

图书基本信息

书名：<<2013年护士执业资格考试通关宝典>>

13位ISBN编号：9787122154194

10位ISBN编号：712215419X

出版时间：2012-10

出版单位：化学工业出版社

作者：张爱珍、王关英 主编

页数：478

字数：879000

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

本书根据新考试大纲编写，新考试大纲将疾病护理按照系统、器官分类。

但该书根据考生学习和复习习惯将有关内容进行了新的编排，将新大纲考核的疾病按照内、外、妇、儿、神经的顺序重新分类，分别编为内科常见病患者的护理、外科常见病患者的护理、妇产科常见病患者的护理、儿科常见病患儿的护理、精神疾病患者的护理和中医基础知识。

本书将新增加的护理相关法律法规、护理管理、护理伦理等社会人文知识单独编为一篇，将新增加的中医基础知识与精神疾病患者的护理合为一篇。

在考试指导单元，将考试要点、历年考点进行提炼和总结，使重点突出、简明扼要；同时针对重要考点编写和整理了典型的练习题2500多道，编排于指导内容之后，便于考生练习。

本书能帮助考生提高复习效率，可供参加护士执业资格考试的考生考前复习和练习。

书籍目录

- 第一篇 护理相关的社会人文知识
 - 第一章 与护士执业相关的法律法规
 - 第一节 护士管理条例
 - 第二节 护士执业注册管理办法
 - 第三节 传染病防治法
 - 第四节 医疗事故处理条例
 - 第五节 献血法
 - 第六节 侵权责任法
 - 第七节 疫苗流通和预防接种管理条例
 - 第八节 艾滋病防治条例
 - 第九节 人体器官移植条例
 - 第二章 护理管理
 - 第三章 护理伦理与人际沟通
 - 第一节 护理伦理
 - 第二节 人际沟通
- 第二篇 基础护理和技能
 - 第一章 护士的素质和行为规范
 - 第二章 护理程序
 - 第三章 医院和住院环境
 - 第四章 医院内感染的预防和控制
 - 第五章 入院和出院患者的护理
 - 第六章 卧位和安全的护理
 - 第七章 患者的清洁护理
 - 第八章 生命体征的评估
 - 第九章 患者饮食的护理
 - 第十章 冷热疗法
 - 第十一章 排泄护理
 - 第十二章 药物疗法和过敏试验法
 - 第十三章 静脉输液和输血法
 - 第十四章 标本采集
 - 第十五章 病情观察和危重患者的抢救
 - 第十六章 临终患者的护理
 - 第十七章 医疗和护理文件的书写
- 第三篇 内科常见病患者的护理
- 第四篇 外科常见病患者的护理
- 第五篇 妇产科常见病患者的护理
- 第六篇 儿科常见病患者的护理
- 第七篇 精神疾病患者的护理与中医基础知识

章节摘录

版权页：（一）头痛 1.病因：颅内的血管、神经和脑膜以及颅外的骨膜、血管、头皮、颈肌、韧带等受挤压、牵拉、移位、炎症、血管的扩张与痉挛、肌肉的紧张性收缩等均可引起头痛。

2.头痛分类（1）偏头痛：偏头痛主要是由颅内外血管收缩与舒张功能障碍引起，多为一侧颞部搏动性头痛。

典型偏头痛在头痛发作前先有视觉症状，在安静休息、睡眠后或服用镇痛药物后头痛可缓解，但常反复发作，患者多有偏头痛家族史。

（2）高颅压性头痛：常为持续性的整个头部胀痛，阵发性加剧，伴有喷射状呕吐及视力障碍。

（3）眼源性头痛：由青光眼、虹膜炎、视神经炎、眶内肿瘤、屈光不正等引起。

常位于眼眶周围及前额。

（4）耳源性头痛：由急性中耳炎、外耳道的疖肿、乳突炎等引起。

多表现为单侧颞部持续性或搏动性头痛，常伴有乳突的压痛。

（5）鼻源性头痛：由鼻旁窦炎症引起前额头痛，多伴有发热、鼻腔脓性分泌物等。

（6）紧张性头痛：多表现为持续性闷痛、胀痛，常伴有心悸、失眠、多梦、多虑、紧张等症状。

3.护理措施（1）避免诱因：保持环境安静、舒适、光线柔和。

保持身心安静，休息及睡眠可以减轻头痛。

告知患者可能诱发或加重头痛的因素。

颅内压增高者保持大便通畅，便秘者禁止灌肠。

（2）病情观察：头痛性质、强度的变化，是否伴有其他症状或体征。

（3）指导患者减轻头痛的方法。

（4）心理疏导：要理解、同情患者的痛苦，耐心解释、适当诱导，解除其思想顾虑，身心放松，鼓励患者树立信心，积极配合治疗。

（5）用药护理：告知镇痛药物的作用与不良反应，指导患者遵医嘱、正确服药。

（二）感觉障碍 1.感觉障碍的临床表现 四肢远端呈手套或袜套型感觉障碍称末梢型感觉障碍，后根受压为节段性带状分布的感觉障碍；脊髓不同高度的双侧损害造成躯体及四肢节段性全部感觉缺失或减退并伴有截瘫或四肢瘫和大小便功能障碍；对侧延髓中部病变表现为一侧肢体深感觉障碍而痛觉、温度觉正常的称为分离性感觉障碍；延髓外侧病变是一侧面部感觉障碍，对侧肢体痛觉、温度觉障碍，又称为交叉性感觉障碍；对侧偏身感觉障碍，是内囊病变，同时伴有对侧偏瘫和对侧同向偏盲，称为“三偏征”。

2.护理措施（1）日常生活护理：防止感觉障碍的身体部位受压或机械性刺激。

避免高温或过冷刺激，慎用热水袋或冰袋，防止烫伤、冻伤。

肢体保暖需用热水袋时，应外包毛巾，水温不宜超过50℃，且每30分钟查看、更换部位1次，对感觉过敏的患者尽量避免不必要的刺激。

（2）心理护理：关心、体贴患者，主动协助日常生活活动；多与患者沟通，解释病情，从而减少患者焦急情绪，使其正确面对，积极配合治疗和训练。

编辑推荐

《护士执业资格考试通关宝典(2013)》能帮助考生提高复习效率,可供参加护士执业资格考试的考生考前复习和练习。

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>