

图书基本信息

书名：<<护理技术项目考核与培训实用手册>>

13位ISBN编号：9787802450851

10位ISBN编号：7802450853

出版时间：2008-7

出版时间：军事医学科学出版社

作者：刘爱玲，刘雪双，段春英 主编

页数：326

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>

前言

常言道：“三分治疗，七分护理。

”可见护理工作是医疗工作的重要组成部分。

目前社会各界对医疗护理质量安全非常重视，为保障患者的安全，卫生部在全国卫生系统开展了护士岗位技能竞赛活动，我院护理部严格按照卫生部的文件要求落实该项工作，组织临床一线的优秀专家，以卫生部《全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护士技术项目考核要点》、《山东省各级医院三基训练标准》和第4版《基础护理学》为蓝本，结合临床实际，编写了这本集临床护理技术操作流程、临床护理技术操作考核标准、模拟试题为一体的指导书。

本书共分三部分：第一部分，临床护理技术操作流程；第二部分，临床护理技术操作考核标准；第三部分，试题及参考答案。

本书吸收了护理专业近年来的新理论、新技术，每项技术操作都增加了护患沟通的内容，同时为了便于培训、复习、考核，每项操作都附有考核标准。

试题内容新颖，涵盖了一定的知识面。

内容概要

本书以《全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护士技术项目考核要点》、《山东省各级医院三基训练标准》和第4版《基础护理学》为基础，结合全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术项目考核要点编写。

全书共分三部分：第一部分，临床护理技术操作流程；第二部分，临床护理技术操作考核标准；第三部分，试题及参考答案。

针对50项训练项目进行了程序细化，按操作的要点加以评定。

模拟习题包括单项选择题、填空题、判断题、问答题4个题型共280道，另外模拟试卷8套。

本书指导性、可操作性强，有利于青年护士学习和训练，提高应试水平。

书籍目录

第一部分 护理技术操作流程 一、手卫生 二、无菌技术 三、生命体征监测技术 四、口腔护理技术 五、鼻饲技术 六、导尿技术及护理 七、胃肠减压技术 八、灌肠技术 九、氧气吸入技术 十、换药技术 十一、雾化吸入疗法 十二、血糖监测 十三、口服给药法 十四、密闭式输液技术 十五、密闭式静脉输血技术 十六、静脉留置针技术 十七、静脉采血技术 十八、静脉注射法 十九、经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理技术 二十、动脉血标本的采集技术 二十一、肌肉注射技术 二十二、皮内注射技术 二十三、皮下注射技术 二十四、物理降温法 附：半导体降温 二十五、心肺复苏基本生命支持技术 二十六、经鼻/口腔吸痰法 二十七、经气管插管/气管切开吸痰法 二十八、心电监测技术 二十九、血氧饱和度监测技术 三十、输液泵/微量输注泵的使用技术 三十一、除颤技术 三十二、轴线翻身法 三十三、患者搬运法 三十四、患者约束法 三十五、痰标本采集法 三十六、咽拭子标本采集法 三十七、洗胃技术 三十八、“T”管引流护理 三十九、造口护理技术 四十、膀胱冲洗护理技术 四十一、脑室引流的护理 四十二、胸腔闭式引流的护理 四十三、产时会阴消毒技术 四十四、早产儿暖箱的应用 四十五、光照疗法 四十六、新生儿脐部护理技术 四十七、听诊胎心音技术 四十八、患者入/出院护理 四十九、患者跌倒的预防 五十、压疮的预防及护理

第二部分 护理技术操作考核标准 一、手卫生 二、无菌操作技术评分标准 三、生命体征监测技术评分标准 四、口腔护理操作技术评分标准 五、鼻饲操作技术评分标准 六、无菌导尿操作技术评分标准 七、胃肠减压操作技术评分标准 八、灌肠操作技术评分标准 九、氧气吸入操作技术评分标准 十、换药操作技术评分标准 十一、雾化吸入操作技术评分标准 十二、血糖监测操作技术评分标准 十三、口服给药操作技术评分标准 十四、密闭式静脉输液操作技术评分标准 十五、密闭式静脉输血操作技术评分标准 十六、静脉留置针操作技术评分标准 十七、静脉采血操作技术评分标准 十八、静脉注射操作技术评分标准 十九、经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理操作技术评分标准 二十、动脉血标本采集操作技术评分标准 二十一、肌肉注射操作技术评分标准 二十二、皮内注射操作技术评分标准 二十三、皮下注射操作技术评分标准 二十四、物理降温操作技术评分标准 二十五、心肺复苏基本生命支持操作技术评分标准 二十六、经鼻/口腔吸痰法操作技术评分标准 二十七、经气管插管/气管切开吸痰操作技术评分标准 二十八、心电监测操作技术评分标准 二十九、血氧饱和度监测操作技术评分标准 三十、输液泵输液操作技术评分标准 三十一、非同步除颤操作技术评分标准 三十二、轴线翻身操作技术评分标准 三十三、患者平车搬运操作技术评分标准 三十四、患者约束操作技术评分标准 三十五、常规痰标本采集操作技术评分标准 三十六、咽拭子标本采集操作技术评分标准 三十七、洗胃操作技术评分标准 三十八、“T”管引流护理操作技术评分标准 三十九、造口护理操作技术评分标准 四十、膀胱冲洗操作技术评分标准 四十一、脑室引流管护理操作技术评分标准 四十二、胸腔闭式引流操作技术评分标准 四十三、会阴消毒操作技术评分标准 四十四、早产儿温箱应用操作技术评分标准 四十五、光照疗法操作技术评分标准 四十六、新生儿脐部护理操作技术评分标准 四十七、听诊胎心音操作技术评分标准 四十八、患者入/出院护理操作技术评分标准 四十九、患者跌倒的预防操作技术评分标准 五十、压疮预防护理操作技术评分标准

第三部分 试题及参考答案 护理技术操作理论考试(1) 护理技术操作理论考试(2) 护理技术操作理论考试(3) 护理技术操作理论考试(4) 护理技术操作理论考试(5) 护理技术操作理论考试(6) 护理技术操作理论考试(7) 护理技术操作理论考试(8) 参考答案(1) 参考答案(2) 参考答案(3) 参考答案(4) 参考答案(5) 参考答案(6) 参考答案(7) 参考答案(8)附1：全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术操作项目考核要点附2：护士条例

章节摘录

附1：全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术操作项目考核要点 一、手卫生

一般洗手 (一)目的 去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌 (二)实施要点 1.洗手
手指征： (1)直接接触患者前后。

(2) 无菌操作前后。

(3) 处理清洁或者无菌物品之前。

(4) 穿脱隔离衣服后，摘手套后。

(5) 接触不同患者之间或者从患者身体的污染部位移动到清洁部位时。

(6) 处理污染物品后。

(7) 接触患者血液、分泌物、排泄物、黏膜皮肤或伤口敷料后。

2.洗手要点： (1) 正确应用六步洗手法，清洗双手，也可以将洗手分为七步，即增加清洗手腕。

(2) 流动水下彻底冲洗，然后用一次性纸巾/毛巾彻底擦干，或者用干手机干燥双手。

(3) 如水龙头为手拧式开关，则应采用防止手部再污染的方法关闭水龙头。

(三) 注意事项 1.认真清洗指甲、指尖、指缝和指关节等易污染的部位。

2.手部不佩带戒指等饰物。

3.应当使用一次性纸巾或者干净的小毛巾擦干双手，毛巾应当一用一消毒。

4.手未受到患者血液、体液等物质明显污染时，可以使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。

外科手消毒 (一)目的 1.清除指甲、手、前臂的污物和暂居菌。

2.将常居菌减少到最低程度。

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>