

<<外科护理（中职）>>

图书基本信息

书名：<<外科护理（中职）>>

13位ISBN编号：9787030351487

10位ISBN编号：7030351487

出版时间：2012-8

出版时间：闵晓松、孙倩 科学出版社 (2012-08出版)

作者：闵晓松，孙倩 编

页数：423

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>

<<外科护理（中职）>>

内容概要

《全国中等卫生职业学校规划教材：外科护理（中职）》是全国卫生职业院校规划教材，按126学时编写，共27章，主要内容涵括了外科护理的基本理论、基本知识和基本技能。

教材重点突出了护理岗位及执业资格考核所应具备的理论和技能知识，通过案例模拟情境，提高学生主动学习的兴趣，培养学生在实际工作中分析问题和解决问题的能力。

通过考点提示、护考链接、自测题等将护士执业资格考试的内容融入教材中，帮助学生顺利取得执业护士资格，充分体现就业的导向作用。

书后附实训指导、教学大纲，配套全部教学内容的PPT课件，便于师生教学中参考。

《全国中等卫生职业学校规划教材：外科护理（中职）》适合中等卫生职业学校护理专业、助产专业教师和学生使用。

书籍目录

第1章绪论 第2章体液平衡失调患者的护理 第1节正常体液平衡 第2节水和钠代谢失调患者的护理 第3节钾代谢失调患者的护理 第4节酸碱平衡失调患者的护理 第3章休克患者的护理 第4章麻醉患者的护理 第1节麻醉前准备 第2节全麻患者的护理 第3节椎管内麻醉患者的护理 第4节局部麻醉患者的护理 第5章外科围手术期护理 第1节手术前护理工作 第2节手术室护理工作 第3节手术后护理工作 第6章外科患者营养代谢支持的护理 第1节概述 第2节外科患者营养代谢支持的护理 第7章外科感染患者的护理 第1节概述 第2节常见浅表软组织和手部化脓性感染患者的护理 第3节全身化脓性感染患者的护理 第4节特异性感染患者的护理 第8章损伤患者的护理 第1节创伤患者的护理 第2节烧伤患者的护理 第3节毒蛇咬伤患者的护理 第4节伤口护理 第9章肿瘤患者的护理 第10章颅脑疾病患者的护理 第1节颅内压增高患者的护理 第2节头皮损伤患者的护理 第3节颅骨骨折患者的护理 第4节脑损伤及颅内血肿患者的护理 第11章颈部疾病患者的护理 第1节甲状腺功能亢进症患者的护理 第2节甲状腺肿瘤患者的护理 第3节常见颈部肿块患者的护理 第12章乳房疾病患者的护理 第1节急性乳腺炎患者的护理 第2节乳腺癌患者的护理 第3节乳腺囊性增生患者的护理 第4节乳房纤维腺瘤 第5节乳管内乳头状瘤 第13章胸部疾病患者的护理 第1节胸部损伤患者的护理 第2节脓胸患者的护理 第3节胸膜腔闭式引流的护理 第4节胸部肿瘤患者的护理 第14章腹外疝患者的护理 第1节概述 第2节腹股沟疝患者的护理 第3节其他常见的腹外疝 第15章急性腹膜炎与腹部损伤患者的护理 第1节急性腹膜炎患者的护理 第2节腹部损伤患者的护理 第3节胃肠减压患者的护理 第16章胃、十二指肠疾病患者的护理 第1节胃、十二指肠溃疡的外科治疗 第2节胃癌患者的护理 第17章肠疾病患者的护理 第1节急性阑尾炎患者的护理 第2节肠梗阻患者的护理 第3节大肠癌患者的护理 第18章直肠、肛管良性疾病患者的护理 第1节痔患者的护理 第2节肛裂患者的护理 第3节直肠肛管周围脓肿患者的护理 第4节肛痿患者的护理 第5节直肠息肉患者的护理 第6节直肠、肛管疾病患者的护理问题 第7节直肠、肛管疾病患者的护理措施 第8节直肠、肛管疾病患者的健康指导 第19章门静脉高压症患者的护理 第20章原发性肝癌患者的护理 第21章胆道疾病患者的护理 第1节胆道特殊检查与护理 第2节常见胆道疾病患者的护理 第22章胰腺疾病患者的护理 第1节急性胰腺炎患者的护理 第2节胰腺癌患者的护理 第23章外科急腹症患者的护理 第24章周围血管疾病患者的护理 第1节下肢静脉曲张患者的护理 第2节血栓闭塞性脉管炎患者的护理 第25章泌尿与男性生殖系统疾病患者的护理 第1节常见症状和诊疗操作护理 第2节泌尿系统损伤患者的护理 第3节泌尿系统结石患者的护理 第4节良性前列腺增生患者的护理 第5节泌尿系结核患者的护理 第6节泌尿系肿瘤患者的护理 第26章骨与关节疾病患者的护理 第1节骨折患者的护理 第2节骨折常用治疗技术的护理 第3节常见骨折 第4节脊柱骨折及脊髓损伤患者的护理 第5节关节脱位患者的护理 第6节常见关节脱位 第7节急性血源性骨髓炎患者的护理 第8节骨关节结核患者的护理 第9节腰腿痛和颈肩痛患者的护理 第10节骨肿瘤患者的护理 第27章皮肤病与性病患者的护理 第1节皮肤病患者的护理 第2节变态反应性皮肤病患者的护理 第3节感染性皮肤病患者的护理 第4节其他皮肤病患者的护理 第5节性传播疾病患者的护理 实践指导 参考文献 外科护理教学大纲 自测题答案

<<外科护理（中职）>>

章节摘录

版权页：插图：四、护理措施 患者进手术室后，即应按麻醉种类、手术的大小安排床位并铺好床，准备患者回房后所需物品，如吸氧、吸痰、吸引及监护装置等。

待患者送回病室后，要轻柔而平稳地搬移至病床上，注意避免引流管脱出，然后接上各种引流管。做好保暖工作，在患者尚未清醒或麻醉未消失前，不要贴身放热水袋取暖，以免烫伤。

病室应保持安静，尽量少干扰患者休息。

（一）一般护理 1.体位 先根据手术后麻醉方法安置体位。

（1）全麻未清醒患者取去枕平卧位，头偏向一侧，便于口腔分泌物或呕吐物流出，以防止误吸导致患者窒息或吸人性肺炎。

（2）蛛网膜下腔麻醉患者应去枕平卧6~8小时，以防止腰麻后头痛。

（3）硬膜外麻醉患者应平卧4~6小时，因手术后常有血压波动。

待麻醉反应消失后，可根据手术部位及治疗要求调整体位：1) 颈、胸部手术患者取高半坐卧位，便于呼吸及有效引流。

2) 腹部手术患者取低半坐卧位或斜坡卧位，有利于改善呼吸、循环和腹腔炎性渗出物积聚于盆腔。

3) 颅脑手术患者将头端抬高15°~30°，呈头高脚低斜坡卧位，有利于静脉回流，减轻脑水肿。

4) 脊柱手术患者可取俯卧位或仰卧位。

患者将根据治疗要求而定。

2.保证有效的引流（1）妥善固定引流管，防止移位和脱落。

（2）保持引流通畅，引流管切勿扭曲、压迫、阻塞。

（3）观察并记录引流液的量、性状和颜色。

（4）每天更换引流接管及引流瓶1次，应注意无菌操作。

（5）掌握各类引流管的拔管指征、时间及方法。

1) 一般切口胶片引流条在术后1~2天拔出。

2) 烟卷引流条4~7天拔出。

3) 腹腔引流物术后5~7天拔出。

3.促进切口愈合 手术后应注意观察伤口有无渗血、渗液、敷料脱落以及伤口有无感染等情况。

若敷料脱落和污染，应及时更换。

若伤口疼痛明显，有红肿、渗液多，应及时通知医生，采取理疗、抗感染、换药等早期处理。

4.指导早期活动 对手术后患者，原则上都应鼓励早期床上活动，或争取在早期下床活动。

早期活动可增加肺通气量，改善全身血液循环，促进切口的愈合，有助于减少腹胀和尿潴留的发生。

早期下床活动，应根据患者的耐受程度，逐步增加活动量。

在患者已清醒、麻醉作用消失后，即手术当日就应鼓励在床上活动，如深呼吸，四肢主动活动及间歇翻身等。

手术后第1~2日开始，就可试行离床活动。

先坐在床沿上，作深呼吸和咳嗽，再在床旁站立，并稍作走动，然后逐步增加活动范围、次数和时间。

凡是休克、心力衰竭、严重感染、出血等重症患者和极度虚弱的患者，以及施行某种有特殊固定、有制动要求的手术患者，均不应过早离床活动。

5.饮食和营养 患者开始饮食的时间应根据手术部位、麻醉种类和肠蠕动恢复情况决定。

<<外科护理（中职）>>

编辑推荐

<<外科护理（中职）>>

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>