

<<儿科护理>>

图书基本信息

书名：<<儿科护理>>

13位ISBN编号：9787117156615

10位ISBN编号：7117156619

出版时间：2012-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：楼建华 编

页数：579

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>

<<儿科护理>>

内容概要

《临床护理专科技能与应用丛书：儿科护理》每个章节以护理系统性临床决策为框架，应用护理程序，从评估着手，护理措施和持续评价贯穿其中，为患儿和家庭提供“家庭为中心”和“年龄相适应”的系统性和整体性护理，呈现出护理价值，并通过情景演练案例帮助学生有效掌握所学的理论知识和技能，并能应用于临床实践，呈现了以问题解决为导向的专业效率。

在章节编排上，力求框架清晰，段落主题明了，文字流畅，图文并茂，便于教师对学生指导和学生自学。

本书使用对象包括儿科护理教师、学生和临床儿科护理人员。

书籍目录

第一章绪论 第一节儿科护理学概述 一、儿科护理学的发展 二、新世纪儿童健康问题 三、儿科护理发展趋势 第二节儿科护士的角色和能力 一、儿科护士的生涯规划 二、儿科护士的职业生涯阶段和培养 三、我国儿科护士的角色展望 第三节儿科护理实践模式 一、家庭为中心护理的概述 二、FCC在临床的实践案例 第二章儿童生长发育 第一节儿童生长发育概述 一、生长发育规律和影响因素 二、体格生长、神经心理发育和评价 三、体格生长的评价 四、儿童发展理论 第二节各年龄阶段儿童生长发育特点 一、胎儿期 二、新生儿期 三、婴儿期 四、幼儿期 五、学龄前期 六、学龄期 七、青春期 第三节小儿健康评估 一、健康史收集 二、体格评估 三、发育评估 四、家庭评估 第四节各年龄儿童健康促进和疾病预防 一、胎儿期护理 二、新生儿护理 三、婴儿期护理 四、幼儿期护理 五、学龄前期护理 六、学龄期护理 七、青春期护理 八、小儿计划免疫 第三章住院儿童护理 第一节住院对儿童及家庭的影响 一、住院患儿主要的压力来源 二、各年龄段儿童对住院的反应及护理 三、住院对患儿家庭的影响 四、住院患儿的家庭护理 第二节住院儿童及家庭的沟通 一、患儿沟通的特点 二、与患儿沟通的途径 三、与小儿沟通的技巧 四、与小儿家长的沟通 第三节住院儿童的安全 一、儿童安全概述 二、住院儿童的安全案例 第四章新生儿护理 第一节新生儿高胆红素血症 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第二节新生儿肺炎 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第三节胎粪吸入综合征 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第四节新生儿肺透明膜病 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第五节新生儿窒息 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第六节新生儿坏死性小肠结肠炎 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第七节新生儿寒冷损伤综合征 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第八节早产儿 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第五章呼吸系统疾病患儿护理 第一节小儿呼吸系统的解剖生理特点 一、小儿上呼吸道解剖特点 二、小儿下呼吸道解剖特点 三、小儿呼吸的病理生理特点 四、呼吸道免疫特点 第二节急性上呼吸道感染 一、疾病概述 二、治疗原则 三、护理评估、诊断和措施 第三节急性感染性喉炎 一、疾病概述 二、治疗原则 三、护理评估、诊断和措施 第四节肺炎 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第五节支气管哮喘 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估、诊断和措施 第六节附录 附录一 支原体肺炎病理及诊断 附录二 舌下含服脱敏疗法 第六章循环系统疾病患儿护理 第一节儿童循环系统概述 一、胎儿循环 二、循环系统的功能 三、儿童循环系统的特点 第二节先天性心脏病 一、疾病概述 二、治疗概述 三、护理评估和护理诊断 四、辅助检查 第三节肺血增多型先心病 一、动脉导管未闭 二、房间隔缺损 三、室间隔缺损 四、房室通道缺损 第七章消化系统疾病患儿护理 第八章血液系统疾病患儿护理 第九章神经系统疾病患儿护理 第十章内分泌系统疾病患儿护理 第十一章泌尿系统疾病患儿护理 第十二章免疫缺陷病和结缔组织病患儿护理 第十三章传染性疾病患儿护理 第十四章危重症患儿的护理 第十五章常见儿科护理操作 第十六章案例分析 参考文献

<<儿科护理>>

章节摘录

版权页：插图：二、治疗概述 病情凶险，必须及时抢救。

(一) 降温止惊 可综合使用物理、药物降温或亚冬眠疗法，惊厥不止者，可用地西洋肌内注射或静脉注射，或用水合氯醛保留灌肠，或肌注苯巴比妥钠。

(二) 治疗循环衰竭 1. 充血容量，纠正酸中毒，维持水与电解质平衡。

2. 改善微循环在充分扩容的基础上应用苄茛碱、酚托拉明、多巴胺或阿拉明等血管活性药物改善微循环。

3. 其他及早应用糖皮质激素抗休克；纳洛酮能有效提高血压和心肌收缩力，必要时可重复使用。

(三) 防治脑水肿和呼吸衰竭 保持呼吸道通畅，给氧。

首选20%甘露醇降颅压，或与利尿剂交替使用，可短期静脉推注地塞米松，剂量同上。

若出现呼吸衰竭应及早使用呼吸机。

(四) 抗菌治疗 为迅速控制感染，通常选用两种痢疾杆菌敏感的抗生素静脉滴注。

三、护理评估、诊断和措施 (一) 健康管理 1. 发热与感染有关。

(1) 护理诊断：体温过高。

(2) 护理措施：降低体温、控制惊厥。

1) 保持室内空气流通新鲜，温湿度适宜。

2) 监测患儿体温变化。

高热时给予物理降温或药物降温，对持续高热不退甚至惊厥不止者采用亚冬眠疗法，控制体温在37左右。

2. 营养缺乏与进食不足有关。

(1) 护理诊断：营养失调：低于机体需要量。

(2) 护理措施：保证营养供给，给予营养丰富、易消化的流质或半流质饮食，多饮水，促进毒素的排出。

禁食易引起胀气、多渣等刺激性食物。

3. 休克表现与循环血量不足有关。

(1) 护理诊断：组织灌注改变。

(2) 护理措施：维持有效血液循环。

1) 对休克型患儿，适当保暖以改善周围循环。

迅速建立并维持静脉通道，保证输液通畅和药物输入。

遵医嘱进行抗休克治疗。

2) 密切观察病情 A. 专人监护，密切观察神态、面色、体温、脉搏、瞳孔、血压、尿量、呼吸节律变化和抽搐情况，准确记录24小时出入量。

B. 观察患儿排便次数和大便性状，准确采集大便标本送检，注意应取黏液脓血部分化验以提高阳性率。

大便次数多时或病初水样泻时防止脱水的发生。

遵医嘱给予抗生素。

4. 预防并发症 防治脑水肿和呼吸衰竭，遵医嘱使用镇静剂、脱水剂、利尿剂等，控制惊厥，降低颅内压。

保持呼吸道通畅做好人工呼吸、气管插管、气管切开的准备工作，必要时使用呼吸机治疗。

<<儿科护理>>

编辑推荐

《儿科护理》在章节编排上，力求框架清晰，段落主题明了，文字流畅，图文并茂，便于教师对学生指导和学生自学。

《儿科护理》使用对象包括儿科护理教师、学生和临床儿科护理人员。

<<儿科护理>>

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>