

《妇产科护理学》

图书基本信息

书名：《妇产科护理学》

13位ISBN编号：9787566201706

10位ISBN编号：7566201700

出版时间：2012-7

出版社：第四军医大学出版社

页数：316

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《妇产科护理学》

内容概要

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:妇产科护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》共分21章,从临床和教学实际出发,强调以患者为中心,将整体护理思想和原则贯穿其中,介绍了妇产科相关疾病的护理。每章节的编写内容包括学习目标、疾病概述、护理评估、护理问题、护理措施、健康教育、模拟试题七大块内容,对于重要疾病都是以案例引入导出内容,更能体现教与学互动,培养学生护理临床思维能力。本教材适用于护理类专业,也可作为高职高专学校其他专业教学及参考用书。

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 妊娠期妇女的护理第一节 妊娠生理第二节 妊娠期母体变化第三节 妊娠诊断第四节 胎势、胎产式、胎先露、胎方位第五节 妊娠期护理管理第六节 妊娠期常见症状及护理第三章 分娩期妇女的护理第一节 影响分娩的因素第二节 枕先露的分娩机制第三节 正常分娩妇女的护理第四章 产褥期妇女的护理第一节 产褥期妇女的变化第二节 产褥期妇女的护理第三节 母乳喂养第五章 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理第一节 胎儿宫内窘迫的护理第二节 新生儿窒息的护理第六章 妊娠期并发症孕妇的护理第一节 流产第二节 异位妊娠第三节 妊娠高血压综合征第四节 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 妊娠合并症孕妇的护理第一节 妊娠合并心脏病第二节 妊娠合并病毒性肝炎第三节 妊娠合并糖尿病第四节 妊娠合并贫血第八章 异常分娩孕妇的护理第一节 产力异常第二节 产道异常第三节 胎位及胎儿发育异常第九章 分娩期并发症产妇的护理第一节 胎膜早破第二节 产后出血第三节 子宫破裂第四节 羊水栓塞第十章 产后并发症产妇的护理第一节 产褥感染第二节 晚期产后出血第三节 产后心理障碍第十一章 产科手术及护理第一节 会阴切开缝合术第二节 胎头吸引术第三节 人工剥离胎盘术第四节 产钳术第五节 剖宫产术第十二章 妇科病史及检查配合第一节 妇科病史的特点第二节 妇科检查及护理配合第三节 妇科常用特殊检查的护理配合第十三章 女性生殖系统炎症患者护理第十四章 月经失调患者的护理第十五章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理第十六章 妇科腹部手术患者的护理第十七章 外阴、阴道手术患者的护理第十八章 不孕症妇女的护理第十九章 妇产科常用护理技术第二十章 计划生育妇女的护理第二十一章 妇女保健模拟测试卷参考答案参考文献

章节摘录

(二) 妊娠期 1. 加强孕期检查增加产前检查或家庭访视的次数, 尽早发现诱发心力衰竭的各种潜在危险因素。做到妊娠20周前每2周查一次, 妊娠20周后每1周查一次, 并根据病情需要再增加检查次数, 了解心脏功能情况及胎儿宫内情况。心功能Ⅱ级者, 应在妊娠36-38周入院待产。对心功能在Ⅲ级或以上, 有心力衰竭者, 应立即入院治疗。

2. 减轻心脏负担, 预防心力衰竭 (1) 充分休息, 劳逸结合保证孕妇每晚至少10小时的睡眠且中午宜休息2小时, 休息时应采取左侧卧位或半卧位。提供良好的支持系统, 避免因过劳及情绪激动诱发心力衰竭。 (2) 科学营养饮食孕妇应摄入高蛋白、高维生素、低盐低脂, 且富含多种微量元素如铁、锌、钙等饮食, 少量多餐, 多食蔬菜水果, 防止便秘加重心脏负担。整个孕期孕妇体重增加不超过10kg, 以免增加心脏负担。妊娠16周后, 每日食盐量不超过4-5g。注意出入液体量的平衡, 监测体重和水肿情况, 必要时监测尿量。

(3) 防治诱发心力衰竭的各种因素 贫血、心律失常、妊娠期高血压疾病、各种感染, 尤其是上呼吸道感染, 是诱发心力衰竭的重要因素, 应加强防治。应尽量避免到公共场所, 勿与传染病患者接触, 注意保暖。要做到早晚刷牙, 饭后漱口, 预防口腔炎的发生。保持会阴部清洁, 预防泌尿系感染。如有早期感染之症状出现, 应尽快就医。

(4) 协助正确使用药物 必须让孕妇理解只有妊娠期服用药物才能确保其本身和胎儿的健康。妊娠前服用洋地黄类药物的孕妇, 妊娠期仍需继续服用, 并注意观察有无药物的副作用。

3. 急性心力衰竭的紧急护理 (1) 体位孕妇取坐位, 双腿下垂, 必要时应用四肢轮流结扎法, 以减少回心血量, 减轻心脏负担。 (2) 吸氧立即高流量加压吸氧, 以增加气体交换面积, 一般可用50%的酒精置于氧气的过滤瓶中, 随氧气吸入。 (3) 遵医嘱用药吗啡5~10mg静脉缓注, 可使孕妇镇静以减少躁动所带来的额外心脏负担, 同时舒张小血管以减轻心脏负荷; 呋塞米20~40mg静注, 2分钟内推完, 可利尿, 缓解肺水肿; 血管扩张剂硝酸甘油以10mg/min开始, 每10分钟调整一次, 每次增加5~10mg, 使收缩压维持在100mmHg左右; 洋地黄类药物可增强心肌收缩力; 氨茶碱用以解除支气管痉挛, 缓解呼吸困难。用药后注意观察药物疗效与不良反应。

《妇产科护理学》

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:www.tushu000.com