

<<2011护理学（上册）>>

图书基本信息

书名：<<2011护理学（上册）>>

13位ISBN编号：9787509142394

10位ISBN编号：7509142393

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：王平，梅碧琪，高珏琳 主编

页数：299

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>

<<2011护理学(上册)>>

内容概要

2010年7月1日,卫生部、人力资源社会保障部联合颁布的《护士执业资格考试办法》实施,从2011年开始,护士执业资格考试将采用新的考试大纲,分专业实务和实践能力两个科目,一次考试通过两个科目为考试成绩合格。

新大纲适应了当今全世界医学教育改革的发展趋势,增加了部分考试内容,也提高了复习应考的难度。

为了让考生做好充足的复习准备,扎实掌握护士执业资格考试要求的基本知识,人民军医出版社出版了《2011护士执业资格考试护考急救书》,根据2011年考试复习阶段的特点,分为A包和B包两个部分。

A包由两个部分组成:一是《考题精选及解析》,包括内科、外科、妇产科、儿科和基础护理学5个学科的专业知识,汇集了历年考试的近两千道经典试题,涵盖了考生提前复习最重要、最核心的知识点;二是《网络学习卡》,卡中的试题会陆续更新,在考试报名前后网上会有约8套按新大纲组织的高仿真模拟试卷。

B包将在考试报名前后推出,按照新考试大纲编写,包括以下几个部分,一是《历年考点精编》教材,二是《考前冲刺必做》纸质试卷,三是网络学习卡冲刺阶段更新(内含至少11套卷,共5000余题),四是网上基础培训课程(约100课时)。

《2011护士执业资格考试护考急救书》有以下特点: 新:严格按新大纲编写,增加了精神科疾病、护理管理、护理伦理与法规、人际沟通等内容。

全:教材、试卷、习题、解析、视频课程,全套的复习辅导资料,一册在手,无须购买其他复习参考书。

准:紧紧围绕应试需求,准确把握考试精髓,内容取舍恰当,重点突出,大大降低考试通过的难度。

值:仅网络视频基础培训课程市场价不低于400元,物超所值。

书籍目录

第1部分 内科护理学 第一单元 绪论 第二单元 呼吸系统疾病病人的护理 第三单元 循环系统疾病病人的护理 第四单元 消化系统疾病病人的护理 第五单元 泌尿系统疾病病人的护理 第六单元 血液及造血系统疾病病人的护理 第七单元 内分泌与代谢疾病病人的护理 第八单元 风湿性疾病病人的护理 第九单元 神经系统疾病病人的护理 第十单元 超纲题第2部分 外科护理学 第一单元 水、电解质、酸碱代谢失调病人的护理 第二单元 外科休克病人的护理 第三单元 麻醉病人的护理 第四单元 多器官功能障碍综合征 第五单元 心肺脑复苏 第六单元 外科围手术期护理 第七单元 营养支持及外科感染病人的护理 第八单元 损伤病人的护理 第九单元 肿瘤病人的护理 第十单元 颈部疾病病人的护理 第十一单元 乳房疾病病人的护理 第十二单元 腹外疝病人的护理 第十三单元 急性化脓性腹膜炎病人的护理 第十四单元 腹部损伤病人的护理 第十五单元 胃、十二指肠疾病病人的护理 第十六单元 肠疾病病人的护理 第十七单元 直肠肛管疾病病人的护理 第十八单元 门静脉高压症病人的护理 第十九单元 肝脏疾病病人的护理 第二十单元 胆道疾病病人的护理 第二十一单元 胰腺疾病病人的护理 第二十二单元 急腹症病人的护理 第二十三单元 周围血管疾病病人的护理 第二十四单元 颅内压增高病人的护理 第二十五单元 颅脑损伤病人的护理 第二十六单元 胸部损伤病人的护理 第二十七单元 食管癌病人的护理 第二十八单元 泌尿、男性生殖系统疾病病人的护理 第二十九单元 骨科病人的一般护理 第三十单元 骨与关节损伤病人的护理 第三十一单元 超纲题第3部分 妇产科护理学 第一单元 女性生殖系统与解剖生理 第二单元 妊娠期妇女的护理 第三单元 分娩期妇女的护理 第四单元 产褥期妇女的护理 第五单元 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理 第六单元 妊娠期并发症妇女的护理 第七单元 妊娠期合并症妇女的护理 第八单元 异常分娩的护理 第九单元 分娩期并发症妇女的护理 第十单元 产后并发症妇女的护理 第十一单元 妇科护理病历 第十二单元 女性生殖系统炎症病人的护理 第十三单元 月经失调病人的护理 第十四单元 妊娠滋养细胞疾病病人的护理 第十五单元 妇科腹部手术病人的护理 第十六单元 外阴、阴道手术病人的护理 第十七单元 计划生育妇女的护理 第十八单元 妇产科常用护理技术 第十九单元 妇产科诊疗及手术病人护理第4部分 儿科护理学 第一单元 绪论 第二单元 儿科医疗机构组织特点第5部分 基础护理学

章节摘录

(4) 尊重原则：护士与患者交谈过程中，应认真倾听患者的意见和建议，考虑他们的感受，尊重他们的选择，不要把护士的主观意愿强加给患者。

3.治疗性沟通的分类 (1) 指导性沟通：是指由护士解答患者提出的问题，或者是护士围绕患者的病情阐明观点、说明病因、解释与治疗护理有关的注意事项以及措施等。指导性沟通可以充分展示护士的专业知识，而且沟通进程较快，需要的时间也少。但由于指导性沟通时，护士处于沟通指导的主动地位，因此护患之间的互动性较差，不利于患者积极主动地参与治疗护理过程。

(2) 非指导性沟通：属于商讨问题式的沟通。非指导性沟通有利于患者积极主动参与治疗护理过程，有利于帮助患者主动改变不利于自身健康的行为和生活方式，帮助患者找出影响健康的有关问题。在非指导性沟通中，由于护患双方地位平等，因此具有患者参与程度高、信息获取量大的特点。但非指导性沟通需要的沟通时间较长，所以较难在护理工作繁忙时开展。

4.治疗性沟通的步骤 (1) 准备与计划阶段：为了使治疗性沟通达到预期效果，护士在每次沟通前都必须做好沟通前的计划与准备工作。包括资料准备、环境准备、时间准备。

(2) 交谈开始阶段：护士与患者开始交谈时，不要过于急促，应采用礼貌优先和循序渐进的方式，给患者留下良好的第一印象。

注意有礼貌地称呼对方，并主动介绍自己，说明交谈的目的。

(3) 交谈进行阶段：此阶段是治疗性沟通的实质阶段。交谈中应坚持以患者为中心的原则。

提出问题：提问的方式是引导交谈的一种较好的沟通技巧。

提问时应注意的四个要点：一是一次最好只问一个问题；二是提出的问题应简单明了，让患者能够应答自如；三是问题内容应符合患者的职业、年龄、文化程度、社会地位，不要让患者无法回答；四是尽量使用患者能够听懂的语言。

采用不同的语言表达技巧：交谈时应根据患者的情况采用不同的语言沟通方式。

注意非语言沟通：护患交谈时，护士应该关注患者的表情、眼神、手势、语音语调等，观察患者是否表露出厌烦情绪或痛苦表情，是否需要休息。

同时，护士还应注意自己的非语言行为，不要让患者产生其他不利于沟通的感觉。

及时反馈：交谈的过程应该是双向、互动的，护患双方在交谈时应注意彼此问的信息回应。

(4) 交谈结束阶段：注意适时结束交谈，概括并核实重点内容并致谢。

四、护理工作中的非语言沟通 1.非语言沟通的含义非语言沟通是借助非语词符号，如人的仪表、服饰、动作、表情、空间、时间等非自然语言为载体所进行的信息传递。是语言沟通的自然流露和重要补充，能使沟通信息的含义更明确、更圆满。非语言沟通是人际沟通的重要方式之一。

2.非语言沟通的特点 (1) 真实性：非语言沟通往往比语言沟通更能够表露其真实含义。人的非语言行为更多是一种对外界刺激的无意识的直接反应；而在语言沟通中，人们可以控制词语的选择。

(2) 广泛性：非语言沟通的运用是极为广泛的，即使在语言差异很大的环境中，通过非语言信息了解对方的想法和感觉，从而实现有效的沟通。

(3) 持续性：非语言沟通是一个持续的过程。从沟通开始，双方的仪表、举止就传递出相关的信息，双方的距离、表情、身体动作就显示着各种特定的关系。

<<2011护理学（上册）>>

编辑推荐

全国护士执业资格考试（含部队）指定辅导用书，根据2011护考新大纲编写，质量最好、内容最全面的培训教材，最受考生喜爱、最畅销的辅导用书，近两年考试通过率高达95%。

<<2011护理学（上册）>>

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>