第一图书网, tushu007.com

<<儿科护理工作手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科护理工作手册>>

13位ISBN编号：9787516300589

10位ISBN编号：7516300586

出版时间：2012-10

出版时间：军事医学科学出版社

作者：白继庚，何淑贞　主编

页数：247

字数：399000

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

《儿科护理工作手册》由长期从事临床工作的护理专家白继庚、何淑贞编写，从儿科临床护理的实际出发，结合儿科知识的更新、专科护理技术的发展，共编撰了九章。
各章节以儿科临床常见病、多发病为中心，以疾病概述、临床表现、护理要点和健康教育为主线，通过二十一项儿科护理技术操作指引及二十一项儿科护理技术实训考核，将儿科护理理论与临床护理实践紧密结合，做到内容精简、语言流畅和重点突出，使本书更加贴近现代儿科临床护理职业岗位的需求。
本书供在职儿科护士继续教育使用，可作为临床相关人员的参考用书，也可为医学院校护理专业的学生在临床实训中提供指引。

第一图书网, tushu007.com

<<儿科护理工作手册>>

书籍目录

第一章　小儿内科疾病
　第一节　小儿内科疾病一般护理要点
　第二节　营养障碍疾病
　　一、小儿营养不良
　　二、小儿单纯性肥胖
　　三、维生素D缺乏性佝偻病
　　四、维生素D缺乏性手足搐搦症
　　五、维生素A缺乏症
　　六、维生素B1缺乏症
　　七、维生素C缺乏症
　　八、锌缺乏
　　九、碘缺乏
　第三节　新生儿疾病
　　一、新生儿疾病一般护理要点
　　二、早产儿
　　三、新生儿窒息
　　四、新生儿呼吸暂停
　　五、新生儿呼吸窘迫综合征
　　六、新生儿缺氧缺血性脑病
　　七、新生儿颅内出血
　　八、新生儿肺炎
　　九、新生儿败血症
　　十、新生儿破伤风
　　十一、新生儿黄疸
　　十二、新生儿ABO血型不合溶血病
　　十三、新生儿胎粪吸入综合征
　　十四、咽下综合征
　　十五、新生儿寒冷损伤综合征
　　十六、新生儿坏死性小肠结肠炎
　第四节　消化系统疾病
　　一、口炎
　　二、小儿腹泻
　　三、胃炎
　　四、消化性溃疡
　　五、急性出血性坏死性小肠炎
　　六、消化道出血
　　七、婴儿肝炎综合征
　第五节　呼吸系统疾病
　　一、急性上呼吸道感染
　　二、急性喉炎
　　三、急性支气管炎
　　四、肺炎
　　五、支气管哮喘
　第六节　循环系统疾病
　　一、先天性心脏病

二、病毒性心肌炎
三、原发性心肌病
四、心律失常
五、感染性心内膜炎
六、原发性心内膜弹力纤维增生症
第七节　泌尿系统疾病
一、急性肾小球肾炎
二、肾病综合征
三、泌尿道感染
第八节　血液系统疾病
一、营养性缺铁性贫血
二、营养性巨幼红细胞性贫血
三、再生障碍性贫血
四、特发性血小板减少性紫癜
五、血友病
六、传染性单核细胞增多
七、特发性肺含铁黄素沉着症
八、遗传性球形红细胞增多症
第九节　神经系统疾病
一、化脓性脑膜炎
二、病毒性脑炎和脑膜炎
三、急性小脑共济失调
四、脑性瘫痪
五、癫痫
六、急性感染性多发性神经根炎
七、急性脊髓炎
八、重症肌无力
九、臂丛神经损伤
第十节　内分泌系统疾病
一、先天性甲状腺功能减低症
二、甲状腺功能亢进症
三、生长激素缺乏
四、中枢性尿崩症
五、性早熟
六、儿童糖尿病
七、皮质醇增多症
第十一节　免疫性疾病
一、原发性免疫缺陷病
二、风湿热
三、幼年类风湿关节炎
四、过敏性紫癜
五、川崎病
六、多发性皮肌炎
七、系统性红斑狼疮
第十二节　遗传代谢性疾病
一、21—三体综合征
二、苯丙酮尿症

三、糖原累积病
四、肝豆状核变性
第十三节　康复科疾病
一、康复科一般护理要点
二、脑性瘫痪
三、臂丛神经损伤
四、智力低下
五、语言发育迟缓
六、构音障碍
七、孤独症
第二章　儿科传染性疾病
第三章　儿科急重症
第四章　儿科常见肿瘤
第五章　小儿外科疾病
第六章　儿科整形疾病
第七章　儿科耳鼻喉科疾病
第八章　儿科护理技术操作指引
第九章　儿科护理技术操作考核
参考文献

章节摘录

版权页： 4.健康教育 （1）告知家长正确教育、耐心细致照顾患儿，交代患儿活动范围、活动量、活动方法，合理安排好生活与休息。
（2）术后需适当增加营养，食用营养价值高、易消化的食品，少量多餐，食量不可过饱，更不可暴饮暴食，以免增加心脏负担。
（3）患儿术后3个月内因体质较弱，抵抗力差，不宜多去公共场所，以防伤风感冒。
（4）出院时如有带药需按照医嘱定时服用，教会家长药物的服用方法及注意事项，观察用药后的反应，如尿量、脉搏、体温、皮肤颜色有无变化等。
不得擅自停服或加服。
（5）出院半年内避免剧烈运动，3个月复查，出现不适及时随访。
九、体外循环手术后护理要点 体外循环是将回心的静脉血从上下腔静脉或右心房引出体外，在人工心肺机内进行氧合和排出二氧化碳后，再由血泵输回体内动脉。
[护理要点] 1.准备好监护床及各种急救物品、药品。
根据病情、体重调整各监护仪参数。
2.与麻醉师及手术护士交接术中情况，给全麻术后护理，患儿取平卧位，给予呼吸机辅助呼吸。
3.密切观察病情变化，做好记录。
（1）呼吸系统：①妥善固定气管插管，防止打折、移位或脱出；②观察呼吸频率、胸廓起伏，听诊两侧呼吸音是否对称；③遵医嘱定时监测血气，并根据血气结果随时调整呼吸机参数；④保持呼吸道通畅，气管内吸痰时要密切监测生命体征的变化；吸痰前、中、后用简易呼吸囊加压给氧；吸痰时间要少于15秒，防止缺氧；⑤预防肺部并发症的发生，定时翻身、拍背。
病人痰液黏稠时，应遵医嘱给予雾化吸人。
（2）循环系统：①严密监测生命体征，病情变化随时记录；②定时测CVP及其变化，如有异常及时报告医师；③对周围循环功能的观察：皮肤颜色、温度、湿度、有无发绀以及动脉搏动情况。
（3）消化系统：禁食，保持胃肠减压通畅，准确记录引流液的性质及量，观察有无腹胀。
（4）泌尿系统：准确记录尿量及性质，做好尿道口护理。
（5）神经系统：观察意识状态、瞳孔大小及对光反射、肌张力。
（6）观察胸腔引流液的性质及量。
注意引流量是否在单位时间内突然增多，如连续3小时大于4 ml／（kg · h），及时通知医师。
（7）体温：体温偏低者应保暖复温；体温高时可用物理降温或遵医嘱药物降温。
（8）做好基础护理，防止并发症。
十、姑息手术护理要点 姑息手术也称减状手术，用于重症复杂先天性心脏病不能矫正或不适合一期根治手术的患儿，可以在一定程度上改善患儿的肺血流和氧合，减轻低氧血症；少数病儿行姑息手术是为了减少肺血流量，以防止发生不可逆性的肺血管损害。
（一）体—肺动脉分流术 体—肺动脉分流术主要用于肺血少、肺血管发育不良等复杂先心病病人。例如重症法洛四联症合并肺动脉细小、肺动脉闭锁、完全性大动脉转位合并肺动脉狭窄等。

编辑推荐

《儿科护理工作手册》供在职儿科护士继续教育使用，可作为临床相关人员的参考用书，也可为医学院校护理专业的学生在临床实训中提供指引。

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