

<<专科护理操作规程及考评细则>>

图书基本信息

书名：<<专科护理操作规程及考评细则>>

13位ISBN编号：9787562321552

10位ISBN编号：7562321558

出版时间：2006-12

出版时间：广东华南理工大学

作者：陈妙霞

页数：194

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>

<<专科护理操作规程及考评细则>>

内容概要

专科护理操作是体现各专科临床要求的重要环节之一，是各专科临床护士必须掌握的护理技术。为了提高临床护士专科护理操作水平，规范专科护理技术，统一考评标准，作者编写了这本《专科护理操作规程及考评细则》。

本书共11章，包括了内科、外科、妇产科、儿科、感染科、急诊科、康复科、精神科、五官科、皮肤科、造口专科等内容，每项护理操作都从评估、实施、评价三个方面对操作过程作了详细地说明，同时还制定了相应的考评标准。

本书强调了以病人为中心的护理理念，突出了护理程序在专科护理技术操作中的运用，可作为护士在职培训和护理专业学生技术课程训练的教学指导书，也可作为临床教师进行实习考评，质量控制人员进行护理操作质量检查的参照依据。

本书具有很强的实用性与针对性，对各专科临床护理操作有高度的指导性。

<<专科护理操作规程及考评细则>>

书籍目录

第1章 内科护理操作规程 1.1 床边监护仪 1.2 微量注射泵 1.3 自控便携式化疗泵 1.4 动脉血液标本采集 1.5 留取中段尿培养标本 1.6 胰岛素笔 1.7 微量血糖监测 1.8 尿糖监测 1.9 腹膜透析 1.10 血透透析 1.11 经外周中心静脉导管(PICC) 1.12 股静脉置管术 1.13 静脉置管穿刺口换药 1.14 经皮血管内动脉导管药盒系统加药第2章 外科护理操作规程 2.1 手术前准备 2.2 手术日晨护理 2.3 手术后病人单位准备 2.4 接手术病人 2.5 中心静脉压测定 2.6 配制胃肠外营养液 2.7 有创动脉血压监测 2.8 伤口换药 2.9 局部封闭法 2.10 拔甲 2.11 脓肿切开排脓 2.12 坐浴 2.13 三腔三囊管压迫止血术 2.14 T管引流更换引流袋 2.15 呼吸功能锻炼仪 2.16 更换胸腔闭式引流瓶 2.17 留置气管导管更换(清洁)牙垫及固定带 2.18 气管切开术后护理 2.19 四肢消毒包扎 2.20 石膏固定的配合 2.21 卧位枕颌带牵引 2.22 下肢皮牵引 2.23 骨牵引术的配合 2.24 颅骨牵引术的配合 2.25 膀胱冲洗 2.26 膀胱灌注第3章 妇产科护理操作规程 3.1 阴道灌洗 3.2 阴道上药 3.3 宫颈、阴道定位(涂龙胆紫法) 3.4 检查胎位、胎心音 3.5 外阴消毒 3.6 会阴抹洗 3.7 新生儿断脐 3.8 新生儿剪脐 3.9 新生儿沐浴第4章 儿科护理操作规程第5章 感染科护理操作规程第6章 急诊科护理操作规程第7章 康复科护理操作规程第8章 精神科护理操作规程第9章 五官科护理操作规程第10章 皮肤科护理操作规程第11章 造口专科护理操作规程

<<专科护理操作规程及考评细则>>

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>