

图书基本信息

书名：<<全国高职高专护理专业"理实一体化"系列教材>>

13位ISBN编号：9787040313529

10位ISBN编号：7040313529

出版时间：2011-10

出版时间：丁焱 高等教育出版社 (2011-10出版)

作者：丁焱 编

页数：248

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>

内容概要

《全国高职高专护理专业“理实一体化”系列教材：妇产科护理学》共分为十九章，涵盖了助产护理、产科护理、妇科护理和计划生育护理的内容。

《全国高职高专护理专业“理实一体化”系列教材：妇产科护理学》从妇产科护理实践出发，注重理论和实践的有机结合，对重要的实践内容加以丰富和具体化，对于护理人员参与度较低的妇产科医疗实践内容进行了适度删减，力求在达到护士执业资格考试大纲要求的前提下，做到重点突出，实用性强。

书中突出标注关键知识点，各章节后附“本章小结”、“典型案例分析”，帮助读者提炼学习内容，把学习内容和临床实践有机地结合起来。

书籍目录

第一章 女性生殖系统解剖与生理 第一节 女性生殖系统解剖 第二节 女性生殖系统生理 第二章 妊娠妇女的护理 第一节 妊娠生理 第二节 妊娠期妇女母体变化 第三节 妊娠诊断 第四节 妊娠期营养 第五节 妊娠期管理 第六节 妊娠期护理 第三章 分娩期妇女的护理 第一节 分娩期的现代化管理 第二节 正常分娩的影响因素 第三节 正常分娩的产房入室评估 第四节 正常分娩妇女的护理 第四章 产褥期妇女护理 第一节 产褥期母体变化 第二节 产褥期妇女的护理 第三节 母乳喂养的重要性 第四节 泌乳的机制 第五节 母乳喂养技巧 第六节 挤奶与维持母乳喂养 第五章 新生儿与新生儿疾病 第一节 概述 第二节 新生儿一般护理 第三节 计划免疫 第四节 新生儿护理技术 第五节 新生儿黄疸 第六节 新生儿窒息 第六章 妊娠期并发症妇女的护理 第一节 流产 第二节 异位妊娠 第三节 妊娠期高血压疾病 第四节 前置胎盘 第五节 胎盘早期剥离 第六节 早产 第七节 过期妊娠 第八节 羊水量异常 第七章 妊娠期合并症妇女的护理 第一节 心脏病 第二节 糖尿病 第三节 贫血 第四节 妊娠期肝内胆汁淤积症 第八章 异常分娩的护理 第一节 产力异常 第二节 产道异常 第三节 胎位异常 第四节 胎儿发育异常 第九章 分娩期并发症的护理 第一节 胎膜早破 第二节 产后出血 第十章 产后并发症妇女的护理 第一节 产褥感染 第二节 晚期产后出血 第十一章 女性生殖系统炎症患者的护理 第一节 外阴部炎症 第二节 阴道炎症 第三节 宫颈炎症 第四节 盆腔炎症性疾病 第五节 尖锐湿疣 第六节 淋病 第七节 梅毒 第八节 获得性免疫缺陷综合征 第十二章 月经失调患者的护理 第一节 功能失调性子宫出血 第二节 闭经 第三节 痛经 第四节 围绝经期综合征 第十三章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理 第一节 葡萄胎 第二节 妊娠滋养细胞肿瘤 第三节 妇科化疗患者的护理 第十四章 女性生殖器肿瘤患者的护理 第一节 子宫肌瘤 第二节 子宫内膜癌 第三节 子宫颈癌 第四节 卵巢肿瘤 第五节 妇科恶性肿瘤患者的心理问题 第六节 腹部手术患者的护理 第十五章 子宫内膜异位性疾病患者的护理 第一节 子宫内膜异位症 第二节 子宫肌腺症 第十六章 外阴、阴道手术患者的护理 第一节 外阴、阴道手术患者的一般护理 第二节 外阴癌 第三节 外阴、阴道创伤 第四节 子宫脱垂 第五节 尿瘘 第十七章 辅助生育技术及护理 第一节 辅助生殖技术概述 第二节 体外受精-胚胎移植技术及护理 第十八章 计划生育妇女的护理 第一节 避孕方法及护理 第二节 终止妊娠方法及护理 第三节 女性绝育方法及护理 第十九章 妇女保健 第一节 妇女保健工作的目的和意义 第二节 妇女病普查普治及劳动保护

章节摘录

版权页：插图：第二节产褥期妇女的护理（产褥期妇女的临床表现）1.生命体征 产后体温多在正常范围，部分产妇24小时内可出现体温略有升高，但一般不超过38℃，可能与产程长过度疲劳有关。产后3~4日出现乳房血管、淋巴管极度充盈，乳房胀大，伴37.8~39℃发热，称泌乳热，一般持续4~6小时，不属病态。

产后脉搏在正常范围内。

呼吸变深慢，14~16次/分，血压在产褥期变化不大。

产后若有寒战现象可予保暖并协助进温热无刺激性的饮料，一般不超过15分钟。

可能的原因有：产房温度较低、分娩时肌肉用力引起体内外温差过大、血管收缩或舒张不稳定、快速的输液等。

2.产后宫缩痛 产后子宫间歇性收缩引起产妇阵发性的下腹部疼痛，称产后宫缩痛。

初产妇女子宫收缩为持续性，疼痛较不明显。

经产妇女子宫张力较为松弛，产后宫缩痛较明显。

产后宫缩痛也会因哺乳、使用宫缩剂而加剧，一般产后3天逐渐减轻。

3.恶露 产后随子宫蜕膜脱落，含有血液和坏死蜕膜等组织经阴道排出称为恶露。

正常恶露有血腥味，无臭味，总量250~500ml，持续4~6周。

根据颜色、内容物及排出时间分血性恶露、浆液性恶露、白色恶露。

（1）血性恶露：因含大量血液得名，色鲜红、量多，有时有小血块。

持续3~4日后逐渐减少转为浆液性恶露。

血性恶露时间过长表示子宫复旧不良；（2）浆液性恶露：因含多量浆液得名，色淡红，持续10日左右逐渐减少，转为白色恶露；（3）白色恶露：因含大量白细胞，色较白得名。

质黏稠。

持续约3周干净。

4.褥汗 产后1周内皮肤排泄功能旺盛，排出大量汗液，夜间睡眠和初醒时更明显，不属病态。

（护理措施）1.饮食 产后1小时内协助产妇进流质或清淡半流质，之后进普食。

饮食应富含营养，易消化，要保证足够的热量及水分。

避免辛辣、刺激性食物。

哺乳者多进蛋白质、热量丰富的食物，适当补充维生素和铁剂。

2.排尿 应鼓励产妇及早自行排尿。

正常情况下产后4小时内协助产妇下床排尿。

小便自解且顺畅者表示产妇排尿正常。

编辑推荐

《全国高职高专护理专业"理实一体化"系列教材:妇产科护理学》是全国高职高专护理专业"理实一体化"系列教材之一。
适合作为高职高专院校护理类专业教材,也可供参加护士执业资格考试者、其他层次护理教学及临床护理人员参考。

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>