第一图书网, tushu007.com

<<儿科护理技术>>

图书基本信息

书名：<<儿科护理技术>>

13位ISBN编号：9787117148467

10位ISBN编号：7117148462

出版时间：2011-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：沈南平　主编

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书是卫生部课题(编号：09-YB12)成果，分为九章，包含85项操作。
结构上主要分三部分：第一部分主要是儿科护理基本操作，包括消毒灭菌、无菌技术、日常基础护理、测量等操作；第二部分主要是诊疗协助操作，包括给药、血管通路建立和维护、标本收集等操作；第三部分主要是功能性健康护理操作，包括营养一代谢、排泄、活动一运动等操作。

第一图书网, tushu007.com

<<儿科护理技术>>

书籍目录

第一章 床单位准备
技术一 备用床
技术二 卧有病患床
技术三 麻醉床
技术四 重症监护室床单位
第二章 消毒灭菌及无菌　技术
技术一 一般洗手法
技术二 外科洗手法
技术三 穿脱隔离衣
技术四 戴脱无菌手套
技术五 无菌　技术操作
第三章 日常基础护理操作
第一部 分卫生
技术一 晨间护理
技术二 晚间护理
技术三 沐浴法
技术四 床上擦浴法
技术五 口腔护理
技术六 脐部护理
技术七 会阴护理
技术八 肛周护理
技术九 足部护理
技术十 备皮
第二部分 活动
技术十一 协助患儿上下床
技术十二 协助坐轮椅
第三部分 饮食
技术十三 婴儿喂奶
技术十四 (口)鼻饲
第四章 测量
技术一 T．P．R
技术二 血压
技术三 电子鼓膜温度测量仪应斥
技术四 幼儿意识评估
技术五 测量腹围
技术六 测量头围
第五章 给药法
技术一 口服给药
技术二 肌内注射
技术三 (胰岛素)皮下注射
技术四 皮内注射
技术五 密闭式静脉输液法
技术六 静脉输液加药法
技术七 静脉输液更换液体法
技术八 静脉注射给药法

技术九 TPN护理
技术十 输血术
技术十一 涂搽给药法
技术十二 肛门栓剂给药法
技术十三 眼部给药法
技术十四 耳部给药法
技术十五 鼻部给药法
第六章 血管通路建立与维护
技术一 外周静脉留置
技术二 外周动静脉穿刺敷料更换
第七章 检验采集法
技术一 外周静脉血标本采集
技术二 血培养标本采集
技术三 尿液标本采集
技术四 中段尿标本采集
技术五 粪便标本采集
技术六 痰液培养标本采集
技术七 咽拭培养标本采集
技术八 伤口细菌培养标本采集
技术九 骨髓穿刺护理
技术十 腰椎穿刺护理
第八章 功能性健康护理操作
第一部分 营养-代谢型态
技术一 压疮预防护理
技术二 伤口换药
技术三 拆线
技术四 鼻出血护理
技术五 胃肠减压
技术六 注射器洗胃法
第二部分 排泄形态
技术七 清洁灌肠
技术八 人工肛门护理
技术九 引流袋更换
技术十 膀胱冲洗
技术十一 留置导尿和固定
技术十二 大小便失禁护理
第三部分 活动-运动形态
技术十三 氧气吸人
技术十四 呼吸加压皮囊
技术十五 氧气雾化吸入
技术十六 口鼻腔吸痰
技术十七 胸部理疗　技术
技术十八 除颤仪操作
技术十九 十二导联心电图操作
技术二十 心肺监护仪操作
技术二十一 封闭式胸腔引流管护理
技术二十二 约束

第一图书网, tushu007.com

第九章 特殊操作
技术一 暖箱的使用
技术二 辐射式新生儿抢救台操作
技术三 新生儿抚触
技术四 微量输液泵使用
技术五 蓝光治疗
技术六 烤灯使用
技术七 尸体护理
参考文献

章节摘录

版权页：插图：2.记录24小时出入量，包括呕吐、腹泻等。
常规每周2次或根据医嘱监测体重增减情况，必要时婴儿测量头围。
3.禁食者每8h检查口腔黏膜，并做口腔护理，婴儿应给予安慰奶嘴等保持吸吮反射。
高渗的营养液可能引起脱水而致黏膜干燥，同时使用营养液的患儿大多为禁食，不能经由进食来进行口腔的刺激，给予口腔护理可以使患儿保持口腔黏膜的完整性。
技术十输血术输血术（bloodtransfusion）是一种支持性与代偿性的治疗措施。
用于外科手术备血以防术中失血过多、严重贫血等。
输血可以针对病人不同需求选择不同的血液成分进行输入，包括红细胞悬液、血浆、血小板等。
【目的】安全有效地输入各种血液制品；补充血容量，维持胶体渗透压，保持有效循环血量，提升血压；增加血红蛋白，纠正贫血，以促进携氧功能；补充抗体，增强机体抵抗力；纠正低蛋白血症，改善营养；输入新鲜血，可补充凝血因子，有助于止血。
【适应证】严重贫血、大量出血及失血；血小板生成障碍引起的血小板减少，血小板功能异常的功能障碍性疾病伴有严重出血；化疗、放疗后骨髓抑制。
【禁忌证】心力衰竭或心功能不全的患儿不可大容量快速输注红细胞悬液。
【评估】评估患者生命体征、输血史、输血目的、合作能力、心理状态和血管状况等。
【操作准备】1.环境准备卧床，良好的采光，适宜的温湿度、保护隐私的围帘或屏风。
2.物品准备抽取血标本的用物：灭菌棉签、注射盘、止血带、安尔碘、试管、5ml注射器；输血时用物：血制品、输血器、灭菌棉签、注射盘、止血带、安尔碘、0.9%氯化钠注射液100～250ml、胶布、透明薄膜、静脉输液架，必要时备1～100U肝素液、静脉留置针（18-22G）。
3.护士准备洗手，戴口罩，必要时戴手套。
4.病人准备告知患儿和家属输血的目的、注意事项和不良反应，取得配合。
【操作程序】1.输血前（抽配血）（1）查“输血治疗同意书”和输血相关检验项目。
要点：医生、患者或家属的签字及日期。
（2）两位护士将配血单和标签与病史首页核对，核对无误后将标签贴于试管上（图5-10-1、图5-10-2）。
要点：核对科室、病区、床号、姓名、住院号／门诊号、性别、年龄、血型和诊断。

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