第一图书网, tushu007.com

<<健康评估>>

图书基本信息

书名：<<健康评估>>

13位ISBN编号：9787811365252

10位ISBN编号：7811365251

出版时间：2012-3

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：余丽君，姜亚芳　主编

页数：435

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

第一图书网, tushu007.com

<<健康评估>>

内容概要

《普通高等教育规划教材：健康评估（第2版）》是以培养学生的创新思维和实践能力为核心，在教材内容上，既体现了基础理论、基本知识和基本技能“三基”，又突出了护理专业的特定需要。全书主要内容包括绪论、健康史的采集、身体评估、心理社会评估、常见症状评估、实验室检查、其他辅助检查（心电图、超声波、内镜及医学影像等）和护理病历书写格式、方法及模式护理病历共八章。
重点介绍健康评估的原理和方法，以培养学生的临床思维能力为基础，使其学会真实、系统、完整地收集、综合和分析资料，发现评估对象现存的和（或）潜在的健康问题，概括诊断依据，初步提出护理诊断，以及监测和判断病情变化的能力；基本掌握正确地书写护理病历；熟悉各项检查的基本原理，各种检查方法的优点、适应证和禁忌证及检查前的准备、各项检查的标本要求、参考值及临床意义；为进一步学习临床护理专业课奠定基础。

鉴于编者的知识有限，时间紧迫，书中难免存在不足之处，恳请使用教材的广大师生和读者指正。

第一图书网, tushu007.com

<<健康评估>>

书籍目录

第一章 绪论
第二章 健康史的采集
第一节 健康史的内容
第二节 沟通交流的原则、方法与技巧
第三章 身体评估
第一节 身体评估的基本方法
第二节 一般状态的评估
第三节 皮肤、淋巴结的评估
第四节 头、颈部的评估
第五节 乳房评估
第六节 呼吸系统评估
第七节 循环系统评估
第八节 腹部评估
第九节 生殖器直肠、肛门评估
第十节 脊柱与四肢评估
第十一节 神经系统评估
第四章 心理、社会评估
第一节 概述
第二节 心理评估
第三节 社会评估
第五章 实验室检查
第一节 血液基本检查
第二节 血液流变学检测
第三节 出血与血栓性疾病的检查
第四节 血型与输血
第五节 尿液检查
第六节 肾功能检查
第七节 粪便检查
第八节 常用肝功能检测
第九节 病毒性肝炎标志物检测
第十节 临床常用免疫学检测
第十一节 感染常用的免疫检测
第十二节 肿瘤标志物检测
第十三节 临床常用生物化学检测
第十四节 内分泌激素检测
第十五节 痰液检查
第十六节 脑脊液检查
第十七节 浆膜腔积液检查
第十八节 血液气体分析
第六章 心电图检查
第一节 心电图的基本概念
第二节 心电图的导联与心向量图的关系
第三节 正常心电图各波的形态、时间及电压标准
第四节 异常心电图
第七章 影像学检查

第一图书网, tushu007.com

<<健康评估>>

第一节 X线成像
第二节 计算机体层成像
第三节 磁共振成像
第四节 超声检查
第八章 常见症状的评估
第一节 发热
第二节 疼痛
第三节 水肿
第四节 皮肤黏膜出血
第五节 呼吸困难
第六节 咳嗽与咳痰
第七节 咯血
第八节 发绀
……
第九章 护理病历的书写方法
附录1
附录2

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

水肿特点：水肿首先出现于人体低垂部位，最初出现于踝部，特别是较长时间站立后。卧位患者腰骶部等低垂部位水肿，阴囊、阴唇水肿，以后逐渐向上蔓延至全身，并常伴有颈静脉怒张、肝大等。
严重时可出现浆膜腔积液。

2.肾源性水肿肾病性水肿（如肾病综合征）的发生机制：主要原因是大量蛋白尿造成低蛋白血症，引起血浆胶体渗透压降低而产生水肿；此外，部分患者因有效血容量减少，刺激肾素.血管紧张素.醛固酮活性增加和抗利尿激素分泌增加等，导致水钠潴留，进一步加重水肿；肾炎性水肿（如肾小球肾炎）的发生机制：主要是由于肾小球滤过率下降，而肾小管吸收功能基本正常造成“球，管失衡”，以及肾小球滤过分数（肾小球滤过率／肾血浆流量）下降，导致水钠潴留。

水肿特点：肾病性水肿组织间隙蛋白含量低，水肿多从下肢部位开始；而肾炎性水肿组织间隙蛋白含量高，水肿多从眼睑、颜面开始。

3.肝源性水肿肝硬化失代偿期水肿以腹腔积液为突出表现。
水肿发生机制是：门静脉压力增高；低蛋白血症，血浆胶体渗透压降低；肝淋巴液生成增多；继发性醛固酮增多致肾钠重吸收增加，抗利尿激素分泌增多致水重吸收增多；有效循环血容量不足致肾血流量、排钠和排尿量减少。

水肿特点：除发生腹腔积液外，水肿也可出现于踝部，以后逐渐向上蔓延，一般头、面部及上肢无水肿，严重时也可出现全身水肿。

4.营养不良性水肿水肿发生机制主要是由于长期摄人热量不足，特别是蛋白质缺乏，导致低蛋白血症，血浆胶体渗透压降低，从而引起水肿；另外，皮下脂肪减少，组织松弛，可加重水肿液潴留。常见于长期营养缺乏、慢性消耗性疾病等。

水肿特点：在水肿发生前先有消瘦、体重减轻，以后出现水肿，以低垂部位水肿明显，立位时水肿从下肢开始，严重时可有全身水肿。

5.其他原因所致水肿　　（1）黏液性水肿常见于甲状腺功能低下者。
特点为非凹陷性水肿（因组织液中蛋白含量较高），好发于下肢胫骨前区域，也可出现于眼眶周围。

（2）经前期紧张综合征特点为月经前7N14天出现眼睑、踝部及手部轻度水肿，可伴乳房胀痛、盆腔沉重感，月经后水肿消退。

（3）药物性水肿常见于应用糖皮质激素、雌激素、睾酮、胰岛素等药物后，特别是钙通道阻断剂可引起水肿，认为与水钠潴留有关。

（4）特发性水肿几乎只发生于妇女。
原因未明，可能与内分泌功能失调导致毛细血管通透性增加以及直立体位的反应异常有关。
临床特点为周期性水肿，主要见于身体下垂部、位，体重昼夜变化很大，可达数公斤之多，天气炎热或月经前变化更为明显。

……

第一图书网, tushu007.com

<<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