

<<健康评估>>

图书基本信息

书名：<<健康评估>>

13位ISBN编号：9787548702054

10位ISBN编号：7548702051

出版时间：2011-6

出版时间：中南大学出版社

作者：何国平，王秀华 主编

页数：527

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>

<<健康评估>>

内容概要

何国平、王秀华主编的《健康评估》由十三个方面的内容组成，涵盖健康评估基本知识、基本技能、临床思维方法等，特别在心理、社会及家庭的评估方面，不仅突出了护理专业的特色，也反映了目前健康评估方法的最新成就，利于临床护理实践知识更新；同时，注重强调对学生科学思维方法的培养，提高学生对问题的分析、判断能力和创新精神，体现了现代教育理念。

本书内容完整、全面，其整体规划和编写内容衔接良好，且图文并茂，不仅适合护理本科生以及护理学专业专升本的教学需要，对临床护理人员也有良好的参考作用。

<<健康评估>>

书籍目录

第一章 绪论

第二章 临床常见症状

第一节 发热

第二节 疼痛

第三节 水肿

第四节 消瘦

第五节 贫血

第六节 皮肤黏膜出血

第七节 咳嗽与咳痰

第八节 咯血

第九节 呼吸困难

第十节 发绀

第十一节 心悸

第十二节 恶心与呕吐

第十三节 呕血

第十四节 便血

第十五节 腹泻

第十六节 便秘

第十七节 黄疸

第十八节 血尿

第十九节 尿失禁

第二十节 排尿困难

第二十一节 抽搐与惊厥

第二十二节 意识障碍

第三章 问诊

第一节 概述

第二节 问诊示范举例

第四章 体格检查

第一节 概述

第二节 一般检查

第三节 头部检查

第四节 颈部检查

第五节 胸部检查

第六节 周围血管检查

第七节 腹部检查

第八节 直肠、肛门和生殖器检查

第九节 脊柱与四肢检查

第十节 神经系统检查

第十一节 全身体格检查

第五章 心电图检查

第一节 心电图学基本知识

第二节 心电图的测量和正常数据

第三节 心房、心室肥大

第四节 心肌缺血

第五节 心肌梗死

<<健康评估>>

- 第六节 心律失常
- 第七节 电解质紊乱和药物影响
- 第八节 起搏心电图
- 第九节 心电图的描记、分析和临床应用
- 第六章 其他常用心电学检查
 - 第一节 动态心电图
 - 第二节 心电图运动负荷试验
- 第七章 实验室检查
 - 第一节 概述
 - 第二节 血液一般检查
 - 第三节 溶血性贫血的检查
 - 第四节 血栓与止血检查
 - 第五节 血型鉴定与交叉配血试验
 - 第六节 尿液检查
 - 第七节 粪便检查
 - 第八节 痰液检验
 - 第九节 脑脊液检查
 - 第十节 浆膜腔积液检查
 - 第十一节 肾功能检查
 - 第十二节 肝功能检查
 - 第十三节 临床常用生物化学检查
- 第八章 肺功能检查
 - 第一节 肺功能检查的意义及注意事项
 - 第二节 常用肺功能检查的内容及临床意义
- 第九章 内镜检查
 - 第一节 上消化道内镜检查
 - 第二节 下消化道内镜检查
- 第十章 功能性健康型态评估
 - 第一节 健康感知—健康管理型态
 - 第二节 营养—代谢型态
 - 第三节 排泄型态
 - 第四节 活动—运动型态
 - 第五节 睡眠—休息型态
 - 第六节 认知—感知型态
 - 第七节 自我概念型态
 - 第八节 角色—关系型态
 - 第九节 性—生殖型态
 - 第十节 压力—应对型态
 - 第十一节 价值—信念型态
- 第十一章 家庭及社会状况评估
 - 第一节 家庭评估
 - 第二节 文化评估
 - 第三节 环境评估
- 第十二章 护理诊断与思维
 - 第一节 护理诊断
 - 第二节 护理诊断中的思维方法
- 第十三章 健康评估书写记录

<<健康评估>>

第一节 健康评估记录的重要性

第二节 健康评估记录的基本书写要求

第三节 书写记录的格式与内容

参考文献

附录 NANDA认可的护理诊断名称

<<健康评估>>

章节摘录

版权页：插图：（一）致热源性发热主要与致热源有关。

凡能引起发热的致热物质称为致热源，分为内源性致热源和外源性致热源两类，其发生机制主要是体温调节中枢的体温调定点上移。

1.外源性致热源多为大分子物质，不能直接通过血—脑屏障作用于体温调节中枢，而通过激活内源性致热源细胞，使之形成和释放血液中的中性粒细胞、单核—巨噬细胞系统及嗜酸性粒细胞，使其产生内源性致热源而发热。

外源性致热源包括各种微生物病原体及其产物、炎性渗出物、无菌性坏死组织、抗原抗体复合物、某些类固醇产物、多糖体成分及多核苷酸等。

2.内源性致热源外源性致热源是使体内产生致热源细胞（包括单核细胞、巨噬细胞、中性粒细胞等白细胞），使之产生释放内源性致热源（如白细胞介素1、干扰素、肿瘤坏死因子等）。

内源性致热源分子量小，能通过血—脑屏障直接作用于皮层—丘脑体温调节中枢的体温调定点，使调定点上升。

体温调节中枢对体温加以重新调节发生冲动，并通过垂体内分泌因素使代谢增加。

一方面通过骨骼肌发生强烈收缩（临床上表现为寒战），使产热增多；另一方面通过交感神经系统引起皮肤血管及竖毛肌收缩，使排汗停止，散热减少。

这一综合调节作用使产热大于散热，体温升高引起发热。

（二）非致热源性发热1.直接使体温调节中枢受损如颅脑外伤、出血、中暑、中毒、炎症等。

2.产热过多如剧烈运动、癫痫持续状态、甲状腺功能亢进等。

3.散热减少如心力衰竭、广泛性皮肤病等。

三、临床表现正常成人体温一般为36～37。

不同个体之间略有差异，某些生理情况（如月经前期、心理应激、剧烈运动、劳动、进餐后及高温环境等）可使体温升高，均可通过自身调节恢复到正常范围。

故体温升高不一定是疾病引起的，昼夜温差波动在1℃以内。

<<健康评估>>

编辑推荐

《健康评估》是高等医学院校教材之一。

<<健康评估>>

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>