

<<临床护理技术操作规程>>

图书基本信息

书名：<<临床护理技术操作规程>>

13位ISBN编号：9787117144162

10位ISBN编号：7117144165

出版时间：2011-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：钱晓路 等主编

页数：510

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>

## <<临床护理技术操作规程>>

### 内容概要

本书为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

全书分为上、下两册，上册为基础护理篇，内容包括病人的入、出院护理；舒适、安全的护理技术操作；预防医院内感染的技术操作；生命体征观察与护理的技术操作；药物治疗的护理技术操作；胃肠道、泌尿道的护理技术操作；物理降温护理技术操作；标本采集技术操作八个部分，共40项基础护理操作。

下册为临床护理篇，内容包括内科护理技术操作；外科护理技术操作；妇产科护理技术操作；儿科护理技术操作；急救、重症护理五个部分，共38项临床护理操作。

本教材既可作为大中专院校护理专业的在校学生、临床实习生以及规范化培训中年轻护士的教材，也可作为护理老师的课堂示教及考核，护理质量控制人员进行护理操作质量检查的重要参考书。

## <<临床护理技术操作规程>>

### 书籍目录

#### 基础护理篇

##### 第一章 病人的入、出院护理

- 一、入院护理
- 二、出院护理

##### 第二章 舒适、安全的护理技术操作

- 一、备用床
- 二、麻醉床
- 三、卧床病人更换床单
- 四、口腔护理
- 五、压疮的预防护理
- 六、搬运技术
- 七、约束技术

##### 第三章 预防医院内感染的技术操作

- 一、手卫生
- 二、无菌技术
- 三、穿脱隔离衣

##### 第四章 生命体征观察与护理的技术操作

- 一、体温、脉搏、呼吸测量
- 二、血压测量
- 三、氧气吸入技术
- 四、经鼻 / 口腔吸痰法

##### 第五章 药物疗法的护理技术操作

- 一、口服给药法
- 二、雾化吸入法
- 三、药液抽吸法
- 四、皮内注射
- 五、肌内注射
- 六、皮下注射
- 七、静脉注射
- 八、周围静脉输液
- 九、静脉输血
- 十、静脉留置针输液技术
- 十一、输液泵 / 微量注射泵使用技术

##### 第六章 胃肠道、泌尿道的护理技术操作

- 一、鼻饲技术
- 二、洗胃技术
- 三、大量不保留灌肠技术
- 四、导尿技术
- 五、留置导尿的护理

##### 第七章 物理降温护理技术操作

- 一、冰袋的使用
- 二、冷湿敷
- 三、温水乙醇擦浴

##### 第八章 标本采集技术操作

- 一、静脉血标本采集技术

## <<临床护理技术操作规程>>

二、动脉血标本采集技术

三、痰标本采集技术

四、咽拭子标本采集技术

附录一评价指标

附录二参考答案

临床护理篇

第一章 内科护理技术操作

一、经外周插管的中心静脉导管护理技术

二、血糖监测

三、胰岛素笔注射

四、腹膜透析的护理

五、三腔二囊管的护理

六、胸腔穿刺护理的配合

七、肾脏穿刺护理的配合

第二章 外科护理技术操作

一、手术人员无菌技术

二、手术区消毒和铺巾法

三、伤口敷料更换法

四、T管引流的护理

五、胃肠减压技术

六、气道切开的吸痰护理

七、造口护理

八、轴线翻身法

九、持续膀胱冲洗

十、胸腔闭式引流的护理

十一、脑室外引流管护理

第三章 妇产科护理技术操作

一、妇科手术前阴道擦洗护理

二、会阴擦洗护理

三、新生儿沐浴护理

四、母乳喂养技术

五、卡介苗接种技术

第四章 儿科护理技术操作

一、奶瓶喂乳法

二、婴幼儿口服给药

三、小儿头皮静脉输液技术

四、早产儿暖箱的应用技术

五、光照疗法

六、小儿窒息的紧急处理技术

七、换血疗法

第五章 急救、重症护理

一、基本止血与包扎技术

二、经深静脉插管的静脉输液护理

三、心电监测技术

四、电击除颤技术

五、有创呼吸机应用技术

六、无创呼吸机应用技术

<<临床护理技术操作规程>>

七、心肺复苏基本生命支持技术  
附录一评价指标  
附录二参考答案

## <<临床护理技术操作规程>>

### 章节摘录

版权页：插图：护士：你的脉搏是每分钟98次，呼吸是每分钟22次……时间到了，让我取出体温计。

（读数并记录）3.操作后嘱咐护士：小陈，你的体温38.8，请不要紧张，你感觉哪里不舒服？

头痛吗？

嗓子痛吗？

我去拿一个冰袋敷在你额头，并马上和医生联系，请放心！

你会得到及时治疗的，呼叫器在这里，有事请叫我，谢谢你的配合。

或者：护士：小陈，你自己感觉好点了吗？

你的体温比昨天有所降低，说明治疗的效果不错，你还是要好好休息，多喝水，注意营养的补充，积极配合我们的治疗，祝你早日康复！

谢谢配合！

【注意事项】1.避免影响测量准确性的各种因素，如运动、进食、冷热饮、冷热敷、洗澡、坐浴、灌肠、情绪激动等。

2.婴幼儿、精神异常、昏迷、口腔疾患、口鼻手术、张口呼吸者禁忌口温测量；腋下有创伤、手术、炎症，腋下出汗较多者，肩关节受伤或消瘦夹不紧体温计者禁忌腋温测量；直肠或肛门手术、腹泻、禁忌肛温测量；心肌梗死病人不宜测肛温，以免刺激肛门引起迷走神经反射，导致心动过缓。

3.若病人口温测量不慎咬破体温计时，首先应及时清除玻璃碎屑，以免损伤唇、舌、口腔、食管、胃肠道黏膜。

再口服蛋清或牛奶，以延缓汞的吸收。

若病情允许，可服用粗纤维食物，加速汞的排出。

4.为防止交叉感染，对测量体温后的体温计，应采用化学消毒灭菌法中的浸泡消毒法。

5.体温计应定期检查，若误差在0.2以上、玻璃管有裂痕、水银柱自行下降，则不能使用。

6.不可用拇指诊脉，因拇指小动脉搏动较强，易与病人的脉搏混淆。

7.异常脉搏病人，测量时间应1分钟。

若脉搏短绌者，应两人同时测量，一人听心率，另一人测脉率，两人同时开始计数1分钟，以分数式记录心率/脉率。

8.由于呼吸受意识控制，所以测呼吸时应不使病人察觉。

9.异常呼吸病人，测量时间应1分钟。

呼吸微弱或危重者，可用少许棉花置于病人鼻孔前，观察棉花被吹动的次数，以得到准确的结果。

二、血压测量（Measuring Blood pressure）【目的】1.判断血压有无异常。

2.动态监测血压的变化。

3.协助诊断，为预防、治疗、康复和护理提供依据。

【用物准备】血压计、听诊器、笔、记录本（病历）。

<<临床护理技术操作规程>>

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>