

<<护理诊断手册>>

图书基本信息

书名：<<护理诊断手册>>

13位ISBN编号：9787506290197

10位ISBN编号：7506290197

出版时间：2008-6

出版公司：世界图书出版公司

作者：卡本尼托·莫耶特

页数：644

字数：450000

译者：景曜

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>

前言

本书系HandbookofNURSINGDIAGNOSIS第11版的中译本。

为查阅方便，该书既未采用“人类反应型态”方式分类，也未以“功能性健康型态”分类，而是以开头字母次序排列编目。

为了与有关诊断名称相比较，作者在论述某些诊断名称时，又将相关的诊断编撰成一组进行分析。

例如：在讲述以字母“B”开头的“有体温改变的危险”时，将以字母“H”开头的“体温过高”和以字母“T”开头的“体温调节无效”编成一组。

对此，译者予以尊重和保留。

但在具体译文中，我们则将有关的编组目录删去，以便于阅读。

在翻译过程中，我们基本上采用直译的方法。

但个别用直译难以表达其真实含义的内容，我们则采用意译的方法，特此说明。

关于护理诊断方面的专著，国内已有多个译本。

同一名词，可能有几种不同的译法，以Characteristic为例，有的译为“依据”，有的译为“特征”。

为不致在译名上引起混乱，只要译名没问题，我们均采用首译者的译法，如将Characteristic译为“依据”。

为了阅读方便，我们在部分条目上增加了序号。

这是原作中没有的，特此说明。

在版面设计上，我们采用国内常用的方式进行了编排，以符合国人的阅读习惯。

参加本书翻译的，有从事临床护理工作多年的护理人员，也有从事多年教学的教师，均为硕士或在读博士、硕士。

但由于水平有限，错误在所难免，敬请读者指正。

<<护理诊断手册>>

内容概要

本书在新版时不仅增加了一些新的诊断名称和内容，而且还在护理目标中增加了NOC分类，在护理措施中增加了NIC分类，有助于和国际上最新的相应分类方法接轨。

本书的出版，预期对整体护理的深入发展有所裨益，因而是临床护理人员的良师益友，也是护理专业师生不可缺少的参考书。

但在学习过程中必须坚持洋为中用的原则，既要积极引进国外先进的研究成果，又要根据我国国情，结合实际灵活运用，以充分发挥其积极作用。

<<护理诊断手册>>

作者简介

作者：(美国)卡本尼托·莫耶特 (Carpenito-Moyet.L.J.) 译者：景曜

<<护理诊断手册>>

书籍目录

导言 一、如何作出准确的护理诊断 二、熟悉护理诊断 三、收集有效的相关资料 四、整理资料
 五、区别护理诊断与合作性问题 六、正确地列出护理诊断 七、选择优先诊断 八、总结第一部
 分 护理诊断(按诊断概念的英文字母排序) 1.活动无耐力Activity Intolerance 2.适应力下降(颅内
) Adaptive Capacity, Decreased: Intracranial 3.调节障碍Adjustment, Impaired 4.焦虑Anxiety 5.死亡
 焦虑Death, Anxiety, 6.有体温平衡失调的危险Body Temperature, Risk for Imbalance (1) 体温
 过高Hypertthermia (2) 体温过低Hypothermia (3) 体温调节无效Thermoregulation, Ineffective
 7.排便失禁Bowel Incontinence 8.母乳喂养有效Breastfeeding, Effective 9.母乳喂养不当或无
 效Breastfeeding, Ineffective 10.母乳喂养中断Breastfeeding, Interrupted 11.心输出量减少Cardiac Output
 , Decreased 12.照顾者角色紧张Caregiver Role Strain 有照顾者角色紧张的危险Risk for Caregiver Role
 Strain 13.不适Comfort, Impaired (1) 急性疼痛Acute Pain (2) 慢性疼痛Chronic Pain 14.恶
 心Nausea 15.沟通障碍Communication, Impaired 语言沟通障碍Communication, Impaired Verbal
 16.意识障碍Confusion (1) 急性意识障碍Acute Confusion (2) 慢性意识障碍Chronic
 Confusion 17.便秘Constipation (1) 感知性便秘Perceived Constipation (2) 有便秘的危险Risk
 for Constipation 18.应对无效Coping, Ineffective (1) 防御性应对Defensive Coping (2) 无效
 性否认Ineffective Denial 19.社区应对无效Coping, Ineffective Community 20.社区有增强应对的愿
 望Coping, Readiness for Enhanced Community 21.家庭有增强应对的愿望第二部分 临床各科常
 见疾病的诊断与合作性问题参考文献附录 A: 健康促进/健康诊断

章节摘录

4.促进个体安全的措施。

确保个体带有识别卡。

适应环境，如果个体愿意，可以踱步或散步。

保持环境整洁。

把药品、清洁剂及其他有毒的化学物品放在个体不容易接近的地方。

如果个体不能使用呼叫按钮，使用其他方法（例如：铃、床头呼叫系统的分机）。

5.不鼓励使用限制性方法，探索其他方法（Quinn, 1994）。

如果个体的行为中断了治疗（例如：鼻胃管、导尿管，静脉输液），重新评价治疗是否恰当。

静脉输液治疗：输液管上蒙上纱布；如果个体出现脱水，制定一个进度计划为其提供饮水；使用对个体做最小限制的地点。

导尿管：评估尿失禁的原因，根据不同类型制定特殊的治疗计划，参见“排尿异常”；集尿袋放置在床的一侧，尿管放置在两腿之间而不是从大腿上穿过，使用尼龙绷带固定。

胃管：定期检查对鼻孔的压迫；用松的医用腹带遮挡胃造瘘口；如果个体正在拔胃管，使用约束手套代替腕部约束带。

评价个体烦躁不安是否与疼痛有关，如果使用了镇痛剂，调整剂量以减少副作用。

把个体安置在有其他人可以帮助照看的房间里。

列出在个体意识障碍的时候能够为其提供帮助照看的家人和朋友。

给个体一些能抓握的东西（如：布制的、体内填充松软织物的动物玩具）。

6.确保身体舒适，维持基本健康需要（如：排泄、营养、洗浴、梳洗、卫生、清洁、安全）。

7.可参阅个别护理诊断来帮助有认知障碍且不能自理的个体。

8.使用各种疗法，促进对个体的刺激。

9.音乐疗法：在用餐时播放轻柔、熟悉的音乐。

给个体播放其年轻时喜欢的音乐。

<<护理诊断手册>>

编辑推荐

《护理诊断手册(第11版)》由世界图书出版公司出版。

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>