

<<家庭护理万宝全书>>

图书基本信息

书名：<<家庭护理万宝全书>>

13位ISBN编号：9787805317854

10位ISBN编号：7805317852

出版时间：2000-8

出版时间：袁长蓉、王志红 文汇出版社 (2000-08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>

<<家庭护理万宝全书>>

内容概要

本书以一般家庭为主要读者对象，介绍家庭一般护理、常见症状护理和临床常见病的基本护理常识，解答家庭生活中最易遇到、也最想了解的问题。

本书的主要特点为：（1）内容全面而新颖，书中内容覆盖面广、信息量大，涉及到的问题多，而对每一个问题，又尽量给予较全面的解答，避免蜻蜓点水。

同时，注重内容的先进性，尽量提供给读者护理学最新的信息，如肝移植的护理、电脑综合征的处理等；（2）问答式写作方法通俗而简洁：本书采用一问一答、题多文短的写作方法，文字力求简明通俗，技术操作大多配有简洁明了的插图，以便具有一般文化水平的男女老少都能看得懂、用得上。

相信这本书必将成为人们掌握基本疾病护理知识、促进身心健康、提高生活质量的良师益友的护理工作

<<家庭护理万宝全书>>

作者简介

袁长蓉，1970年5月生，中共党员，硕士研究生毕业，现任解放军护理杂志社副社长、编辑部主任。
王志红 49岁 大学 中共党员 二军大护理系主任 2001-2002年度上海市三八红旗手标兵提名者

<<家庭护理万宝全书>>

书籍目录

序前言上篇 基础护理 第一章 病情观察及护理 第二章 常见症状护理 第三章 常用护理技术 第四章 家庭心理护理 第五章 青春期及更年期护理 第六章 临终病人护理下篇 专科护理 第七章 呼吸系统疾病护理 第八章 循环系统疾病护理 第九章 消化系统疾病护理 第十章 泌尿系统疾病护理 第十一章 血液系统疾病护理 第十二章 内分泌系统疾病护理 第十三章 骨科疾病护理 第十四章 普通外科疾病护理 第十五章 胸心外科疾病护理 第十六章 肝胆外科疾病护理 第十七章 神经系统疾病护理 第十八章 耳鼻咽喉科疾病护理 第十九章 眼科疾病护理 第二十章 传染疾病护理 第二十一章 皮肤科疾病护理 第二十二章 精神科疾病护理 第二十三章 小儿科疾病护理 第二十四章 妇产科疾病护理 第二十五章 口腔科疾病护理 第二十六章 烧伤科疾病护理

<<家庭护理万宝全书>>

章节摘录

书摘 人体必需营养素有哪些? 人们每天摄取各种食物以满足机体对营养的需要。食物的种类虽多,但基本成分却只有六大类,即蛋白质、碳水化合物、脂肪、无机盐、维生素和水。这些营养素相互作用,相互转化,相互协同,共同演绎纷繁复杂的生命活动。

1. 三大能源物质:蛋白质、碳水化合物和脂肪 (1)蛋白质:它参与构成人体细胞的结构;主管催化体内各种生物化学反应;是免疫活动中的积极分子;具有调节体液渗透压的作用;作为能源物质氧化供能;作为信使调控遗传物质的启合。

蛋白质是最基本、最重要的生命物质。

(2)碳水化合物:也称为糖类,包括小分子的单糖、双糖和大分子的多糖。

单糖中的葡萄糖是人体内主要的供能物质,它分散在体液中,并随血液到达全身重要脏器,氧化供能;血液中葡萄糖的浓度称为血糖浓度,只要它保持在一定范围内,人体就不会动用脂肪和蛋白质来氧化供能;血糖过高时,机体就在胰岛素的帮助下将葡萄糖转化成糖原,储存在肝细胞和肌细胞内待用,这样就能保持血糖相对稳定的水平。

除了作为能源物质外,糖类也参与构成细胞的结构,而单糖中的五碳糖则是构成遗传物质——脱氧核糖核酸的重要物质。

(3)脂肪:包括甘油三酯和磷脂、糖脂、固醇、类固醇等类脂。

甘油三酯是体内重要的供能物质,磷脂、糖脂是构成细胞各种膜质的主要成分,而固醇、类固醇则可作为激素及信使分子参与人体某些功能的调节。

大量的脂肪聚集于皮下,填充于脏器间、足掌处,是天然而质优的保温垫和缓冲垫。

2. 无机盐 有些参与构成牙齿、骨骼,如钙、磷;有些参与肌肉、电活动的调节,如钾、钠、镁、钙;有些与蛋白质结合在一起共同参与和调节体内物质的传输和代谢,如铁、碘;有些与身体和智力的发育有关,如铬、锌;有些与抗氧化抗癌有关,如铜、硒。

总之,无机盐是一种量微而意义重大的物质。

3. 维生素 维生素包括A、D、E、K等脂溶性维生素和B、C等水溶性维生素,在体内与蛋白质等相互协同、辅助,发挥调节代谢及抗氧化、抗癌等作用,是保持健康体质不可缺少的物质。

4. 水 水是机体的重要组成成分,是各种营养素及代谢物的溶剂,是体内物质运输的载体。

如何观察眠过程? 睡眠通常在夜间进行,此时人体的代谢降低到最低水平。

正常成人的睡眠时间大约为6-8小时,在整个睡眠期间,机体的活动并不是从头到尾都是一样的。

通过对脑电图、眼电图和肌电图的研究,人们发现睡眠可分成两种形态(又称睡眠时相):慢波睡眠和快波睡眠,又称非快速动眼睡眠(NREM)和快速动眼睡眠(REM)。

人刚入睡从慢波睡眠开始,慢波睡眠表现为闭目、瞳孔缩小、肌肉放松(但还有一定张力)、呼吸心跳减慢、睡眠程度依次加深,慢波睡眠对体力恢复很有帮助。

快波睡眠时,肌肉几乎完全松弛,不容易被唤醒,同时会有阵发性的眼球快速运动、躯体抽动、呼吸心率加快等,这期睡眠脑内蛋白质合成加快,所以它被认为对促进体力的恢复是有利的。

整个睡眠过程不是两种时相的依序渐进,而是由4-5个睡眠周期构成,每个睡眠周期平均持续90分钟,它由睡眠时相按一定的顺序排列组成。

睡眠时间过长好不好? 根据年龄的不同,每个人需要的睡眠时间也不一样。

正常成人的睡眠时间为7-8小时左右,老年人需要的睡眠时间就比较少,幼儿和儿童的睡眠时间相对较长,大约为9-12小时,新生儿几乎一天中大部分的时间都在睡觉。

当疲劳或缺乏睡眠时,延长睡眠时间是一种补偿,可以解机体的疲劳。

但正常人并不是睡得越多越好,因为这种情况下的睡眠质量并不高,起床后反而感到疲倦和头痛。

睡眠过多有时还是一种病态,这是指睡眠时间过长或长期处于昏昏欲睡状态,比较少见,多发生于40-50岁的男性,多有贪食、肥胖,可能与中枢功能改变有关。

此外,有一种严重的睡眠过多,被称为发作性睡病,患者往往在白天过度想睡,且有不能控制的、短暂的突发性睡眠,甚至正在吃饭就可倒地入睡,发作时局部肌肉张力丧失、眼睑下垂、垂头、不能说话,而夜间却入睡困难。

<<家庭护理万宝全书>>

睡不着觉就是失眠吗? 睡不着觉仅是失眠中最常见的一种。

依据引发原因的有无, 又可分为继发性和原发性两种。

原发性失眠就是找不到原因的失眠, 但多数失眠为继发性失眠。

失眠的表现有很多种, 包括入睡困难、睡眠不稳(易醒、多梦、睡眠不深)和早醒。

经常两三种情况同时出现。

失眠患者的NREM第三、四期睡眠减少, 即使入睡, 醒后也仍感觉疲惫。

长期失眠可导致神经衰弱。

经常失眠怎么办? 失眠通常被认为是神经衰弱的一种症状, 表现为入睡困难、多梦、早醒或醒后难以入睡, 并由此引发焦虑、抑郁以及某些躯体症状, 如疲乏、记忆力减退、注意力不集中等, 并形成恶性循环, 给患者带来很大痛苦。

纠正失眠, 首先必须寻找失眠的原因, 否则无法解决根本问题。

导致失眠的原因大致有以下几类: 一是心理因素。

心理受到干扰是引起失眠的最主要原因, 正常人在焦虑、恐惧、激动、愤怒或悲伤、紧张时都可能睡不着觉。

同时, 自我的不良暗示也是加重失眠的重要因素, 正如人们常说的一句话“越想睡越睡不着”; 二是个性因素。

争强好胜、敏感多疑或缺乏自信的人往往容易失眠, 这是由于他们总使自己处于紧张的心理状态中; 三是环境因素。

包括社会环境和睡眠环境, 如学习紧张、工作负担过重、人际关系复杂或不适应睡眠的环境(如噪声、强光、温度或陌生环境等); 四是躯体因素。

某些疾病可直接或间接导致失眠, 如高血压、糖尿病、脑中风等, 而衰老也在某种程度上引起失眠。

前三种因素导致的失眠一般称之为心因性失眠, 大多可通过心理调适得以纠正, 严重者可辅以药物治疗而得以纠正; 躯体因素导致的失眠, 除器质性外, 在原有疾病解除后, 采用上述方法也可得到恢复。

从对失眠的分析可看出, 失眠多与精神因素有关。

因此, 精神上; 放松、保持愉悦的心情是纠正失眠的重要环节。

首先要“去掉包袱”。

很多人总觉得自己睡眠短, 多梦, 还没睡觉就担心自己晚上睡不好, 这样越紧张就越睡不着, 白天也打不起精神, 从而导致恶性循环。

其实, 睡眠时间是因人而异的, 也就是说对于不同年龄段、不同个体, 身体所需要的睡眠时间并不一样, 关键是睡眠要有质量。

做梦也属正常现象, 只要不经常出现恶梦, 没有梦魇, 就大可不必紧张。

端正了对睡眠的态度, 再创造一个利于睡眠的环境: 睡前放一段轻柔的乐曲, 室内温度适宜, 光线暗淡, 床铺温暖, 睡前不饮兴奋性饮料, 不看刺激性影视剧及书刊, 不仿剧烈运动; 尽量满足失眠患者的睡前习惯, 如睡前喝牛奶, 洗热水脚, 看会儿电视等; 重视养成日常生活规律, 养成良好的睡眠习惯, 合理安排作息时间, 适当参加体育锻炼, 劳逸结合, 这对改善睡眠、稳定情绪是大有好处的。

在上述措施无效时, 可在医生指导下服用改善睡眠、减轻焦虑的药物。

应该指出的是, 失眠者千万不可盲目用药, 以至于药越服越多, 效果却越采越差, 甚至形成药物依赖。

有大量事例证明, 很多失眠者长年服药不见好转, 但经持之以恒的心理调适和系统的心理治疗却告别了失眠。

脉搏 脉搏是怎样形成的? 心脏有泵的作用, 心肌收缩将心室内的血液泵出至体循环, 心肌舒张则使肺循环的血液充盈至心脏, 心脏的这种有节律的收缩和舒张维持血液在周身血管中流动。

这种周期性的压力波动可引起外周动脉血管发生扩张与回缩的搏动。

能在浅表动脉处触摸到的血管搏动临床上称为脉搏。

正常人每分钟脉搏数是多少? 正常情况下, 脉搏数(临床上称为脉率)与心率一致, 即每分钟的心跳数与脉搏数相同。

成年人的脉率为每分钟60—100次，幼儿比成年人快，老年人稍慢；同年龄女性较男性稍快；进食、运动和情绪激动时脉率增加，休息和睡眠时减少。

如何观察脉律和脉量？脉律是指脉搏的节律性，正常的脉搏节律规则，间隔时间相等，儿童、青少年和部分成年人的脉律会随呼吸稍有不齐，这是正常现象。

脉律不齐即脉搏搏动不规则，间隔时间时长时短。

脉律的异常可有间歇脉(早搏)、脱落脉、二联律或三联律等。

脉量即脉搏的强度，是指血流冲击血管壁压力强度的大小，它反映了心输出量、脉压和外周血管阻力的大小，脉量也能反映动脉壁的弹性。

如何测量脉搏？凡靠近骨骼的表浅大动脉均可测量脉搏，通常选取的部位是桡动脉，其次是颞动脉、颈动脉、肱动脉、足背动脉和股动脉等。

怀疑患者心搏骤停或休克时，应选颈动脉和股动脉等较大血管测量脉搏数。

测量脉搏前30分钟，患者不宜剧烈活动或有较大情绪波动，不得使用心得安等影响心脏的药物。

偏瘫患者选健侧肢体。

测量脉搏时，将食指、中指和环指的指端放在桡动脉表面，用力大小以清楚摸到搏动为准，位置大约在腕关节近心端2厘米，靠近大拇指侧。

注意不要用大拇指测脉搏，以免大拇指自身手指小动脉的搏动影响测量结果。

一般数搏动次数30秒，结果乘以2为每分钟脉率，有脉律不齐者应由两人同时计数脉率和心率。

什么时候会出现脉率异常？脉率异常即每分钟脉搏次数的异常，分为速脉和缓脉两种。

(1)成年人脉率超过每分钟100次称为速脉，见于大出血、贫血、疼痛、甲亢、心力衰竭、休克、心肌炎等疾病的患者，但正常人也会出现一过性的窦性心动过速；(2)成年人脉率低于每分钟60次称为缓脉，颅内压增高、病窦综合征、房室传导阻滞或服用地高辛、心可定、利血平、心得安等药物后可出现缓脉，运动员常会出现生理性的窦性心动过缓。

.....

<<家庭护理万宝全书>>

媒体关注与评论

序随着人们对健康需求的不断提高，贯穿于预防、治疗、康复全过程的护理工作日益由病房走向社区，走向家庭。

如何使从事家庭护理的人们，无论是实施护理者，还是接受护理者正确掌握医学、护理学以及社会科学的相关知识并科学地应用，是当前面临的重要课题。

出版一本内容丰富、通俗易懂、科学实用的家庭护理类书籍就显得日益迫切和重要，而《家庭护理万宝全书》正是在这种背景下应运而生的。

初读《家庭护理万宝全书》的样稿，我感到由衷的高兴。

这本书的主编及编写人员中绝大部分已获护理学硕士学位，还有一些曾赴海外留学。

她们是一批受过中国高等护理教育、热爱本职工作，又经过多年的，陆床工作实践，有着扎实理论基础和丰富临床经验的中青年护理工作者。

正是她们创造性的劳动使得本书具有内容全面而科学，篇章结构系统而新颖，文字通俗而易懂等显著的特点。

同时一问一答、题多文短的写作方法也使全书活泼新颖、引人入胜。

相信这本书必将成为人们掌握基本疾病护理知识、促进身心健康、提高生活质量的良师益友和护理工作者进行健康教育时的得力助手。

全国高等护理教育委员会副主任委员
第二军医大学护理系教授、硕士生导师
2000年4月20日

全军护理专业委

员会主任委员
李树贞

<<家庭护理万宝全书>>

编辑推荐

俗话说, "生病住院, 三分在治, 七分在养", 护理之重要, 可见一斑。

我们平时如何保健防病?

当家中有病人而又一时上不了医院时如何对病人进行紧急治疗, 以缓解病情?

当自己身体有变化时, 怎样知道这是不是得病的信号?

.....

这本书对家庭护理进行了全面的介绍, 实在是一本家庭生活的好帮手。

<<家庭护理万宝全书>>

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>