

<<护理综合应试指导>>

图书基本信息

书名：<<护理综合应试指导>>

13位ISBN编号：9787810866958

10位ISBN编号：7810866958

出版时间：2009-9

出版时间：第四军医大学出版社

作者：医学研究生入学考试辅导专家组

页数：517

字数：1008000

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>

## <<护理综合应试指导>>

### 内容概要

全国硕士研究生入学考试“护理综合”科目，2009年开始进行第一次考试，是医学院校本科护理毕业生报考硕士研究生的综合性专业基础课的考试科目。

目的是考查考生是否掌握了护理的基本知识，是否具有了进行硕士培养的素质。

为了更好的帮助考生进行复习，我们特编写了这本《全国硕士研究生入学考试护理综合应试指导》，本书有以下两大特点：特点一新大纲新范围，指明复习方向 本书在详研中华人民共和国教育部制定的《全国硕士研究生入学考试医学综合科目考试大纲（护理）》的基础上，结合第四版护理学导论、基础护理学、内科护理学、外科护理学教材，根据考试特点，出题方向编写而成，为考生指明了复习方向。

特点二读薄书练模拟，提高应试能力 为便于考生在较短时间内集中精力复习和掌握西医综合各科目中的基本理论、基本知识和基本技能，将《考试大纲》中规定要掌握的内容精简、扼要地展开，使应试者在有限的复习时间内，能熟悉教材中的大部分知识，并掌握考试的重点内容。

同时，在每一学科后，配套模拟试题，使考生能够检测自己的复习效果。

“宝剑锋从磨砺出，梅花香自苦寒来”。

相信考生通过对本书的研读，一定会对“护理综合”考试有一个全面的把握，并取得优异成绩。

## &lt;&lt;护理综合应试指导&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 护理学导论 第一章 护理学基本概念 第一节 基本概念 第二节 整体护理 第三节 专业护士 第二章 护理程序 第一节 护理程序 第二节 护理诊断 第三节 护理目标 第三章 护患关系与沟通 第一节 沟通的概念和要素 第二节 护患沟通 第三节 常用沟通技巧 第四节 不恰当的护患沟通方式及改进方法 第四章 护理学相关理论 第一节 一般系统论 第二节 人类基本需要层次论 第三节 成长与发展的理论 第四节 应激与适应 第五章 护理理论 第一节 奥瑞姆(Orem)自护理论 第二节 罗伊(Roy)适应模式 模拟训练 参考答案

第二篇 基础护理学 第一章 环境 第一节 环境与健康 第二节 医院环境的调控 第二章 舒适与安全 第一节 各种卧位 第二节 运送患者法 第三节 医院常见的不安全因素及防范 第三章 清洁卫生 第一节 口腔护理 第二节 皮肤护理 第四章 预防和控制医院感染 第一节 医院内感染 第二节 清洁、消毒和灭菌 第三节 无菌技术 第四节 隔离技术 第五章 生命体征 第一节 体温 第二节 血压 第三节 呼吸 第四节 脉搏 第六章 冷热疗法 第一节 冷疗法 第二节 热疗法 第七章 饮食与营养 第一节 医院饮食 第二节 特殊饮食 第八章 排泄 第一节 排尿护理 第二节 排便护理 第九章 给药 第一节 概述 第二节 口服给药法 第三节 吸入给药法 第四节 注射给药法 第五节 药物过敏试验法 第十章 静脉输液和输血法 第一节 静脉输液法 第二节 静脉输血法 第十一章 危重患者的抢救与护理 第一节 心肺复苏 第二节 氧气吸入法 第三节 吸痰法 第四节 洗胃法 第十二章 临终护理 第一节 临终护理的概念 第二节 临终患者各阶段的心理、生理反应及护理 第三节 濒死患者的临床表现及死亡的诊断 第四节 临终患者家属的护理 第五节 死亡后的护理 第十三章 医疗和护理文件记录 第一节 医疗和护理文件记录的原则 第二节 体温单的绘制 第三节 医嘱的种类及处理 模拟训练 参考答案

第三篇 内科护理学 第四篇 外科护理学

## &lt;&lt;护理综合应试指导&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：（5）高度重视防火、防爆，确保安全。

确定患者及陪人无携带易燃易爆物品进入舱内；不将手表、钢笔、保温杯等带入舱内，以防损坏；进舱人员必须按要求更换治疗室准备的全棉服装入舱。

（6）首次进舱治疗的患者及陪舱人员进舱前用1%麻黄素滴鼻，发热、血压过高、严重疲劳及妇女月经期应暂停治疗。

（7）进舱前指导患者及陪舱人员排空大小便，特殊情况下将大小便器放入舱内备用。

生活不能自理的患者，进舱前应做好皮肤及外阴部的清洁，以避免或减少不良气味带入舱内。

（8）向患者介绍舱内供氧装置及通讯系统使用方法，教会患者正确使用吸氧面罩，掌握间歇吸氧方法。

（9）治疗前检查有关阀门、仪表、通讯、照明、供气、供氧等设备，确认系统运转正常。

指导患者不可随意搬弄或扭动舱内仪表、阀门等设备。

（10）严格执行治疗方案，备好抢救物品及药物于舱内。

2.加压过程的护理（1）加压开始应通知舱内人员作好相应准备，在高压氧治疗过程中，舱内、外必须随时联系，互通情况，密切配合。

（2）控制加压速度，加压初期以稍慢为宜。

边加压边询问患者有无耳痛或其他不适，如患者耳痛明显，应减慢加压速度或暂停加压，督促患者做好调压动作，并向鼻内滴1%麻黄素，经处理，疼痛消除后方可继续加压，若经过各种努力，调压仍不能成功，应减压出舱。

（3）加压时将各种引流管关闭，对密封式水封瓶等装置须密切观察、调整，防止液体倒流人体腔。

（4）根据患者的实感温度，开放空调系统，调节舱内温度夏季为24 ~ 28，冬季为18 ~ 22 舱内相对湿度不超过75%。

（5）加压过程中应观察血压、脉搏、呼吸变化，危重患者应有医护人员陪护。

如出现血压增高、心率呼吸减慢，系正常加压反应，不必作特殊处理，告诉患者不要因此而惊慌；若发现患者烦躁不安、颜面或口周肌肉抽搐、出冷汗或突然干咳、气急，或患者自诉四肢麻木、头晕、眼花、恶心、无力等症状时，可能为氧中毒，应立即报告医生，并摘除面罩，停止吸氧，改吸舱内空气；出现抽搐时，应防止外伤和咬伤。

3.稳压过程的护理（1）当舱压升到所需要的治疗压力并保持不变，称为稳压，也称高压下停留。

在整个稳压期间，应使舱压保持恒定不变，舱内压力波动范围不应超过0.005MPa。

## <<护理综合应试指导>>

### 编辑推荐

《全国硕士研究生入学考试护理综合应试指导》为了便于考生在较短的时间内集中精力复习和掌握护理综合各科目中的基本理论、基础知识和基本技能，在每一学科后，配套有模拟试题和应试大纲，使考生能够自我检测复习效果，在有限的复习时间内，能熟悉教材的核心知识，并掌握考试的重点内容。

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>