

<<临床护理袖珍手册>>

图书基本信息

书名：<<临床护理袖珍手册>>

13位ISBN编号：9787509160404

10位ISBN编号：7509160405

出版时间：2012-9

出版时间：人民军医出版社

作者：周玉虹 编

页数：132

字数：56000

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>

<<临床护理袖珍手册>>

前言

护理模式正随着医学科学的发展而发生着深刻的变革。

当前，优质护理服务已在全国范围全面展开，要求护理人员为患者实施全方位、人性化、个性化的整体护理；要求护士具备扎实、全面的基础护理知识、专科护理技能；掌握重症监护学、急救护理学、护理心理学等相关知识。

然而，护理队伍存在的年轻化、临床经验匮乏等问题，却成为制约护理服务质量提升的瓶颈。

如何尽快使新护士掌握岗位基础知识，快速提升护士在工作中学习、在学习中提高的能力，成为摆在我们面前的重要任务和当务之急。

为适应现代临床护理工作的需要，本书编者在撰写此书时，力求体现“全、小、精、美”四方面特点，努力为读者奉献一本知识小典。

“全”即在知识点的捕捉上本着临床实用的原则，紧密结合临床实际，覆盖面全；“小”即在本书设计上方便临床护士携带，便于随时查阅；“精”即对知识点的精简，删繁就简，绝大多数知识点运用图表等表现形式，便于读者记忆；“美”即在设计上避开常规的黑白两色，增加色彩，以增加阅读的喜悦感。

参与此书编写的均为资深临床护理专家及护理管理专家，能够很好地把握内容的科学性、实用性。

由于编者水平所限，书中难免存在疏漏，恳请各位读者及业内专家不吝赐教。

<<临床护理袖珍手册>>

内容概要

本手册针对现代临床护理工作的需要，重点介绍了临床基础护理、操作技能、护理要点、重症监护、急救护理、控制感染、心理护理及评估量表等护理知识，多数知识点采用图表等表现形式。本书内容简明扼要，具有方便携带、随时查阅、科学实用等特点，是临床护理工作者的必备的掌中宝读本，亦可作为护士“三基”训练速查手册。

<<临床护理袖珍手册>>

书籍目录

一 基本概念

标准体重

体重指数

患者的权利

护理程序

护理诊断

医院的物理环境

二 疼痛护理

疼痛相关概念

疼痛评估量表

疼痛治疗常用药物

患者自控镇痛泵 (PCA) 护理要点

世界卫生组织关于

三阶梯治疗的原则

三 呼吸系统

呼吸系统常见疾病主要体征表 (一)

呼吸系统常见疾病主要体征表 (二)

咯血与呕血的鉴别

咯血量临床分类

咯血的护理

气胸分类

胸腔闭式引流装置

呼吸衰竭分型

呼吸困难的类型与表现

急性呼吸窘迫综合征诊断要点

四 心血管系统

高血压分级

心功能分级

常见器质性心脏病变杂音特点

功能性杂音和器质性杂音的区别

急性心力衰竭的护理要点

常用降压药及其不良反应

心电图导联的连接

异常心电图的识别

人工心脏起搏术后护理

心绞痛与急性心肌梗死的鉴别要点

抗凝药物分类

五 消化系统

上消化道出血的判断 (出血量的估计)

上消化道继续出血或再出血的征象

上消化道出血的急救护理

肝性脑病的分期与临床表现

胃溃疡与十二指肠溃疡疼痛区别

胆道三联症

六 神经系统

<<临床护理袖珍手册>>

癫痫持续状态护理要点

格拉斯哥 (Glasgow) 昏迷评分法

意识障碍的分型和评判标准

昏迷程度的判断

肌力分级

瞳孔观察

脑脊液压力

腰椎穿刺术后常见并发症及护理要点

脑出血与脑梗死的区别要点

七 重症监护

机械通气

气管切开护理

机械通气方式

呼吸机参数设置

血气分析和酸碱平衡

酸碱失衡的生理反应

血气分析标本的留取

中心静脉压

尿量异常

简易营养评定参数

八 急救护理

心搏骤停的临床表现

颈动脉搏动消失的判定

闭胸心脏按压

电除颤应用

开放气道操作手法

呼吸的判定

人工吹气的方法

心肺复苏有效指征

出血的临床表现

外出血止血方法

过敏性休克处理

烧伤面积的估计

烧伤深度的估计

烧伤休克期补充血容量的原则

九 感染控制

医院感染的判断原则

排除医院感染的原则

医院环境分类

常用化学消毒剂使用方法

十 内分泌

糖尿病临床表现

糖尿病诊断标准

胰岛素的作用时间

胰岛素保存方法

糖尿病的黎明现象

糖尿病患者低血糖的急救处理

<<临床护理袖珍手册>>

十一 泌尿系统

慢性肾衰竭的饮食原则

肾病综合征的主要临床表现

心源性水肿和肾源性水肿的鉴别

十二 心理护理

临终患者心理反应分期

应激与适应理论

马斯洛需要层次论

十三 评估量表

压疮风险评估表

压疮风险评估量表项目解释

静脉液体外渗危险因素评估

静脉输液液体外渗预防措施

巴氏量表

章节摘录

版权页：插图：1.体位置病人于两腿下垂坐位或半卧位。

2.吸氧吸入高流量（6~8L/min）氧气，加入30%~50%乙醇湿化。

病情严重者可采用呼吸机持续加压面罩给氧或双水平气道加压给氧，以增加肺泡内的压力，促进气体交换，对抗组织液向肺泡内渗透。

3.镇静吗啡3~10mg皮下注射或静推，必要时每15分钟重复1次，可重复2~3次。

老年病人须酌情减量或肌肉注射。

伴颅内出血、神志障碍、慢性肺部疾病时禁用。

4.快速利尿呋塞米20~40mg静脉注射，在2min内推注完，每4小时可重复1次。

呋塞米发挥利尿、扩张静脉的作用，缓解肺水肿。

5.血管扩张药应用血管扩张药，要严密监测血压，用量要根据血压进行调整，收缩压一般维持在100mmHg左右，对原有高血压的病人血压降低幅度以不超过80mmHg为度。

6.洋地黄类药物可应用毛花苷C 0.4~0.8mg缓慢静脉注射，2h后可酌情再给0.2~0.4mg。

近期使用过洋地黄药物的病人，应注意洋地黄中毒。

对于急性心肌梗死在24h内不宜使用，重度二尖瓣狭窄患者禁用。

7.平喘氨茶碱可以解除支气管痉挛，并有一定的正性肌力及扩血管利尿作用。

氨茶碱0.25g加入100ml 5%~10%葡萄糖注射液静脉滴注，但应警惕氨茶碱过量，肝肾功能减退者、老年患者应减量。

<<临床护理袖珍手册>>

编辑推荐

护理模式正随着医学科学的发展而发生着深刻的变革。

当前，优质护理服务已在全国范围全面展开，要求护理人员为患者实施全方位、人性化、个性化的整体护理；要求护士具备扎实、全面的基础护理知识、专科护理技能；掌握重症监护学、急救护理学、护理心理学等相关知识。

然而，护理队伍存在的年轻化、临床经验匮乏等问题，却成为制约护理服务质量提升的瓶颈。

如何尽快使新护士掌握岗位基础知识，快速提升护士在工作中学习、在学习中提高的能力，成为摆在我们面前的重要任务和当务之急。

为适应现代临床护理工作的需要，本书编者在撰写此书时，力求体现“全、小、精、美”四方面特点，努力为读者奉献一本知识小典。

“全”即在知识点的捕捉上本着临床实用的原则，紧密结合临床实际，覆盖面全；“小”即在本书设计上方便临床护士携带，便于随时查阅；“精”即对知识点的精简，删繁就简，绝大多数知识点运用图表等表现形式，便于读者记忆；“美”即在设计上避开常规的黑白两色，增加色彩，以增加阅读的喜悦感。

参与此书编写的均为资深临床护理专家及护理管理专家，能够很好地把握内容的科学性、实用性。

<<临床护理袖珍手册>>

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>