

<<护理基本技术>>

图书基本信息

书名：<<护理基本技术>>

13位ISBN编号：9787040157260

10位ISBN编号：7040157268

出版时间：2005-3

出版时间：高等教育出版社

作者：陶丽云 编

页数：327

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>

<<护理基本技术>>

内容概要

《高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材：护理基本技术》是高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材，是根据“三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案”编写的。

《高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材：护理基本技术》内容包括绪论、医院和住院环境、入院和出院护理、卧位与安全护理、医院感染的预防与控制技术、清洁卫生护理、生命体征的观察及护理、胃肠道护理、泌尿道护理、给药护理、药物过敏试验法、静脉输液和输血法、冷热疗法护理、标本采集法、病情观察及危重患者护理、临终患者护理、医疗与护理文件记录。

《高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材：护理基本技术》可作为高等职业院校、高等专科学校、成人高等院校、本科院校二级学院、本科院校高职教育护理专业及相关专业学生学习用书，也可供五年制高职院校、中等职业学校及其他有关人员参考使用。

<<护理基本技术>>

书籍目录

第一章 绪论一、护理基本概念、任务和意义二、护理基本技术的学习目的、内容和方法第二章 医院和住院环境一、医院二、门诊三、病区技术2-1铺备用床法技术2-2铺暂空床法技术2-3铺麻醉床法第三章 患者入院和出院护理一、入院护理二、出院护理技术3-1轮椅运送法技术3-2平车运送法第四章 患者卧位与安全护理一、卧位与安全的意义二、卧位性质三、常用卧位四、力学原理在护理工作中的应用技术4-1扶助患者翻身侧卧法技术4-2扶助患者移向床头法技术4-3多功能床的使用技术4-4床档的使用技术4-5支被架的使用技术4-6约束带的使用第五章 清洁、消毒与灭菌技术一、概念二、物品清洁法三、物理消毒灭菌法四、化学消毒灭菌法五、供应室护理工作技术5-1煮沸消毒法技术5-2高压蒸汽灭菌法技术5-3紫外线消毒法第六章 无菌技术一、概念二、操作原则技术6-1无菌持物钳使用法技术6-2无菌容器使用法技术6-3取用无菌溶液法技术6-4无菌包使用法技术6-5铺无菌盘法技术6-6戴无菌手套法第七章 隔离技术一、概念二、隔离区域的划分三、隔离原则四、隔离种类及措施技术7-1口罩、帽子的使用法技术7-2手的清洗与消毒法技术7-3避污纸的使用法技术7-4穿脱隔离衣法第八章 患者清洁卫生护理一、口腔健康教育二、皮肤卫生指导三、压疮的预防及护理四、晨晚间护理技术8-1特殊口腔护理技术8-2床上梳发与洗头法技术8-3灭头虱、虬法技术8-4床上擦浴法技术8-5卧床患者床整理法与换单法第九章 患者生命体征的观察护理一、体温的观察护理二、脉搏的观察护理三、呼吸的观察护理四、血压的观察护理技术9-1体温测量法技术9-2脉搏测量法技术9-3呼吸测量法技术9-4血压测量法第十章 患者的胃肠道护理一、胃活动评估及护理二、肠活动评估及护理技术10-1鼻饲法技术10-2洗胃法技术10-3大量不保留灌肠法技术10-4小量不保留灌肠法技术10-5清洁灌肠法技术10-6保留灌肠法技术10-7简易通便法技术10-8肛管排气法第十一章 患者的泌尿道护理一、泌尿系统的结构与功能二、影响排尿活动的因素三、排尿的评估四、排尿异常的护理技术11-1导尿术技术11-2导尿管留置法技术11-3膀胱冲洗法技术11-4中段尿留取法第十二章 给药护理一、药物的种类、领取和保管二、给药原则三、给药途径四、给药次数和时间五、影响药物作用的因素技术12-1口服给药法技术12-2超声波雾化吸入法技术12-3氧气雾化吸入法第十三章 注射技术一、注射原则二、注射器与针头的构造及选择技术13-1药液抽吸法技术13-2皮内注射术技术13-3皮下注射术技术13-4肌肉注射术技术13-5静脉注射术技术13-6电脑微量注射泵的应用第十四章 药物过敏试验法一、常见药物过敏反应的发生机制二、过敏反应的临床表现三、过敏性休克的急救四、过敏反应的预防技术14-1青霉素过敏试验法技术14-2链霉素过敏试验法技术14-3破伤风抗毒素(TAT)过敏试验法及脱敏注射法技术14-4细胞色素c过敏试验法技术14-5普鲁卡因过敏试验法技术14-6碘过敏试验法第十五章 静脉输液法一、静脉输液法的概念二、输液的目的及常用溶液三、输液的部位四、输液反应及护理五、输液速度与时间的计算法六、常见输液故障及排除法技术15-1周围静脉输液法技术15-2颈外静脉插管输液法技术15-3锁骨下静脉插管输液法.....第十六章 静脉输血法第十七章 患者冷热疗法护理第十八章 标本采集法第十九章 病情观察及危重患者护理第二十章 临终患者的护理第二十一章 医疗与护理文件记录

<<护理基本技术>>

章节摘录

根据病情测量体温、脉搏、呼吸、血压等，并记录于门诊病案上。

按先后次序叫号就诊，必要时护士应协助医生进行诊查工作。

随时观察候诊患者的病情，遇到高热、剧痛、呼吸困难、出血及休克等患者，应立即安排提前就诊或送急诊室处理；对病情较重或年老体弱者，可适当调整就诊顺序。

(3) 健康教育利用候诊时间开展健康教育，可采用口头、图片、黑板报、电视录像或赠送有关方面宣传的小册子等不同形式。

对患者提出的询问应耐心、热情予以解答。

(4) 治疗护理需在门诊部进行的治疗护理工作，如注射、换药、导尿、灌肠及穿刺等，必须严格执行操作规程，确保操作安全有效。

(5) 消毒隔离 门诊部人群流量大、患者集中、易发生医院感染，因此要认真做好消毒隔离工作。

传染病或疑似传染病患者，应分诊到隔离门诊部就诊，并做好疫情报告。

门诊部的空气、地面、墙壁、桌椅、诊察床、推车及担架等，应定期进行清洁、消毒处理。

(二) 急诊科 急诊科是医院诊治急症患者的场所，是抢救生命的第一线。

对危及生命及遭受意外伤害的患者，应立即组织人力、物力，按照急救程序进行抢救。

急诊科护士要求责任心强，有良好的素质，具备一定的急诊抢救知识和经验，技术熟练，动作敏捷。

急诊科的组织管理和技术管理，应达到标准化、程序化、制度化。

1. 急诊科的设置和布局 急诊科一般设有预检处、诊疗室、治疗室、办公室、抢救室、监护室及扩创室等。

此外，急诊科还设有药房、化验室、x线室、心电图室、挂号室及收款室等，形成了一个相对独立的单元。

急诊科环境要宽敞、光线明亮、空气流通、整洁安静、布局合理（如有专用通道和宽敞的出入口）、标志和路标醒目、夜间有明显的灯光，以方便急诊患者就诊和争取抢救时间为原则。

2. 急诊护理工作 (1) 预检分诊要有专人接待患者，预检护士对患者要做到一问、二看、三检查、四分诊。

遇有危重患者，预检护士应立即通知值班医生及抢救室护士；遇有意外灾害事件，预检护士应立即通知护士长和有关科室；遇有法律纠纷、刑事案件、交通事故等事件，预检护士应迅速向医院保卫部门报告或与公安部门取得联系，并请家属或陪送者留下。

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>