

CHENGREN

全国高职高专护理专业教材

卫生部
护理教改课题
研究成果

成人护理

上册

主审 吴瑛
主编 蔡小红

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

全国高职高专护理专业教材

卫生部
护理教改课题
研究成果

成人护理

上册

主 审 吴 瑛
主 编 蔡小红
副主编 严鹏霄 张绮霞
周 静

编 者 (以姓氏笔画为序)

王红琴 王 群
朱杰敏 朴春萍
许念慈 朱桐梅
陆一春 肖 波
陈 玲 陈 敏
张绮霞 陈湘玉
严鹏霄 张静春
郑 夕 周 静
胡珊珊 胡菱凤
韩扣兰 彭美娣
程 钊 蔡小红
缪文玲

编写秘书 肖 波

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

成人护理.上册 / 蔡小红主编. —南京:江苏科学技术出版社,2008.2

全国高职高专护理专业教材

ISBN 978-7-5345-5293-9

I.成… II.蔡… III.护理学—高等学校:技术学校—教材 IV.R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 001314 号

全国高职高专护理专业教材

成人护理(上册)

主 编 蔡小红

责任编辑 傅永红

责任校对 郝慧华

责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路47号,邮编:210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路165号,邮编:210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 淮阴新华印刷厂

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16

印 张 33.25

字 数 733 000

版 次 2008年2月第1版

印 次 2008年2月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-5293-9

定 价 52.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

全国高职高专护理专业教材 建设委员会

主任委员 姜锡梅 黎 雪

副主任委员 袁建平 孙宁生 周兴安 丁 鹏

委 员 (以姓氏笔画为序)

马国华 王光文 王胜发 左玉梅
孙丽芳 杨厚谊 陈宜刚 宋利华
张瑞云 金安娜 赵强翔 施建民
姜渭强 高三度 崔 林 傅永红

全国高职高专护理专业教材 编审委员会

名誉主任委员 沈 宁

主任委员 吕俊峰

副主任委员 马如娅 孙小娅 傅永红

委 员 (以姓氏笔画为序)

于有江 华危持 吉传旺 苏金林
李卫星 李惠玲 陈湘玉 沈建新
张日新 张绮霞 周亚林 季苏醒
贾亚平 顾则娟 海波 徐祝平
常唐喜 黄跃进 程 钊 蔡克难
瞿光耀

序 言

进入 21 世纪,护理工作发展面临着机遇和挑战。随着社会经济的发展、人民群众生活和文化水平的不断提高,人民群众的健康需求和期望不断增长,促使护理服务向高质量、多元化和人性化方向发展;医学模式的转变丰富了护理工作的内涵,促使护理工作要从生物、心理和社会的整体观念出发,满足人民群众身心健康的护理需求;随着临床医学技术水平的提高,护理工作的技术含量大大提高了,这对护士的专业知识、技术水平和能力提出了新的要求;疾病谱的变化和人口老龄化问题对护理工作提出新的要求;在经济全球化的进程中,护理领域的国际化交流与合作日益扩大,对我国护理教育、护士队伍建设和护理服务模式产生了深远影响。

毋庸讳言,我国的护理教育还存在着一些值得研究和有待解决的问题。长期以来,卫生部一直关心护理教育的改革。20 世纪 90 年代,我国部分省区先后试办护理高等职业教育。

根据生源现状和护理工作发展要求构建科学的人才培养方案是护理教育必须重点研究解决的课题。护理高等职业教育起步较早、办学效果显著的江苏省开展课程改革实验研究并在 2005 年获得卫生部科研立项。此次编写出版的系列教材正是这一研究成果的集中体现。课题组经过广泛社会调研论证,邀请临床专家全程参与,对护理岗位进行调查与分析,确定高职护理专业培养目标、课程设计和课程目标,形成了具有一定特色的护理人才培养方案,并组织一线护理专家和骨干教师共同确定课程标准,编写系列教材。

该套教材较好地体现了以就业为导向、以市场需求为宗旨,贯彻以人为本的理念,立足培养护理专业学生的全面职业素质的指导思想。公共文化课在强调素质教育的同时,依据针对性和适用性的原则,按照专业培养目标要求和学生自身发展的需要,合理设置知识传授和能力培养模块;医学基础课在保证“必须、够用”的前提下,服从专业课程的需要,与专业课程对接;专业课教材彻底改变以往重医轻护、以病症为中心的编写模式,立足护理专业的自身特点,以临床要求和生命周期为轴线组织教学内容,加强个性化的培养,加强人文教育和专业教育的有机结合。

该套高职高专护理系列教材适用于高职高专护理专业,其他层次的护理专业也可选用,还可作为在职护理人员继续教育的选用教材。

如何编好高职高专护理专业教材,仍处在探索阶段。我们殷切希望广大护理教育工作者积极参与护理教育教学改革,以促进我国护理教育不断发展。

刘永华

前 言

科技的日新月异、综合国力的不断提高,使我国的经济、文化和医学领域都发生着深刻的变革。人均寿命不断延长,人们的行为方式、疾病谱都在发生明显的变化。健康观念不断更新,人们已经不再满足于生理的健康,而是追求生理、心理、社会适应性三者的完美状态。为适应我国人民日益增长的健康需求,培养更多真正符合临床需要的高等技术应用性护理专业人才,高职护理教育亟待改革和创新。

自2004年始在江苏省卫生厅的支持下,江苏省卫生类院校启动了新一轮高职护理课程改革。全省卫生类院校的护理骨干教师也积极参与了卫生部课题《高职护理课程改革的实验研究》的研究,按职教课程开发理念,对医院广泛调研,与临床护理人员、系统内外职教行家反复研讨,充分了解临床对高职护理人员的知识、能力和素质要求,制定了高职护理专业《成人护理》课程标准。《成人护理》突破了传统的以学科为基础的护理课程体系,按生命周期组建新的综合性课程体系,融合了传统的内科护理、外科护理、妇产科护理、五官科护理、传染病护理等多门课程,并使内容整体优化,淡化临床学科意识,强化病人整体服务,提供了成人护理所必须的专业知识,避免了不必要的重复和交叉。以此为基础编写了围绕成人阶段常见健康问题或疾病护理的综合化教材《成人护理》,主要供高职护理专业使用,其他层次的护理专业也可选用。

《成人护理》全书分上、下2册,共14篇82章,依次是总论、呼吸系统疾病病人的护理、循环系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的护理、泌尿与男性生殖系统疾病病人的护理、血液及造血系统疾病病人的护理、内分泌代谢系统疾病病人的护理、风湿性疾病病人的护理、神经系统疾病病人的护理、运动系统疾病病人的护理、肿瘤病人的护理、女性生殖系统疾病病人的护理、感官系统疾病病人的护理、常见传染性疾病病人的护理。

《成人护理》主要阐述成人常见疾病的发生、发展规律及常见健康问题的护理。以护理程序为编写框架,展现护理病人的完整过程,培养运用护理程序实施整体护理的能力。教材以“实用、创新”为主要特色,在选择内容时,以课程标准为依据,在“必需、够用”和传统的“三基、四新、五性”等教材编写原则外,突出实用性、先进性,兼顾护士资格考试的要求。在教材内容上体现对健康、亚健康人群的关注,增加了

P R E F A C E

健康教育部分,强调对社区、家庭、人群从健康促进、亚健康预防至疾病治疗的护理和康复。根据医院的反馈意见和作者多年的教学与临床工作体会,教材中突出介绍了临床护士必备的理论知识与操作技能,淡化与护理关系不密切的内容,渗透人文关怀与照护,体现了“身体-心理-社会”三合一的整体护理观。为了保证教材内容更好地贴近临床,在编者遴选时特邀了二位省内知名医院的护理部主任担任编者,对教材内容提出了许多有益的意见和建议。为了培养学生的评判性思维能力、运用护理程序的能力和解决实际问题的能力,教材在主要章节前以“护理案例”引入,设置问题情境,激发学生学习的兴趣,在章节后创新使用了“护理思路”,为学生分析、解决问题提供参考,并有侧重地训练护理评估、制定计划、健康教育、心理护理等能力,有利于开展自主学习和研究性学习。在确保所有学生必需的基本学习内容的同时,教材中带“*”的内容作为选学或自学内容,学校或学生可根据不同的发展需要作相应选择,充分体现“以生为本”的人性化理念。教材附录包括“成人护理课程标准”、中英文对照索引、主要参考资料等内容,供读者参考。

为使教材真正成为受高职护理专业学生欢迎的“学材”,令读者“爱读、易懂、好记”,教材编写前广泛征求读者的意见,编写时力求语言通俗易懂,繁简得当,图文并茂,版式新颖活泼,印刷质量精美,符合高职学生的学习心理,提高阅读的兴趣。

本教材在编写过程中,主审首都医科大学吴瑛教授给予了很多建设性意见和指导;来自全省教学和临床一线的23位护理骨干教师鼎力合作,反复磋商,为教材编写付出了艰辛的劳动;各作者所在院校均给予多方面的支持,保证本书得以顺利圆满完成;书中部分内容及插图参考了国内有关教材,在此一并表示感谢!

虽然全体作者尽了最大的努力认真撰稿,但是,由于教材篇幅较大,学科之间的整合、融合还需不断探索和实践,因此错误或疏漏在所难免,敬请读者、同仁对教材提出批评和建议,使之不断完善,并致谢意。

蔡小红



绪 论

成人护理(adult nursing)是以护理对象的健康为中心,研究成人阶段常见疾病的发生发展规律,对护理对象实施整体护理,以减轻病痛、促进康复、增进健康的一门护理临床课程,是现代护理课程体系中的核心课程。

随着科技的进步、医学的发展,人民群众对卫生保健的需求日益提高,临床护理步入了科学发展的道路,其内涵也在发生着深刻的改变。护理教育也需要不断地改革,才能满足护理事业发展的需要。

第一节 成人护理的基本理念、学习目标与学习方法

(一) 成人护理基本理念

成人护理是高职护理课程改革的成果之一。主要阐述成人常见疾病的发生、发展规律及常见健康问题的护理。它突破传统的以学科为基础的护理课程体系,按生命周期组建新的综合性课程体系,其课程基本理念主要体现在以下几方面。

1. 按生命周期组建新课程

传统的护理教育按照学科系统化观念和医学专业培养模式设置课程体系,滞后于临床护理和现代职业教育的发展,不能充分满足护理岗位需求。成人护理突破以学科为基础的课程框架,按人的生命周期重组相关护理专业课程,与护理工作的实践对象相吻合,与国际护理教育接轨,有利于根据不同年龄段人群特点开展临床护理和社区健康促进工作,有利于专业培养目标的实现。

2. 以护理程序为框架组织课程教材内容

运用护理程序实施整体护理的能力是护理人员的核心职业能力。成人护理以整体护理观为指导,以护理程序为框架,展现护理病人的完整过程,使学习目标贴近了岗位需求,培养运用护理程序实施整体护理的能力。教材内容将专业基础知识与临床知识有机衔接和渗透。在铺垫了相关系统的结构和功能知识后,再掌握护理评估要点、常见症状和体征的护理及健康教育要点,加强了对整个系统护理的全面认识。了解常见疾病的病因及发病机制、治疗要点,目的是以护理程序为主线,掌握对常见病、多发病病人进行护理评估,提出护理诊断及医护合作性问题,初步制定与落实护理计划和初步开展社区健康促进,从而培养较强的整体护理能力、实践操作能力和健康教



育能力。

3. 优化重组专业护理内容

传统的以学科为基础的护理专业课程体系包括内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、五官科护理学、传染病护理学等,不同课程中存在对相同疾病护理的重复论述和脱节现象。成人护理中按疾病系统和部位把以上各科疾病病人的护理有机地整合在一起,如总论中包括了体液平衡、休克、麻醉、围手术期、感染、营养支持、器官移植病人的护理等综合性章节,各论中把传统的内科护理、外科护理、妇产科护理、五官科护理、传染病护理等多门课程的内容融合成一体,使内容整体优化,突破了学科课程的界限,形成了综合化、模块化课程,淡化临床学科意识,强化病人整体服务,提供了护理成人所必须的专业知识,避免了不必要的重复和交叉,有利于提高学习效率。对于原内、外科均介绍的常见疾病如消化性溃疡、肝硬化、甲状腺功能亢进等疾病,将内容有机融合,构成符合病人身心特点和全面照料所需的完整内容。

4. 突出人文关怀与整体护理观

课程中突出介绍了临床护士必备的理论知识与操作技能,淡化与护理关系不密切的内容,强调以护理对象的健康为中心的整体护理观。从护理评估到护理措施、护理评价都渗透了人文关怀与照护,不仅关注护理对象的生理,同样关注其心理;不仅关注病人本人,也关注病人的家庭、社区等社会支持系统,体现了“身体-心理-社会”三合一的整体护理观。

5. 重视健康与亚健康人群

课程内容上体现对健康、亚健康人群的关注,增加了健康教育部分,强调对社区、家庭、人群从健康促进、亚健康预防至疾病治疗的护理和康复。

(二) 成人护理的学习目标

通过成人护理课程的学习,初步建构高级技能型护理人才所必须具备的知识、能力、情感态度和价值观,以适应护理岗位的基本要求和护理职业生涯终身发展的需要。具体目标如下。

(1) 通过学习,掌握为成人提供护理所必需的护理基本理论、基本知识和基本技能。具有良好的专业素质,能从生理、心理、社会等方面对病人进行护理评估,提出护理诊断,制定护理计划和措施,具有较强的整体护理能力、健康教育能力、人际沟通能力和团结协作精神。

(2) 通过学习,获得较强的自学能力、分析问题能力、知识迁移能力和一定的创新能力,具备为成人提供护理所必需的人文社科知识,培养稳定的职业情感,认真细致的工作态度,正确的护理价值观和职业道德。

(三) 成人护理的学习方法

成人护理是一门实践性很强的课程,其学习过程分为在校系统学习(包括课堂理论教学、实训室模拟情境教学)及医院或社区临床实践(教学见习和毕业实习)2阶段。应始终坚持理论联系实际的原则,课堂上应积极开动脑筋,在充分理解有关知识的基础上,整合自己的知识结构,借助教材内外思考与测试训练等形式的实践活动培养护理思维能力;涉及技能项目应及时通过实训室实践加以巩固。教学见习和毕业实习阶段在临床教师指导下通过对病人实施整体护理的护理实践,更好地理解和掌握成人护理的基本理论、知识和技术,并渗透以病人为中心的服务理念,训练临床思维习惯,提高解决实际问题的职业能力。





第二节 成人身心特点与健康促进

人的生长发育经历婴儿期、儿童期、成年期和老年期。成年期是人一生中十分重要的生命阶段。受遗传和环境因素的影响,成年人在近40年的成长发展过程中,机体生理功能、心理、社会各方面都发生着不断的变化。

成年人是社会的中坚力量,是事业的贡献者和社会财富的创造者,在家庭中承担着赡养老辈和养育子女的责任。随着年龄的增长,机体各器官的功能由强盛到逐渐衰退,加之身心压力和环境因素的作用而易积劳成疾,因此,为成人提供良好的护理,尤其是健康促进知识,无论对于个体还是家庭和社会,都有十分重要的意义。

(一) 成年人的生理及心理特征

按照我国通用的定义,把18~60岁的人称为成人。其中18~40岁称为青年期,40~60岁称为中年期。

1. 青年期

人的各项生理功能日渐成熟,一般在22岁生长发育完全成熟。心理状态相对稳定,如认知语言能力逐渐成熟,情感丰富但不稳定,人格逐步成熟。青年期要成家立业,为人夫或妻,并养育子女,为事业发展拼搏。事业、家庭的各种困难与挫折如事业成败、职务升降及婚嫁使青年人承受较大的心理压力,如果在社会、家庭角色转换中不能很好地适应,或压力过大、持续时间过长、心理状态失去平衡,就会导致消化性溃疡、偏头痛等多种身心疾病。

2. 中年期

人的智力发展达最佳状态,情绪和个性稳定。赡养父母、抚育子女、事业处于鼎盛时期,多数人寻求工作稳定和家庭的和谐。但是,中年人的器官和组织的生理功能从成熟逐步衰退,肺弹性下降、动脉硬化、内分泌系统失调、免疫功能下降,易患高血压、高血脂、冠心病、糖尿病、更年期综合征、骨质疏松及恶性肿瘤;少数人由于体态容貌逐渐发生了改变,精力、体力不足,性功能减退,加之生活和工作的重担造成的压力,容易出现情绪变化,感到力不从心、记忆力减退、工作能力下降等;如果遭受重大精神打击,易诱发心肌梗死、脑溢血、应激性溃疡等。

3. 更年期

更年期标志着中年向老年过渡,系中年后期特殊的阶段。女性一般在45~50岁开始,于绝经前后持续约3~5年。男性比女性晚10年左右。这个阶段是生理和心理明显衰老的一个起点,是一生中变化较剧的时期,人们常称之为“多事之秋”。

女性更年期主要表现为月经紊乱、性功能下降、记忆力下降、感觉迟钝、动作缓慢等。多数人可通过自主神经系统的调节及主观行为的改变来适应,但有些人的变化较快致自主神经功能紊乱,出现较多的身心反应,如心悸、眩晕、耳鸣、失眠、胃肠功能紊乱、焦虑、敏感、多疑、忧郁、好争吵、遇事易冲动、唠叨多语等。男性更年期也有相似身心改变,如精力不集中、记忆力减退、睡眠减少、容易疲劳、性欲减退、焦虑、易怒、多疑等。

更年期出现变化不是器质性病变,经过一段时间可逐步消失。因此,不必过分担心或忧虑。正确对待、泰然处之,常常是战胜疾病的有力武器;反之,忧心忡忡、悲观沮丧可加重症状,诱发新





的疾病。

(二) 健康促进的有关概念

“预防为主”和“以人的健康为中心”的健康观和护理理念要求护理服务向改进人群健康结果的方向发展。通过提高人群的自我保健意识,预防疾病,提高生活质量,尽可能减少发病率、残疾率和死亡率。

1. 健康、亚健康 and 疾病的概念

(1) **健康(health)**: 健康是人类社会存在的正常状态。不同历史、文化背景与不同的价值观可能造成对健康的不同理解。1947年,世界卫生组织(WHO)提出,“健康不仅仅是没有躯体疾病,还要有完好的生理、心理和社会适应状态。”人的健康受很多因素的影响,主要包括环境因素、机体生物学因素、生活方式及是否采取保健或干预措施等四个方面。健康与疾病之间没有明确的界限。一个看起来很健康的人,体内可能潜伏着生理缺陷或功能不全,出现临床表现时才发现是“生病”,而此时已经发展到很严重的阶段了。因此,护理人员有责任对社会人群进行健康教育,提倡成年人定期检查,早期发现疾病和治疗疾病,促进和维持理想的健康状态。

(2) **亚健康**: 又称“第三状态”,指人的健康状态处于健康与疾病之间的质量状态,以及人们对这种状态的体验。它区别于“第一状态”(即健康状态)和“第二状态”(即疾病状态)。处于亚健康的人虽然通过检查没有患病的客观证据,但具有发生某些疾病的危险因素,常有虚弱、不适、疲劳感,反应能力减退和适应能力降低。亚健康具有普遍性(占总人口的60%)、隐性性(不易被个人所重视、不被社会所承认、不被医学所确认)、双向性(既可向疾病发展,又可向健康态发展)。亚健康状态主要见于中年人群,因此应给予足够重视,定期监测和适当干预,改变生活方式和健康行为习惯,促进向健康态发展。

(3) **疾病与患病**: 疾病是指人的身心结构和功能上的改变,如肺炎、糖尿病等。患病后的反应则不仅受病理生理功能的影响,还受心理状态、人际关系、价值观、文化程度、信仰和他人的认知及态度的影响。

2. 健康促进(health promotion)

健康促进是指达到或维持最佳的身体和心理状态的过程。随着医学科学的进步,人们对健康促进的理解和解释也在不断地发展和完善。WHO将健康促进定义为促进人们维护和提高他们自身健康的过程,是协调人类和环境之间的战略,规定个人和社会对健康各自所负的责任。健康促进包括鼓励健康的生活方式,创造有利于健康的环境,加强社区的作用,重新认识卫生服务机构的职能及建立相应的政策。因此健康促进不仅限于个人,而且涉及家庭和社区。目的是减少健康中的不平衡因素,创造有利于健康的环境和支持体系,提高大众的健康知识水平。根据Pender健康促进模式,健康促进是一个主动寻求扩大有益健康的潜能的过程以增加身心的健康状态。健康促进属于主动的行为,而不是被动的维护。

生活方式对健康有显著的影响。根据WHO的界定,人类的健康与长寿40%依靠遗传和客观条件,60%依靠自己的生活方式和心理行为。在我国和发达国家,成人的主要死因不再是传染病和营养不良,而是慢性非传染性疾病,而不良行为和生活方式正是这些慢性疾病的危险因素。如缺少体力活动,常进食较高热量、高动物性脂肪、高胆固醇、高糖、高钠盐饮食,性情急躁、竞争性过强、强制自己为成就而奋斗的A型性格者易患冠心病。纵观近年来疾病谱和病因学的变化可见,帮助人们了解其健康状况、改变不良的健康行为、建立新的行为和生活方式已成为护理工作的重



要内容。

(三) 成年人健康促进的重点

1. 青年期健康促进重点

青年期虽然是生理、心理的健康时期,但青年人的生活方式可能对健康有潜在的威胁。求学、择业、成家时家庭、社会角色的转变带来较多的挫折、困难和心理压力。应避免吸烟、酗酒,防止受意外伤害、性传播疾病、滥用药物、不良生活方式等影响。保持乐观、稳定的情绪;劳逸结合,工作之余积极参与有益身心的活动如琴、棋、书、画、音乐、舞蹈等,锻炼身体如跑步、游泳、太极拳等,增强体质,消除疲劳和紧张;参加社交团体、旅游等集体活动,建立良好的人际关系。

2. 中年期健康促进重点

人到中年,各器官系统功能尚处于旺盛时期,因而对自身的健康状况疏忽不顾,对不适症状也缺少必要的重视和保健措施,易积劳成疾而延误诊治良机,特别是中年知识分子更为突出。所以,了解成人健康促进常识,对提高成人的保健能力极为重要。

(1) 合理营养:膳食合理搭配,定时定量进餐,避免暴饮暴食。成人每天每千克体重需要蛋白质 1.5 g 左右;每日约需 400~600 g 的碳水化合物补充能量;不宜摄高脂或高胆固醇食物;宜摄入适量的蔬菜和水果,补充维生素、胡萝卜素等以降低胆固醇和抗衰老;每日需钠盐 5~6 g,摄水约 1 500~2 000 ml;多食含钙食物,预防骨质疏松;少进咸菜和腌腊食品,多食富有纤维的食物。

(2) 科学的休息和睡眠:居室应宽敞、明亮、通风干燥;室内设施整洁,装饰简洁、美观大方、色调柔和协调。一般来说,成人每天需睡眠 7~8 小时,以醒后精力充沛、疲劳消除、感觉轻松舒适为好。应养成良好的睡眠习惯,定时起居、早睡早起,睡前不喝浓茶、咖啡和兴奋性饮料。

(3) 建立健康的生活方式:劳逸结合,坚持适当运动,以增加体质、防治疾病、延缓衰老,但不宜过猛,以防受伤。戒烟,少饮酒;适当饮茶,茶叶中含有营养价值和药用价值的成分,但是不可过浓过量,以免兴奋或失眠而影响休息,患有心脏病、甲亢、溃疡病、神经衰弱的成人不宜饮茶。

(4) 自我监护:中年期每年至少进行一次全面体检,早期发现某些疾病。冠心病、高血压、糖尿病、肺癌、乳癌等多发生在 40 岁以后。血压、血糖升高者应坚持服用药物治疗、定期监测,保持在正常范围。肥胖者应减重。

(5) 女性保健:中年女性应每月做一次乳房自检,发现乳房肿块、外形改变、有任何分泌物时应及时就诊。注意经期保健和卫生,月经期不宜从事重体力劳动及高温、低温、野外作业。重视绝经后出血,确定出血原因。科学地认识衰老是自然界的客观规律,围绝经期保持心理平衡,对人做事不要期望太高,学会控制情绪和分散注意力的方法,症状较明显者,在医生指导下服用一些神经调节剂、性激素或中成药。



思考题

1. 名词解释:成人护理 健康 亚健康 健康促进
2. 请为您的父母或某中年至亲拟定一份健康促进的宣教提纲,然后给他们写一封信或打一个电话,告诉他们应从哪些方面注意身心健康。



(蔡小红)

V

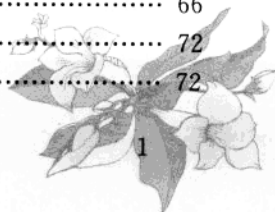
目
录

上 册

绪 论	I
第一节 成人护理的基本理念、学习目标与学习方法	I
第二节 成人身心特点与健康促进	III

第1篇 总 论

第 1 章 水电解质和酸碱代谢失衡病人的护理	2
第一节 体液的正常代谢	2
第二节 水和钠代谢失衡病人的护理	4
第三节 钾代谢失衡病人的护理	11
第四节 酸碱代谢失衡病人的护理	15
第 2 章 休克病人的护理	21
第一节 休克概述	21
第二节 低血容量性休克病人的护理	28
第三节 感染性休克病人的护理	29
第四节 心源性休克病人的护理	30
第五节 过敏性休克病人的护理	31
第 3 章 麻醉病人的护理	33
第一节 麻醉前护理	33
第二节 常用麻醉方法及护理	35
第 4 章 围手术期病人的护理	46
第一节 手术前病人的护理	46
第二节 手术中病人的护理	53
第三节 手术后病人的护理	66
第 5 章 感染病人的护理	72
第一节 感染概述	72





第二节	常见软组织急性化脓性感染病人的护理	76
第三节	全身性感染病人的护理	78
第四节	特异性感染病人的护理	81
第6章	损伤病人的护理	86
第一节	创伤病人的护理	86
第二节	清创术与更换敷料	90
第三节	烧伤病人的护理	96
第7章	营养代谢支持病人的护理	105
第一节	营养代谢概述	105
第二节	肠内营养支持病人的护理	108
第三节	肠外营养支持病人的护理	112
第8章	器官移植病人的护理	117
第一节	器官移植概述	117
第二节	器官移植病人术前准备	120
第三节	器官移植病人术后护理	121

第2篇 呼吸系统疾病病人的护理

第1章	概述	126
第一节	呼吸系统结构和功能	126
第二节	呼吸系统疾病病人的护理评估	128
第三节	呼吸系统疾病病人常见症状和体征的护理	130
第四节	预防呼吸系统疾病健康教育要点	139
第2章	急性上呼吸道感染病人的护理	141
第3章	支气管哮喘病人的护理	145
第4章	支气管扩张症病人的护理	153
第5章	肺炎球菌肺炎病人的护理	158
第6章	肺结核病人的护理	165
第7章	慢性阻塞性肺疾病病人的护理	175
第8章	慢性肺源性心脏病病人的护理	180
第9章	呼吸衰竭病人的护理	186
第10章	胸部损伤病人的护理	192
第11章	呼吸系统疾病常用诊疗技术及护理	200
第一节	体位引流术及护理	200
第二节	胸腔穿刺术及护理	201
第三节	胸腔闭式引流术及护理	203



第3篇 循环系统疾病病人的护理

第1章 概述	208
第一节 循环系统结构和功能	208
第二节 循环系统疾病病人的护理评估要点	210
第三节 循环系统疾病病人常见症状和体征的护理	211
第四节 预防心血管病健康教育要点	218
第2章 心力衰竭病人的护理	219
第一节 慢性心力衰竭病人的护理	219
第二节 急性心力衰竭病人的护理	226
第3章 心律失常病人的护理	229
第4章 原发性高血压病人的护理	240
第5章 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理	247
第一节 心绞痛病人的护理	248
第二节 急性心肌梗死病人的护理	252
第6章 风湿性心瓣膜病病人的护理	261
第7章 病毒性心肌炎病人的护理	267
第8章 原发性心肌病病人的护理	271
第9章 周围血管疾病病人的护理	276
第一节 单纯性下肢静脉曲张病人的护理	276
第二节 血栓闭塞性脉管炎病人的护理	279
第三节 深静脉血栓形成病人的护理	282
第10章 循环系统常用诊疗技术及护理	290
第一节 心脏电复律术及护理	290
第二节 人工心脏起搏术及护理	291
第三节 心导管射频消融术及护理	293
第四节 其他心血管病介入性诊治术及护理	295

第4篇 消化系统疾病病人的护理

第1章 概论	300
第一节 消化系统的结构和功能	300
第二节 消化系统疾病病人的护理评估	302
第三节 消化系统疾病病人常见症状和体征的护理	303
第四节 预防消化系统疾病健康教育要点	310
第2章 急性腹膜炎病人的护理	312
第3章 胃、十二指肠疾病病人的护理	316



第一节	急、慢性胃炎病人的护理	316
第二节	消化性溃疡病人的护理	321
第4章	肠梗阻病人的护理	330
第5章	急性阑尾炎病人的护理	336
第6章	直肠肛管良性疾病病人的护理	341
第一节	直肠肛管周围脓肿病人的护理	341
第二节	肛瘘病人的护理	343
第三节	肛裂病人的护理	344
第四节	痔病人的护理	346
第7章	肝脏、胆管和胰腺疾病病人的护理	351
第一节	肝硬化、门脉高压症病人的护理	351
第二节	肝性脑病病人的护理	360
第三节	胆石病和胆管感染病人的护理	364
第四节	急性胰腺炎病人的护理	372
第8章	其他腹部疾病病人的护理	378
第一节	腹部损伤病人的护理	378
第二节	腹外疝病人的护理	382
第9章	消化系统常用诊疗技术及护理	387
第一节	消化系统常用的内窥镜检查及护理	387
第二节	腹腔穿刺术及护理	390
第三节	腹腔灌洗术及护理	392
第四节	腹腔引流管的护理	395
第五节	胃肠减压术的护理	396
第六节	双气囊三腔管插管术及护理	399

第5篇 泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理

第1章	概论	404
第一节	泌尿及男性生殖系统的结构和功能	404
第二节	泌尿及男性生殖系统疾病病人的护理评估	406
第三节	泌尿及男性生殖系统疾病病人常见症状和体征的护理	407
第四节	预防泌尿系统疾病健康教育要点	415
第2章	尿路感染病人的护理	417
第3章	慢性肾小球肾炎病人的护理	422
第4章	肾衰竭病人的护理	427
第一节	急性肾衰竭病人的护理	427
第二节	慢性肾衰竭病人的护理	430
第5章	泌尿系统损伤病人的护理	435
第6章	泌尿系统结石病人的护理	443

第7章 良性前列腺增生症病人的护理	448
第8章 泌尿系统疾病常用诊疗技术及护理	452
第一节 膀胱镜检查及护理	452
第二节 血液净化技术及护理	453
第三节 体外震波碎石术及护理	457
第四节 肾造瘘、膀胱造瘘、膀胱冲洗、输尿管引流管留置术及护理	458

第6篇 血液及造血系统疾病病人的护理

第1章 概述	464
第一节 血液及造血系统结构和功能	464
第二节 血液及造血系统疾病病人的护理评估要点	465
第三节 血液及造血系统疾病常见症状和体征的护理	467
第四节 预防血液及造血系统疾病健康教育要点	472
第2章 贫血病人的护理	474
第一节 概述	474
第二节 缺铁性贫血病人的护理	477
第三节 再生障碍性贫血病人的护理	481
第3章 白血病病人的护理	485
第一节 急性白血病病人的护理	486
第二节 慢性白血病病人的护理	494
第4章 出血性疾病病人的护理	498
第一节 概述	498
第二节 特发性血小板减少性紫癜病人的护理	500
第5章 血液及造血系统疾病常用诊疗技术及护理	504
第一节 骨髓穿刺术病人的护理	504
第二节 造血干细胞移植术病人的护理	505

下 册

第7篇 内分泌及代谢性疾病病人的护理

第1章 概论	510
第一节 内分泌系统结构和功能	510
第二节 内分泌及代谢性疾病病人的护理评估要点	513
第三节 内分泌及代谢性疾病病人常见症状和体征的护理	515
第四节 预防内分泌及代谢性疾病健康教育要点	523
第2章 甲状腺功能亢进症病人的护理	524