

<<健康评估>>

图书基本信息

书名：<<健康评估>>

13位ISBN编号：9787040132663

10位ISBN编号：7040132664

出版时间：2004-3

出版时间：刘潮临 高等教育出版社 (2008-01出版)

作者：刘潮临 编

页数：283

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>

<<健康评估>>

前言

我非常高兴地获悉高等教育出版社即将出版一套专为全国高职高专护理专业教育所用的教材。

我认为此举是十分必要与及时的。

护理高等教育的重要组成部分——护理高职高专教育，近年来在我国发展很快，但由于各地基础条件与改革力度不同，也出现一些不够规范和参差不齐的现象。

湖北省卫生厅和教育厅十分重视高职高专护理教育，在他们的共同领导下，不仅湖北各高职高专院校对护理专业教学进行了改革，而且将全省高职高专护理专业教学改革与科研的成果编写成系统的规划教材，目的是规范全省高职高专护理教育，并向全国各有关院校提供一种经过实验与研究的新鲜教材。

全套书共分25个分册，其中有护理学需要的基础、临床、社区、管理等课程，也有大量的以人文科学为主的内容如护理伦理、美学、礼仪与人际沟通等。

全套教材概括了护士所需的自然科学、社会科学、人文科学的基础，再加以新知识与新技术，有助于培养出更多合格的高层次护理人才。

本套书作者均是长期从事护理教学与科研、临床工作的同志，他们将多年积累的理论知识与护理实践相结合，并吸取国内外有关护理高职高专教学改革的成果，编写此套书。

在编写形式上图文并茂，更便于读者理解。

此套教材是湖北省高职高专护理专业教学改革的成果，得到高等教育出版社的认可与推荐，这有助于将教学经验向全国推广，促进我国高职高专护理教育的稳步发展。

<<健康评估>>

内容概要

《健康评估（护理专业湖北试验版）》是全国高职高专医学教育系列教材之一。

全书约35万字左右，其中图表占30%以上。

共设有四篇（健康评估方法、健康评估内容、资料整理分析与护理诊断、护理病历书写）相关内容，其中健康评估内容包含了八章（健康史、常见症状、身体评估，心理评估，社会评估及心电图、影像检查、实验室检查等）。

《健康评估（护理专业湖北试验版）》在内容安排上做了适当增减和调整。

将健康史评估从评估方法这一篇中剥离出来，与上述各方面评估内容共同组成了第二篇——健康评估内容，将资料整理分析与护理诊断放在第三篇。

目的在于培养学生正确的、临床实用的思维方式及科学的工作方法。

同时还根据护理专业教学目的对内容进行了适当增减。

《健康评估（护理专业湖北试验版）》适用于专科护理专业在读学生，也适用于中专毕业欲自修深造者，同时可作为社区保健人员、临床护理工作者的参考书。

<<健康评估>>

书籍目录

绪论思考题第一篇 健康评估方法第1章 概述第一节 健康资料的来源第二节 健康资料的类型思考题第2章 健康资料的采集方法第一节 交谈第二节 身体评估思考题第二篇 健康评估内容第3章 健康史评估思考题第4章 常见症状评估第一节 发热第二节 疼痛第三节 水肿第四节 咳嗽与咳痰第五节 咯血第六节 呼吸困难第七节 发绀第八节 心悸第九节 恶心与呕吐第十节 呕血与黑粪第十一节 便血第十二节 腹泻第十三节 便秘第四节 黄疸第五节 惊厥第十六节 意识障碍思考题第5章 身体评估第一节 一般状态评估第二节 皮肤、浅表淋巴结评估第三节 头部、面部、颈部评估第四节 胸部评估第五节 腹部评估第六节 肛门、直肠和生殖器评估第七节 脊柱与四肢评估第八节 神经系统评估思考题第6章 心理评估第一节 概述第二节 自我概念评估第三节 认知评估第四节 情绪和情感评估第五节 个性评估第六节 压力与压力应对评估思考题第7章 社会评估第一节 概述第二节 角色与角色适应评估第三节 文化评估第四节 家庭评估第五节 环境评估思考题第8章 心电图第一节 心电发生的原理与心电向量概念第二节 心电向量记录的导联系统及心电图形成第三节 正常心电图第四节 异常心电图第五节 心电图的诊断步骤思考题第9章 影像检查第一节 放射学检查第二节 磁共振成像第三节 超声成像第四节 核医学检查思考题第10章 实验室检查第一节 血液检查第二节 尿液检查第三节 粪便检查第四节 痰液检查第五节 肾功能检查第六节 肝病常用的实验室检查第七节 脑脊液检查及浆膜腔积液检查第八节 临床常用血生化检查思考题第三篇 资料分析与护理诊断第11章 护理诊断的概念第12章 护理诊断的分类第13章 护理诊断的构成第14章 护理诊断的陈述方式第15章 合作性问题第16章 护理诊断的思维方法和步骤思考题第四篇 护理病历书写第17章 书写护理病历的基本要求第18章 护理病历的格式与内容思考题参考文献

<<健康评估>>

章节摘录

插图：第十节 呕血与黑粪 呕血与黑粪均是上消化道出血的表现。

上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道包括食管、胃、十二指肠、胰腺及胆道的出血。

上消化道出血经胃从口腔呕出称为呕血；如经肛门排出体外，形成黏稀发亮的柏油样便则称为黑粪。

【病因】1. 食管疾病 食管炎、食管癌、食管异物等。

2. 胃及十二指肠疾病 消化性溃疡、胃癌、慢性胃炎、应激性溃疡等。

3. 肝、胆疾病 肝硬化所致的食管或胃底静脉曲张破裂、急性出血性胆管炎、胆结石、胆管癌等。

4. 胰腺疾病 急性胰腺炎、胰腺癌等。

5. 血液病 血小板减少性紫癜、白血病、血友病、弥散性血管内凝血等。

6. 急性传染病 流行性出血热、暴发性肝炎等。

7. 其他 尿毒症、呼吸功能衰竭、肝功能衰竭等。

以上病因中，消化性溃疡、食管、胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜病变为常见的三大病因，其中以消化性溃疡引起者最常见。

【临床表现】1. 呕血与黑粪是提示消化道出血的最直接证据。

呕血前多有上腹部不适及恶心感，呕出血液的颜色取决于出血量及血液在胃内停留的时间，如出血量大，在胃内停留时间短，呕出的血呈鲜红色或暗红色，反之，呈咖啡色。

呕血必有黑粪，而黑粪不一定有呕血。

2. 失血性休克 若在短时间内出血量超过1000 ml以上时，患者除头晕、乏力、心悸外，常有冷汗、四肢厥冷、脉搏细弱、心跳加速、血压下降及尿量减少等失血性休克的表现。

少数患者在出血后有一过性晕厥或意识障碍。

3. 发热 上消化道大出血后，多数患者可有低热，但一般不超过38.5℃，可持续3~5d 发热可能是失血性休克后，引起丘脑下部体温调节中枢功能不稳定所致。

其确切机制尚不清楚。

4. 血液学改变 早期血液检查改变不明显，由于组织液的渗出及输液等原因血液被稀释，血红蛋白和红细胞降低，血止后逐渐恢复正常。

<<健康评估>>

编辑推荐

《健康评估》共设有四篇（健康评估方法、健康评估内容、资料整理分析与护理诊断、护理病历书写）相关内容，其中健康评估内容包含八章：健康史、常见症状、身体评估、心理评估、社会评估及心电图、影像检查、实验室检查。

<<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>