

<<临床护理技术操作规程>>

图书基本信息

书名：<<临床护理技术操作规程>>

13位ISBN编号：9787117144162

10位ISBN编号：7117144165

出版时间：2011-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：钱晓路 等主编

页数：510

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>

<<临床护理技术操作规程>>

内容概要

本书为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

全书分为上、下两册，上册为基础护理篇，内容包括病人的入、出院护理；舒适、安全的护理技术操作；预防医院内感染的技术操作；生命体征观察与护理的技术操作；药物治疗的护理技术操作；胃肠道、泌尿道的护理技术操作；物理降温护理技术操作；标本采集技术操作八个部分，共40项基础护理操作。

下册为临床护理篇，内容包括内科护理技术操作；外科护理技术操作；妇产科护理技术操作；儿科护理技术操作；急救、重症护理五个部分，共38项临床护理操作。

本教材既可作为大中专院校护理专业的在校学生、临床实习生以及规范化培训中年轻护士的教材，也可作为护理老师的课堂示教及考核，护理质量控制人员进行护理操作质量检查的重要参考书。

<<临床护理技术操作规程>>

书籍目录

基础护理篇

第一章 病人的入、出院护理

- 一、入院护理
- 二、出院护理

第二章 舒适、安全的护理技术操作

- 一、备用床
- 二、麻醉床
- 三、卧床病人更换床单
- 四、口腔护理
- 五、压疮的预防护理
- 六、搬运技术
- 七、约束技术

第三章 预防医院内感染的技术操作

- 一、手卫生
- 二、无菌技术
- 三、穿脱隔离衣

第四章 生命体征观察与护理的技术操作

- 一、体温、脉搏、呼吸测量
- 二、血压测量
- 三、氧气吸入技术
- 四、经鼻/口腔吸痰法

第五章 药物疗法的护理技术操作

- 一、口服给药法
- 二、雾化吸入法
- 三、药液抽吸法
- 四、皮内注射
- 五、肌内注射
- 六、皮下注射
- 七、静脉注射
- 八、周围静脉输液
- 九、静脉输血
- 十、静脉留置针输液技术
- 十一、输液泵/微量注射泵使用技术

第六章 胃肠道、泌尿道的护理技术操作

- 一、鼻饲技术
- 二、洗胃技术
- 三、大量不保留灌肠技术
- 四、导尿技术
- 五、留置导尿的护理

第七章 物理降温护理技术操作

- 一、冰袋的使用
- 二、冷湿敷
- 三、温水乙醇擦浴

第八章 标本采集技术操作

- 一、静脉血标本采集技术

<<临床护理技术操作规程>>

- 二、动脉血标本采集技术
- 三、痰标本采集技术
- 四、咽拭子标本采集技术
- 附录一评价指标
- 附录二参考答案
- 临床护理篇
- 第一章 内科护理技术操作
 - 一、经外周插管的中心静脉导管护理技术
 - 二、血糖监测
 - 三、胰岛素笔注射
 - 四、腹膜透析的护理
 - 五、三腔二囊管的护理
 - 六、胸腔穿刺护理的配合
 - 七、肾脏穿刺护理的配合
- 第二章 外科护理技术操作
 - 一、手术人员无菌技术
 - 二、手术区消毒和铺巾法
 - 三、伤口敷料更换法
 - 四、T管引流的护理
 - 五、胃肠减压技术
 - 六、气道切开的吸痰护理
 - 七、造口护理
 - 八、轴线翻身法
 - 九、持续膀胱冲洗
 - 十、胸腔闭式引流的护理
 - 十一、脑室外引流管护理
- 第三章 妇产科护理技术操作
 - 一、妇科手术前阴道擦洗护理
 - 二、会阴擦洗护理
 - 三、新生儿沐浴护理
 - 四、母乳喂养技术
 - 五、卡介苗接种技术
- 第四章 儿科护理技术操作
 - 一、奶瓶喂乳法
 - 二、婴幼儿口服给药
 - 三、小儿头皮静脉输液技术
 - 四、早产儿暖箱的应用技术
 - 五、光照疗法
 - 六、小儿窒息的紧急处理技术
 - 七、换血疗法
- 第五章 急救、重症护理
 - 一、基本止血与包扎技术
 - 二、经深静脉插管的静脉输液护理
 - 三、心电监测技术
 - 四、电击除颤技术
 - 五、有创呼吸机应用技术
 - 六、无创呼吸机应用技术

<<临床护理技术操作规程>>

七、心肺复苏基本生命支持技术
附录一评价指标
附录二参考答案

<<临床护理技术操作规程>>

章节摘录

版权页：插图：护士：你的脉搏是每分钟98次，呼吸是每分钟22次……时间到了，让我取出体温计。

（读数并记录）3.操作后嘱咐护士：小陈，你的体温38.8，请不要紧张，你感觉哪里不舒服？

头痛吗？

嗓子痛吗？

我去拿一个冰袋敷在你额头，并马上和医生联系，请放心！

你会得到及时治疗的，呼叫器在这里，有事请叫我，谢谢你的配合。

或者：护士：小陈，你自己感觉好点了吗？

你的体温比昨天有所降低，说明治疗的效果不错，你还是要好好休息，多喝水，注意营养的补充，积极配合我们的治疗，祝你早日康复！

谢谢配合！

【注意事项】1.避免影响测量准确性的各种因素，如运动、进食、冷热饮、冷热敷、洗澡、坐浴、灌肠、情绪激动等。

2.婴幼儿、精神异常、昏迷、口腔疾患、口鼻手术、张口呼吸者禁忌口温测量；腋下有创伤、手术、炎症，腋下出汗较多者，肩关节受伤或消瘦夹不紧体温计者禁忌腋温测量；直肠或肛门手术、腹泻、禁忌肛温测量；心肌梗死病人不宜测肛温，以免刺激肛门引起迷走神经反射，导致心动过缓。

3.若病人口温测量不慎咬破体温计时，首先应及时清除玻璃碎屑，以免损伤唇、舌、口腔、食管、胃肠道黏膜。

再口服蛋清或牛奶，以延缓汞的吸收。

若病情允许，可服用粗纤维食物，加速汞的排出。

4.为防止交叉感染，对测量体温后的体温计，应采用化学消毒灭菌法中的浸泡消毒法。

5.体温计应定期检查，若误差在0.2以上、玻璃管有裂痕、水银柱自行下降，则不能使用。

6.不可用拇指诊脉，因拇指小动脉搏动较强，易与病人的脉搏混淆。

7.异常脉搏病人，测量时间应1分钟。

若脉搏短绌者，应两人同时测量，一人听心率，另一人测脉率，两人同时开始计数1分钟，以分数式记录心率/脉率。

8.由于呼吸受意识控制，所以测呼吸时应不使病人察觉。

9.异常呼吸病人，测量时间应1分钟。

呼吸微弱或危重者，可用少许棉花置于病人鼻孔前，观察棉花被吹动的次数，以得到准确的结果。

二、血压测量（Measuring Blood pressure）【目的】1.判断血压有无异常。

2.动态监测血压的变化。

3.协助诊断，为预防、治疗、康复和护理提供依据。

【用物准备】血压计、听诊器、笔、记录本（病历）。

<<临床护理技术操作规程>>

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>