五、先天性心脏病病人的护理 六、原发性高血压病人的护理 七、冠状动脉疾病病人的护理 八、心脏瓣膜病病人的护理 九、感染性心内膜炎病人的护理 十、心肌疾病病人的护理 十一、心包疾病病人的护理 十二、周围血管疾病病人的护理 十三、心脏骤停病人的护理 附：病毒性心肌炎病人的护理 第3章消化系统疾病病人的护理 一、消化系统的解剖生理 二、小儿口腔炎的护理 三、慢性胃炎病人的护理 四、消化性溃疡病人的护理 五、溃疡性结肠炎病人的护理 六、小儿腹泻的护理 附1：小儿液体疗法 附2：水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 七、肠梗阻病人的护理 附：小儿肠套叠的护理 八、急性阑尾炎病人的护理 附：围手术期病人的护理 九、腹外疝病人的护理 十、直肠肛管疾病病人的护理 十一、肝硬化病人的护理 十二、肝脓肿病人的护理 十三、肝性脑病病人的护理 十四、门静脉高压症病人的护理 十五、胆道疾病病人的护理 十六、急性胰腺炎病人的护理 十七、上消化道大出血病人的护理 十八、慢性便秘病人的护理 十九、急腹症病人的护理 第4章呼吸系统疾病病人的护理 一、呼吸系统的解剖生理 二、呼吸系统常见症状及护理 三、小儿急性上呼吸道感染的护理 四、急性感染性喉炎病人的护理 五、小儿急性支气管炎的护理 六、肺炎病人的护理 附：小儿毛细支气管炎 七、支气管扩张症病人的护理 八、慢性阻塞性肺疾病病人的护理 九、支气管哮喘病人的护理 十、慢性肺源性心脏病病人的护理 十一、血气胸病人的护理 十二、呼吸衰竭病人的护理 十三、急性呼吸窘迫综合征 第5章传染病病人的护理 一、传染病概述 二、麻疹病人的护理 三、水痘病人的护理 四、流行性腮腺炎病人的护理 五、病毒性肝炎病人的护理 六、艾滋病病人的护理 七、流行性乙型脑炎病人的护理 八、猩红热病人的护理 九、中毒型细菌性痢疾病人的护理 十、流行性脑脊髓膜炎病人的护理 十一、结核病病人的护理 第6章 皮肤和皮下组织疾病病人的护理 一、疖和痈病人的护理 二、急性蜂窝织炎病人的护理 三、手部急性化脓性感染病人的护理 四、急性淋巴管炎与淋巴结炎病人的护理 五、全身性感染病人的护理 第7章妊娠、分娩和产褥期疾病病人的护理 一、女性生殖系统解剖与生理 二、妊娠期妇女的护理 三、分娩期妇女的护理 四、产褥期妇女的护理 五、流产病人的护理 六、早产病人的护理 七、过期妊娠病人的护理 八、妊娠高血压综合征病人的护理 九、异位妊娠病人的护理 十、胎盘早期剥离病人的护理 十一、前置胎盘病人的护理 十二、羊水量异常病人的护理 十三、多胎妊娠巨大胎儿产妇的护理 十四、胎儿宫内窘迫病人的护理 十五、胎膜早破病人的护理 十六、妊娠期合并症妇女的护理 十七、产力异常病人的护理 十八、产道异常病人的护理 十九、胎位异常病人的护理 二十、产后出血病人的护理 二十一、羊水栓塞病人的护理 二十二、子宫破裂病人的护理 二十三、产褥感染病人的护理 二十四、晚期产后出血病人的护理 第8章新生儿和新生儿疾病的护理 一、足月新生儿的特点及护理 二、早产儿的特点及护理 三、新生儿窒息的护理 四、新生儿颅内出血的护理 五、新生儿黄疸的护理 六、新生儿寒冷损伤综合征的护理 七、新生儿缺血缺氧性脑病的护理 八、新生儿脐炎的护理 九、新生儿低血糖的护理 …… 《2013护士执业资格考试护考急救书（下册）》

章节摘录

版权页： 插图： （3）取无菌溶液法：①查对标签各项内容（药名、浓度、剂量、用法、有效期），瓶盖有无松动，瓶体有无裂隙；检查液体质量，有无浑浊、沉淀、变色、絮化物。
②翻转胶塞时，不得触及瓶口及瓶塞内面。
③手握标签侧，冲洗瓶口。
④盖瓶塞前需消毒瓶塞。
⑤开启的无菌溶液有效使用时间为24小时。
⑥不可将物品伸到无菌溶液瓶中蘸取溶液；已经倒出的溶液不可再倒回瓶内。
（4）无菌包的使用方法：打开无菌包时，先查看名称、灭菌日期、化学指示胶带。
在清洁干燥平面上打包，手不可触及无菌包的内面，取无菌物品时不横跨无菌区。
无菌包内物品未用完时，注明开包日期及时间，有效使用时间为24小时。
无菌包被打湿或包内物品被污染应重新灭菌。
（5）无菌盘的使用：铺好的无菌盘应保持干燥、防潮湿污染。
有效时间不超过4小时。
（6）戴无菌手套法：①操作前洗手并擦干，如指甲长应剪指甲，戴口罩。
②核对手套号码，大小必须合适，检查有效日期，检查手套包是否潮湿。
③擦滑石粉时避开手套上方。
④手套外面为无菌区，未戴手套的手，不可触及手套外面，已戴手套的手不可接触未戴手套的手及手套的内面。
⑤未操作时双手置胸前，不可接触工作服，以免污染。
⑥手套破损时应立即更换。
（五）隔离技术 1.概念隔离技术是指将传染者（或传染病人和带菌者）在传染期间安置在指定的传染病院或隔离单位，和健康的人群分开，暂时避免与人群的接触，防止病原体的扩散。
2.隔离区域的设置和划分 （1）设置：①传染病区。
应与普通病区分开；远离食堂、水源、公共场所；医患通道分开；相邻建筑相隔>30m。
②隔离室。
分为单人隔离和同室隔离。
单人隔离以病人为单位，每个病人有独立的病室和用具，适用于未确诊、混合感染、传染性强或病情危重的病人；同室隔离以病种为单位进行隔离，同一病种安排在一个病室。
（2）隔离区域划分：①清洁区。
凡未和病人直接接触，未被病原微生物污染的区域称为清洁区，如更衣室、库房、值班室、配餐室等。
②半污染区。
有可能被病原微生物污染的区域为半污染区，如医护办公室、病区内走廊、化验室等。
③污染区。
被病原微生物污染的区域，如病房、厕所、浴室、病区外走廊等。
3.隔离消毒的原则 ①隔离室外应设有标志，门口设有脚垫、洗手用具等。
②进入隔离单位必须戴口罩、帽子，穿隔离衣。
③不易消毒的物品应避免污染（如置入塑料袋或用避污纸）。
④穿隔离衣后不得进入清洁区，只能在规定区域内活动。
⑤病室及病人接触物品消毒后方能带出。
⑥病人的传染性分泌物经3次培养结果均为阴性或确已度过隔离期，经医生开出医嘱方可解除隔离。
4.消毒方法 （1）一般消毒：①病室空气消毒，紫外线照射或消毒液喷雾每日1次。
②床单位，每日消毒液擦拭。
③不宜用高压灭菌的用物（信件、票据、衣物、书籍）用环氧乙烷熏蒸。
④呕吐物、分泌物、排泄物用漂白粉消毒或焚烧。

⑤医疗器械按规定消毒。
⑥医护人员进入隔离区必须戴工作帽、口罩，穿隔离衣。
计划周密，减少穿、脱隔离衣及消毒手的次数，穿隔离衣后，只能在规定范围内活动。

编辑推荐

《全国护士执业资格考试指定辅导用书:护士执业资格考试护考急救书(2013)(套装共2册)》是护士执业资格考试经典的培训教材，内容权威，重点突出，对知识点把握非常准，特别适合考试培训使用。
众多院校师生在考试之后对图书的质量给予了高度认可，大幅度提高了考试通过率。

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