

<<健康评估>>

图书基本信息

书名：<<健康评估>>

13位ISBN编号：9787040297720

10位ISBN编号：7040297728

出版时间：2010-7

出版时间：孙菁 高等教育出版社 (2010-07出版)

作者：孙菁 编

页数：341

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>

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 前言

《健康评估》第1版出版5年来，经全国各卫生类高等专科和职业院校的应用，得到了广大师生的好评，普遍认为：该教材教学内容科学、严谨，符合护理专业的需求；体例适用，便于学生学用结合；学习目标与思考题相呼应，有利于自学。

切实体现了以职业能力为本位，彰显了护理专业特色，有利于培养学生以护理思维和行为进行健康评估、作出护理诊断的能力。

在第1版的基础上，本版教材做了如下修订：一是体例更新，引入“案例”，突出“以问题为导向”，调动学习者的学习积极性，引发主动思维。

部分案例进行了解析，以使学习者学会应用临床护理思维分析问题、作出判断。

二是配合“执业护士资格考试”，章节的相关知识点自测题以思考题的形式列出，以利于学习者复习；三是制作了与教材相配套的课件，供教师与学习者应用。

全书共分为十章，重点介绍了健康评估的方法，常见症状，实验室、心电图及影像学等辅助检查，护理诊断思维与步骤及护理病历书写等。

第一章由孙菁编写，第二章由肖春晓编写，第三章由蔡菊敏编写，第四章由张朝鸿编写，第五章的第一、二节由龙军编写，第三节由李延玲编写，第四至七节由周菊芝编写，第六章由范保兴编写，第七章由张红菱编写，第八章由刘朝晖、孙丛编写，第九章由孙菁编写，第十章由高井全编写。

附录保留了护理诊断的分类、健康评估实训指导及教学基本要求三部分内容。

在本教材编写过程中，各位编者所在学校的领导和出版社编辑给予了大力支持和指导，谨在此表示诚挚的感谢！

由于编者水平所限，难免有疏漏和不当之处，敬请广大教师和同学指正。

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 内容概要

《健康评估(第2版)》是普通高等教育“十一五”国家级规划教材，也是全国医药卫生高职高专院校规划教材。

《健康评估(第2版)》以健康评估的基本理论、基本知识、基本能力为基础，以职业岗位需求为导向，以职业能力为本位，努力体现护理专业特色；注重突出护理专业应用性人才培养目标；注重从护理的角度去评价服务对象的健康状态，体现以人为本，以护理程序为框架，以护理评估为重点，以确定护理诊断为核心，以实验室、心电图及影像学等医技评估为辅助的现代护理理念。

全书共分为十章，重点介绍了健康评估的方法，常见症状，实验室、心电图及影像学等辅助检查，护理诊断思维与步骤及护理病历书写等。

为有利于学习，每章前均有学习目标，将部分重点、难点、易混淆的内容及临床案例等以提示形式列出，学习内容后有围绕学习目标的本章小结。

为提高学生动手能力，书后附有实训内容。

《健康评估(第2版)》适合高职高专护理、助产等专业教学使用，也可作为临床护士学习参考用书。

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 绪论第二章 健康评估方法第一节 健康资料的来源第二节 健康资料的类型第三节 健康资料的采集方法第三章 常见症状及其评估第一节 发热第二节 咳嗽与咳痰第三节 呼吸困难第四节 咯血第五节 胸痛第六节 发绀第七节 水肿第八节 腹痛第九节 腹泻第十节 呕血与黑便第十一节 黄疸第十二节 意识障碍第四章 健康史评估第一节 一般健康史的评估第二节 心理、社会健康史的评估第五章 身体评估第一节 一般评估第二节 头、面、颈部评估第三节 胸部、肺、心脏、血管评估第四节 腹部评估第五节 肛门、直肠和外生殖器评估第六节 脊柱与四肢评估第七节 神经系统评估第六章 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 脑脊液检查第六节 浆膜腔积液检查第七节 常用血液生化检查第八节 肝功能检查第九节 常用肾功能检查第十节 骨髓细胞学检查第七章 心电图检查第一节 心电图基本知识第二节 心电图检测第三节 正常心电图第四节 异常心电图第五节 心电图描记注意事项、分析方法与临床应用第八章 影像学检查第一节 X线检查第二节 CT检查第三节 磁共振成像检查第四节 超声检查第九章 护理诊断的思维方法和步骤第一节 护理诊断概述第二节 护理诊断的步骤与思维方法第十章 护理病历的书写第一节 护理病历的意义及书写基本要求第二节 健康评估记录的格式与内容第三节 护理病程记录的内容与要求第四节 健康教育计划附I 护理诊断的分类附 健康评估实训指导附 健康评估教学基本要求

## &lt;&lt;健康评估&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：多数情况下，主观资料与客观资料是相互支持的。

例如一个人诉说自己头晕、心悸（主观资料），评估者检查发现其脉搏120次/min（客观资料），则主观资料得到了客观资料的证实。

在某些情况下，可能存在主观资料与客观资料不一致。

如一位住院的老人表示自己儿女都很孝顺，能得到很好的照顾（主观资料），评估者注意到，每到探视时间老人就会一个人到花园散步，而不见有子女或家人来病房探视（客观资料）。

此时，评估者则需要进一步评估以明确其原因及解决途径。

在健康评估的过程中，主观资料的获得可以指导客观资料的收集，而客观资料则可进一步证实或补充所获得的主观资料。

对于一份完整、全面的健康评估资料来说，主观资料和客观资料同等重要，因为两者都是构成护理诊断的重要依据。

健康资料除可根据其来源分为主观资料和客观资料外，还可根据资料的时间不同分为目前资料和既往资料。

目前资料是反映被评估者目前状况的有关资料，既往资料则为此前的有关资料。

在护理评估过程中，评估者必须将目前资料与既往资料不断地进行比较和分析，才能对健康问题及其进展情况作出客观、准确的判断。

例如一位肺炎患者，经一段时间的治疗及护理后，目前体温37.1℃，脉搏74次/min（目前资料），而入院时体温39.8℃、脉搏102次/min（既往资料），两者比较说明患者体温、脉搏由异常恢复到正常，说明治疗和护理有效。

评估所收集资料的类型有主观的和客观的，有目前的和既往的。

必须将各种不同类型的资料组合在一起，通过综合分析和判断，才能达到为确定护理诊断，制定和实施护理计划提供完整、准确和客观的健康资料的目的。

<<健康评估>>

编辑推荐

《健康评估(第2版)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材,全国医药卫生高职高专院校规划教材

<<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>