<<护理学导论>>

图书基本信息

书名：<<护理学导论>>

13位ISBN编号：9787513209373

10位ISBN编号：7513209375

出版时间：2012-8

出版时间：韩丽沙 中国中医药出版社 (2012-08出版)

作者：韩丽沙

页数：279

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>

<<护理学导论>>

内容概要

《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：护理学导论》坚持以育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国中医药教育、医疗、保健、科研、产业、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律的科学性、先进性、适用性的优秀教材。

《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：护理学导论》具有以下主要特色：1.继续采用“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制；2.整体规划，优化结构，强化特色；3.充分发挥高等中医药院校在教材建设中的主体作用；4.公开招标，专家评议，健全主编遴选制度；5.继续发挥执业医师和职称考试的标杆作用；6.分批进行，注重质量；7.锤炼精品，改革创新。

《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：护理学导论》由国家中医药管理局宏观指导，全国中医药高等教育学会教材建设研究会倾力主办，全国各高等中医药院校高水平专家联合编写，中国中医药出版社积极协办，整个运作机制协调有序，环环紧扣，为整套教材质量的提高提供了保障机制，必将成为提高中医药高等教育教学质量和人才培养质量最权威的教材体系。

<<护理学导论>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 护理学的界定及特性 一、护理学的定义 二、护理学的特性 第二节 护理实践的范畴和内容 一、临床护理 二、社区保健护理 三、护理管理 四、护理教育 五、护理研究 第三节 护理学的研究对象和方法 一、护理学的研究对象 二、护理学的研究方法 第四节 护理学的知识体系与学习特点 一、护理学的知识体系 二、护理学的学习特点和学习方法 第二章 护理学发展史 第一节 护理发展史 一、护理活动的起源与发展历程 二、南丁格尔与现代护理学 三、西方现代护理学的发展与现状 四、中国现代护理学的发展与现状 第二节 护理教育发展史 一、西方护理教育发展史 二、中国护理教育发展史 第三节 护理学发展的展望 一、护理人员高学历化 二、护理工作领域不断扩大 三、护理工作法制化 四、护理工作市场化 五、护理工作国际化 六、中医护理特色化 第三章 护理学相关理论 第一节 系统论 一、系统论的基本概念 二、系统论的基本观点 三、系统论在护理学中的应用 第二节 马斯洛人类需要层次理论 一、人类需要层次理论的基本概念与基本观点 二、人类需要层次理论在护理实践中的应用 第三节 成长与发展理论 一、弗洛伊德的性心理理论 二、艾瑞克森的心理社会发展理论 三、皮亚杰的认知发展理论 第四章 护理理念与护理工作模式 第一节 概述 一、理念的概念及意义 二、护理理念及其意义 三、护理理念的演进 四、我国护理理念的发展 第二节 护理学的基本概念 一、人 二、健康 三、环境 四、护理 第三节 护理的工作模式 一、个案护理 二、功能制护理 三、小组护理 四、责任制护理 第五章 医药卫生体系 第一节 我国医药卫生体系 一、我国的卫生工作方针 二、我国医药卫生体系的组织结构和功能 三、医疗保险制度 四、医疗体制改革 第二节 医院 一、医院的性质和任务 二、医院的种类 三、医院的组织结构 第三节 社区卫生服务 一、社区的概念 二、社区的分类 三、社区卫生服务的特点 四、社区护理 第六章 护士的角色功能与要求 第一节 护士的专业角色与功能 一、角色的含义 二、护士角色 三、临床护士新角色 第二节 护士应具备的资格与条件 一、护士应具备的资格 二、护士应具备的条件 第三节 护士的素质和行为规范 一、护士的素质 二、护士的行为规范 第七章 人际关系与沟通 第一节 人际关系 一、概述 二、护理人际关系 三、护患关系 四、护士与其他人员的关系 第二节 护患沟通 一、沟通的基本要素 二、沟通的层次 三、沟通的种类 四、影响有效沟通的因素 五、常用的沟通技巧 六、与特殊患者的沟通 七、临床交谈技巧 第八章 护理职业生涯规划 第一节 概述 一、基本概念 二、职业生涯规划的意义 三、护理职业生涯发展的基本阶段 四、护理职业生涯的相关资源 五、护理职业生涯的影响因素 第二节 护理职业生涯规划 一、护理职业生涯规划的原则 二、护理职业生涯规划的方法 第九章 评判性思维与循证护理 第一节 概述 一、评判性思维的定义 二、评判性思维的组成 三、评判性思维的特点 四、评判性思维与创造性思维的关系 第二节 评判性思维的培养 一、培养评判性思维的步骤 二、促进评判性思维的策略 三、促进评判性思维的技巧 四、发展评判性思维的注意点 第三节 评判性思维在护理中的应用 一、护士确立评判性思维的意义 二、护理实践中的评判性思维 第四节 循证护理 一、循证护理的定义 二、循证护理的实践程序 三、循证护理的意义 四、循证护理的前景展望 第十章 护理程序 第一节 概述 一、护理程序的概念和特点 二、护理程序的理论基础 三、护理程序的基本步骤及其相互关系 四、护理程序对护理专业的意义 第二节 护理评估 一、收集资料 二、整理资料 第三节 护理诊断 一、护理诊断概述 二、护理诊断的组成部分 三、护理诊断的陈述方式 四、护理诊断与合作性问题及医疗诊断的区别 五、书写护理诊断的注意事项 第四节 护理计划 一、排列护理诊断的优先顺序 二、制定预期目标 三、制定护理措施 四、护理计划成文 第五节 护理实施 一、实施前的准备 二、实施 三、实施后的记录 四、实施过程中的注意事项 第六节 护理评价 一、评价的方式与内容 二、评价的步骤 三、评价与护理程序中其他步骤的关系 第十一章 护理理论 第十二章 健康教育 第十三章 护理与法律 附录NANDA—1：领域、分级201项护理诊断（2009-2011） 参考文献

<<护理学导论>>

章节摘录

版权页：插图：皮亚杰认为，儿童的认知发展具有严格的阶段性，因此认知发展理论又被称为阶段理论。

他把智力的发展分为相互关联、相互影响的四个阶段，且每个阶段都是对前一阶段的完善，并为后一阶段打下基础。

各个阶段的发育与年龄有一定的关系，但由于受到其他因素的影响，每个人的发展又有一定的变异。

1.感觉运动期（sensorimotor period 0~2岁）此期思维的特点是婴幼儿通过身体的动作来感觉和认识周围世界，这是认知发展的第一阶段。

其思考方式为手触为真（hands-on），即只有能直接用手接触到及眼睛能够看得见的物体才是存在的。

这是因为当物体不在视线范围内时，婴儿无法用符号或影像来取代此物体，因此婴儿只能局限在其所能接触感应到的经验范围之内。

他们所具有的仅仅是对刺激的认识。

婴儿看到一个刺激，如一个奶瓶，就开始作出吮吸的反应。

此期发展的最后阶段是能区分自我和周围的环境，并以正错尝试方法来解决问題，能将事物具体化，对空间有一定的概念。

具有简单的思考能力，知道动作与效果之间的关系，并开始协调躯体动作，是思维的萌芽阶段。

皮亚杰又将此期分为六个小段，即运动反射期、初级循环反应期、二级循环反应期、二级图式协调期、三级循环反应期和思维开始期。

2.前运思期（preoperational period 2~7岁）此期儿童开始运用语言、文字、图像等符号从事思考活动，其思维方式的特点是：以自我为中心；即儿童在考虑问題时只是从自己的角度出发。

也就是说，他们不会从别人的角度去考虑问題，并且相信别人感知到的情景与自己所感知到的完全相同。

魔力思维：即儿童相信事件之所以发生是因为愿望的关系。

泛灵论式思维：即儿童认为所有的物体都是有生命和有感觉的。

缺乏逻辑推理能力和守恒性、可逆性的概念：处于这一期的儿童通过直觉感知对事物作出判断，如有两个高度相同而直径不同的玻璃杯子，先在直径大的杯子里倒上水，然后再将这个杯子中的水倒到直径小的杯子里，这时，儿童就认为水增加了。

同时儿童认为，所有的物体，一旦改变了形状就不会复原，如将球形的橡皮泥变成是正方形，儿童就认为不能再恢复成球形了。

不具备成人式的时间概念：他们只能以每天固定时间表中一些可预测的具体活动来了解时间。

另外，处于这一时期的儿童已经开始有幻想能力，玩一些角色扮演（let's pretend）的游戏，即所谓的象征性游戏（symbolic play）。

且观察事物时只能集中于问题的一个方面，不能对事物进行分类。

此期又可分为概念形成前期和直觉思维期。

（1）概念形成前期（preconceptual phase 2~4岁）：此期儿童出现了象征功能，即应用一种事物去替代或代表其他事物，并引发相应的心理表征的能力。

例如儿童游戏时，用竹竿当马、用板凳当车。

（2）直觉思维期（intuitive thought phase 4~7岁）：此期是儿童向运算思维的过渡时期。儿童会进行分类、排序、确定数量等，但不知道这样做根据什么原则。

<<护理学导论>>

编辑推荐

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>