

<<骨伤科专病护理路径>>

图书基本信息

书名：<<骨伤科专病护理路径>>

13位ISBN编号：9787117128582

10位ISBN编号：7117128585

出版时间：2010-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：刘联群 编

页数：680

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>

<<骨伤科专病护理路径>>

前言

以科学发展观为指导，坚持“以人为本”，落实深化医药卫生体制改革，探索建立适合我国国情的护理临床路径管理制度、工作模式、运行机制、质量评估和持续改进体系，进一步规范临床护理行为，提高护理质量，保障护理安全，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗护理服务，对于促进社会和谐以及发展现代护理学具有重要意义。

福建省泉州市正骨医院联合十余所医疗机构的90多名临床护理和医学专家，为适应护理临床路径管理的迫切需要，及时编写了《骨伤科专病护理路径》一书。

该书以中西医结合护理路径为基础，系统总结了福建省泉州市正骨医院建院50多年的护理经验和科研成果，系统整理了8年来执行“GB/T19001-2000/ISO9001:2000质量管理体系”文件精神与要求的心得体会，突出了专科护理特色，既有理论论述，又有具体操作方法，既充满人文关怀，也体现了细节护理服务的内涵，是一本富有理论价值和实用价值的专业著作。

本书的出版不仅为创新与丰富护理临床路径管理理论，推进护理临床路径管理改革与实践作出了重要贡献，而且为广大骨伤科护理工作者提供了兼具理论性与实用性的专业指南。

同时，也为病患与保健人员普及自我护理知识提供了有益参考。

值此书面世之际，衷心感谢参与编写的护理专家和护理工作者，感谢广大临床医护人员长期的创造性劳动，是他们的智慧与经验为本书的编写奠定了客观基础。

我愿意将这本创新之作热忱推荐给广大读者，特别是广大护理工作者，相信大家都能从中得到有益的启示。

<<骨伤科专病护理路径>>

内容概要

本书是以福建省泉州市正骨医院为主，并联合十余所医疗机构的90多名临床护理和医学专家及骨干参与编写的骨科护理作业指导书，旨在为骨伤科护理人员提供规范的单病种护理路径，以减轻医护工作量，对医护人员的护理工作发挥参考和指导作用。

全书主要以“GB/T19001 2000/ISO9001:2000质量管理体系”标准要求的流程图和简易表格形式阐述。

主要介绍有关创伤骨折、显微骨科、关节韧带和肌腱损伤、骨病、脊柱疾病、小儿骨科、骨伤相关急重症等病种的保守治疗、微创手术和手术治疗的护理路径，以及现代护理理论与应用、展望等。

同时，对医患共同关注的护理路径中的注意事项、重点难点、中医特色、康复计划及出院指导等，提供了经验。

本书文字与图表相辅，通俗易懂，可操作性强，既可供广大基层骨伤科护理人员参考，也可供护理专业的学生及患者、家属学习参考。

<<骨伤科专病护理路径>>

作者简介

刘联群，男，1960年出生；江苏阜宁人，1979年毕业于晋江医科大学临床专业，副主任医师，福建省泉州市正骨医院名誉院长，澳大利亚拉筹伯大学公共卫生管理硕士，北京师范大学哲学与管理专业在读博士生。

福建泉州为南少林的发源地，医武结合在当地广为传承，刘联群早年广泛涉猎中医典籍知识，与现代医学理论融会贯通。

在医疗实践中，曾师从上海第二军医大学附属长征医院贾连顺教授学习石膏技术和牵引技术及骨科内固定技术，同时学习上海中医药大学附属岳阳医院按摩手法和龙华医院石氏伤科手法，善于思考，曾利用生物学、生物力学知识对小夹板进行改良，并灵活地运用中西医整复手法治疗四肢闭合性骨折，能做到瞬间无痛接骨，运用“微角度旋转松动术”治疗慢性腰腿痛及脊椎小关节紊乱症等。

1992年率先在省内开展“经皮腰椎间盘突出髓核摘除术”等微创手术；同年，开展了颈椎前路手术，胸、腰椎椎弓根钉内固定术及椎管内肿瘤摘除等高难度手术。

1995年，又在福建省率先开展高选择性脊神经后根切除术治疗痉挛性脑瘫。

他本着“上工治未病——有病早治，无病先防”的思想，积极探索治疗椎间盘病人“生理-心理-社会”新的医学模式，以“非手术治疗为主要手段，倡导微创甚至无创”的医学理念为指导，1999年，开设福建省第一所椎间盘病健康促进中心和学校，其目的是让亚健康、健康人群提高自我保健意识，树立信心。

避免错误与过度治疗，早日回归社会，取得了良好的社会效益。

刘联群善于将微创骨科临床实践升华为系统理论，曾在福建省内、外和台湾等地进行学术交流，主持和参与4项科研课题，其中泉州市级课题“强骨活血汤治疗原发性骨质疏松性并发桡骨远端骨折的临床观察”、“中老年人腰椎间盘突出症与骨强度的关系研究”，福建省级课题“腰椎间盘突出症并发骨盆旋移的推拿治疗”，国家中医药管理局课题“陈氏正骨手法在肱骨近关节骨折中的规范化研究”等，曾先后获省、市科技进步奖，参编卫生部《中国医院院长手册》，撰写骨伤科与医院管理论文10余篇，对医院的学科建设和学术水平的提高起到积极作用，2005年被评为福建省医院管理先进工作者。

<<骨伤科专病护理路径>>

书籍目录

上篇 总论 第一章 护理学的阶段划分 第一节 原始的医护不分 第二节 医院(诊所)的出现——看护
 第三节 现代护理的诞生 第四节 临床护理路径——医护整合 第二章 现代护理主要理论与应用 第一
 节 关于护理程序与戴明循环(PDCA) 第二节 整体护理与系统论 第三节 人性、行为理解与护理相关
 理论 第四节 沟通理论与健康教育 第五节 角色理论 第六节 护理学理论 第三章 临床护理路径 第
 一节 临床护理路径的相关知识 第二节 临床护理路径的制定 第三节 临床护理路径的作用 第四节
 临床护理路径的应用现状与评价 第四章 骨伤科常见症状的标准护理 第一节 发热 第二节 疼痛 第
 三节 感染 第四节 出血 第五节 压(褥)疮 第六节 便秘 第七节 尿潴留与尿失禁 第八节 自理障碍
 第九节 活动障碍 第十节 废用综合征(瘫痪) 第十一节 肢体血液循环障碍(缺血性挛缩) 第十二节
 焦虑 第十三节 恐惧 第十四节 失眠 第五章 骨伤科护理的展望 第一节 中国文化对中国护理影响
 的反思 第二节 中医护理体系 第三节 护理的展望 下篇 各论 第六章 上肢骨折护理路径 第一节 锁
 骨骨折 第二节 肱骨干骨折 第三节 尺桡骨骨折 第四节 桡骨远端骨折 第五节 腕舟骨骨折 第六
 节 掌骨骨折 第七章 躯干骨折护理路径 第一节 颈椎骨折 第二节 脊柱骨折合并脊髓损伤 第三节
 胸腰椎骨折 第四节 肋骨骨折 第五节 骨盆骨折 第六节 骶尾椎骨折 第八章 下肢骨折护理路径 第
 一节 股骨颈骨折 第二节 股骨粗隆间骨折 第三节 股骨干骨折 第四节 髌骨骨折 第五节 胫骨平台
 骨折 第六节 胫腓骨骨折 第七节 踝关节骨折 第八节 跟骨骨折 第九章 关节韧带和肌腱损伤护理
 路径 第一节 手部肌腱断裂修复术 第二节 膝关节前交叉韧带损伤 第三节 膝关节半月板损伤 第
 四节 跟腱断裂 第十章 显微骨科护理路径 第一节 断肢(指)再植术 第二节 足趾移植再造拇指术 第
 三节 第一足趾腓侧皮瓣移植修复术 第十一章 关节脱位护理路径 第一节 肩锁关节脱位 第二节 髋
 关节脱位 第三节 肘关节脱位 第十二章 骨病护理路径 第一节 急慢性骨髓炎 第二节 类风湿关节
 炎 第三节 膝骨性关节炎 第四节 痛风性关节炎 第五节 股骨头无菌性坏死 第六节 骨质疏松症 第
 十三章 脊柱病护理路径 第一节 颈椎病 第二节 腰椎间盘突出症 第三节 强直性脊柱炎 第十四章
 小儿骨科护理路径 第一节 儿童肱骨髁上骨折 第二节 肘内翻畸形 第三节 儿童股骨干骨折 第四
 节 儿童胫腓骨骨折 第五节 发育性髋脱位 第六节 儿童股骨头缺血性坏死 第七节 青少年特发性脊
 柱侧弯 第八节 先天性马蹄内翻足畸形 第十五章 骨伤科康复护理流程 第十六章 骨伤科中医饮食调
 理 第十七章 骨伤科手术护理要求 第一节 巡回护士 第二节 洗手护士 第三节 病人出入手术室护
 理流程 第四节 手术室访视流程 第十八章 专病手术护理配合路径 第一节 锁骨骨折经皮克氏针内固
 定术 第二节 尺桡骨骨折钢板内固定术 第三节 股骨骨折闭合复位带锁髓内钉固定术 第四节 胫骨
 骨折孟氏支架外固定术 第五节 移植第二足趾再造拇指术 第六节 人工全膝关节置换术 第七节 人
 工全髋关节置换术 第八节 膝关节镜下前交叉韧带重建术 第九节 颈椎后路椎管成形术 第十节 颈
 椎前路钢板内固定术 第十一节 腰椎骨折切开复位椎弓根钉内固定术 第十二节 腰椎间盘突出症髓
 核摘除术 第十三节 儿童肱骨髁上骨折闭合复位经皮穿针 第十四节 儿童发育性髋关节脱位手术 第
 十九章 手术室技能操作流程 第一节 碘伏外科手消毒 第二节 快速手消毒液外科手消毒 第三节 穿
 戴无菌手套 第四节 穿戴手术衣 第五节 术前开台 第六节 电动止血带 第七节 高频电刀 第八节
 移动式C型臂X线机 第九节 骨科手术物品清点 第二十章 急重症急救护理流程 第一节 院前急救
 第二节 院内急救 第三节 院前外科急救护理技术 第四节 创伤性休克 第五节 脂肪栓塞综合征 第
 六节 挤压综合征 第七节 骨筋膜室综合征 第二十一章 骨外固定技术护理流程 第一节 夹板固定术
 第二节 石膏绷带固定术 第三节 矫正支具 第四节 骨牵引术 第二十二章 中医理疗护理操作流程
 第一节 中药熏洗热敷 第二节 艾条灸 第三节 穴位按摩 第四节 拔火罐 第五节 水针 第六节 中
 药超声雾化吸入 第七节 中药保留灌肠 第八节 中药离子导入 第九节 红外线灯 第十节 动态干扰
 电 第十一节 四肢血液循环泵治疗仪主要参考文献后记

<<骨伤科专病护理路径>>

章节摘录

插图：（1）围手术期的护理：踝关节骨折多由间接暴力引起，易发生在青壮年，围术期期间须做好病人的健康宣教及心理疏导，增强病人信心，积极配合治疗。

术后注意观察手术伤口情况及病人的疼痛情况。

以及功能锻炼方法及饮食的护理指导。

（2）康复训练护理指导细则：根据骨折的情况和术中固定的牢固程度，制定个体化的功能锻炼方案，正确指导患者进行功能锻炼，活动范围由小到大，从有限的被动活动到主动活动，保持动作的轻柔，尽可能地恢复跟骨的功能。

如有石膏固定，可以指导患者在石膏夹内做肌肉舒缩运动，锻炼股四头肌肌力，活动膝关节和足趾；去除石膏固定后，积极练习踝关节的活动，利用圆木练习距下关节的活动，可以在保护下行不负重的功能锻炼。

根据X线片复查骨折的愈合情况，6周后行部分负重下功能锻炼；10~12周逐步增加负重量，过渡到完全负重。

（3）中医饮食指导：骨折早期及伴有感染者，指导患者进清淡易消化饮食，多进食新鲜的水果蔬菜；骨折后期患者可以进高热量、高蛋白、高维生素和粗纤维及含钙量高的饮食，如瘦肉、鸡蛋、骨头汤、牛奶、海米、水果、蔬菜等，以促进骨折愈合。

（4）出院宣教：根据患者出院时情况指导患者出院后的功能锻炼方法。

踝关节骨折术后应用石膏托外固定于功能位（即踝屈90度，足中立），术后10~14天拆线，换管形石膏固定，即可持拐下地，不负重行走。

8~10周后骨折多已愈合，可去外固定，进行功能锻炼，但半年内应注意避免扭伤。

18个月后可根据骨折断端骨痂生长情况再行取出内固定物，每月来院复查。

<<骨伤科专病护理路径>>

后记

早在三四年前，我们为了给整理编撰这本书提供论证，开始对我院护理路径管理进行探讨，制定了临床医疗与护理服务的技术路径。

实施后发现其既可以缩短患者平均住院日，减少医疗费用，控制医疗成本，也可以规范护理行为，提高医疗护理质量。

同时，通过临床护理路径的设计思路，既能体现病人和医护之间的共同理想目标，即以人为本、以病人为中心，也能实现医疗护理服务的预期目标和基本准则。

· 尽管近年有几部护理专著出版，但是我们立足和坚持本书的特色，让一线医生和护理人员共同参与、紧密结合，力尽使其更具有实用性、可读性。

本书以骨伤科典型病种为例，以患者入院至出院全程护理路径为主线，突出护理过程中各病种各时段的特点，再对重点、难点、注意点详细论述与分析，并突出护理健康教育内容及中医护理特色。

书写形式以GB / T19001-2000 / ISO9001 : 2000流程图和简易表格相结合进行表达，除了有详细的护理流程阐述外，还附有一些简单路径表格式，即以打勾形式完成，既可减少了护士书写工作量，也可作为临床护理人员的作业指导书。

这是一个十分可喜的尝试，我们今后将继续以护理路径为先导进行临床路径管理，使其更具科学性。

在人民卫生出版社的指导下，我们联合院内外在中医及中西医结合骨科临床与护理方面有独到见地和临床经验的医护骨干参加编写。

编写过程中，克服了许多困难，得到了专家与同道的支持，几经审稿终于完成。

在此，我们要特别感谢著名骨科专家、中国中医科学院望京医院孟和教授、《中国骨伤》杂志主编董福慧教授、甘肃省中医院院长李盛华教授、福建中医药研究院院长王和鸣教授、福建省中西医结合研究院副院长刘献祥教授、福建省福州埃索咨询有限公司董事长许木堂等专家给本书提出了许多宝贵的建议，衷心感谢中华护理学会秘书长冯运华为本书作序。

<<骨伤科专病护理路径>>

编辑推荐

《骨伤科专病护理路径》由人民卫生出版社出版。

<<骨伤科专病护理路径>>

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>