

<<护理操作技术规范与考评>>

图书基本信息

书名：<<护理操作技术规范与考评>>

13位ISBN编号：9787122158079

10位ISBN编号：7122158071

出版时间：2013-2

出版时间：周春兰、王莉慧 化学工业出版社 (2013-02出版)

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>

## <<护理操作技术规范与考评>>

### 前言

医疗活动的成功离不开护理技术的密切配合，同时医学技术的不断发展也带动着护理技术的不断完善。

规范、专业的护理技术是医疗活动中不可或缺的重要环节和基本保障。

随着我国全民基本医疗保险制度的普及和推广，政府、社会和患者对医院的要求也越来越高，规范护士的执业行为对于保障患者安全、医疗安全和医疗机构的健康发展具有重要意义。

紧跟临床医疗技术的快速发展，夯实护理人员的技能基础，为患者提供优质的护理服务，是护理工作不断追求的目标。

为此，我们组织编写了此书，旨在规范护理人员的执业技术行为，使护理技术操作标准化、程序化，最大限度地保障患者安全，提高护理质量。

本书包括常用护理技术、专科护理技术、急救与临终护理技术、家庭护理技术以及一次性护理耗材使用技术共109项，体现了传统技术与新技术、基础操作与专科操作、临床护理技术与家庭护理技术相结合的特点。

除“家庭护理技术”和“一次性护理耗材使用技术”外，每项护理技术都由护理目标、操作流程、注意事项、考评标准以及问题与答案五部分组成。

操作流程采用程序化方式，步骤清晰，可操作性强；考评标准采用简明的表格形式，为临床护理管理者提供了良好的考核标准。

与其他操作规范不同的是，本书结合临床工作的实际，收集、整理了目前正在临床使用但未规范的一次性护理耗材项目，形成了“一次性护理耗材使用技术规范”。

本书在传统的操作流程基础上加入了评估和指导要点，充分融入“以人为本”、“以患者为中心”的护理观念，使护理操作更加严谨，更加体现人文关怀。

本书的编写原则及指导思路力求简洁实用、可操作性强。

编者均来自于临床，她们用丰富的实践经验向读者提供了最新的临床护理理念及规范的护理技术操作流程。

适用于临床的护理人员、护理管理者、护理专业的教师及学生阅读，力求成为临床基本技能培训与考核的指导参考用书。

由于书中涉及的内容广泛，篇幅较多，编者的学识和能力所限，存在不足在所难免，诚请各位专家和同行批评指正。

## <<护理操作技术规范与考评>>

### 内容概要

《护理操作技术规范与考评》编者均来自于临床一线。

内容包括常用护理技术、专科护理技术、急救与临终护理技术、家庭护理技术以及一次性护理耗材使用技术共109项。

每项护理技术一般包括护理目标、操作流程、注意事项、考评标准以及问题与答案五部分。

操作流程采用程序化方式，步骤清晰，可操作性强；考评标准采用简明的表格形式，为临床护理管理者提供了很好的考核标准。

与其他操作规范不同的是，《护理操作技术规范与考评》还结合临床工作的实际，收集、整理了目前正在临床使用但未规范的一次性护理耗材项目，形成了“一次性护理耗材使用技术规范”。

《护理操作技术规范与考评》适用于临床护理人员、护理管理者及在校护理专业的教师及学生阅读参考。

## &lt;&lt;护理操作技术规范与考评&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 常用临床护理操作技术规范1 一、无菌技术2 二、口服给药技术6 三、静脉留置针技术9 四、头皮针静脉输液术13 五、经外周穿刺中心静脉导管置入术 (PICC) 18 六、静脉注射技术25 七、静脉输血技术30 八、肌肉注射技术34 九、皮内注射技术37 十、皮下注射技术40 十一、静脉血标本的采集技术43 十二、血培养标本的采集技术47 十三、动脉血标本的采集技术51 十四、氧气吸入技术55 十五、雾化吸入疗法58 十六、导尿技术64 十七、膀胱冲洗技术67 十八、灌肠技术70 十九、肛管排气技术74 二十、胃肠减压技术76 二十一、经鼻或口腔吸痰技术79 二十二、经气管插管气管切开吸痰技术83 二十三、快速血糖监测86 二十四、穿脱隔离衣技术88 二十五、输液泵 / 微量泵的使用技术91 第二章 专科护理操作技术规范95 一、胸腔闭式引流管护理技术96 二、腹腔引流管护理技术99 三、“T”管引流护理技术102 四、心包、纵隔引流护理技术105 五、脑室、硬膜外、硬膜下引流护理技术109 六、有创颅内压监测护理技术112 七、有创动脉血压的测量与观察114 八、B超引导下经外周穿刺中心静脉导管置入术118 九、血液透析护理技术125 十、血液灌流护理技术129 十一、血浆置换护理技术133 十二、血液透析滤过护理技术136 十三、腹膜透析管的护理技术139 十四、自体动静脉内瘘的护理技术142 十五、Schoitz眼压计测量眼压技术146 十六、滴眼液技术148 十七、成人泪道冲洗技术151 十八、结膜囊冲洗技术154 十九、胎心监测技术157 二十、新生儿抚触技术159 二十一、新生儿沐浴技术163 二十二、新生儿脐部护理技术166 二十三、新生儿换血术169 二十四、新生儿脐动静脉置管术175 二十五、新生儿有创血压监护技术180 二十六、新生儿腋静脉留置针穿刺术184 二十七、新生儿动静脉采血法188 二十八、新生儿PICC置管术193 二十九、新生儿胃管鼻饲法198 三十、新生儿窒息复苏术202 三十一、新生儿光照疗法211 三十二、翻身床翻身技术214 三十三、持续胰岛素泵皮下注射218 三十四、外科手消毒技术222 三十五、持续中心静脉压 (CVP) 监测技术225 三十六、鼓膜穿刺抽液 (注药) 法229 三十七、外耳道冲洗技术231 三十八、乳腺按摩技术234 第三章 急救及临终护理技术规范237 一、心肺复苏技术238 二、环甲膜穿刺技术243 三、胸外心脏非同步直流电除颤247 四、气管内插管技术251 五、洗胃技术256 六、止血技术261 七、包扎技术265 八、固定技术272 九、尸体料理276 第四章 家庭护理技术280 一、生命体征测量技术281 二、卧床患者更换床单284 三、床上洗头286 四、翻身288 五、协助患者更衣290 六、协助患者进食 / 进水292 七、物理降温技术293 八、热水袋使用技术295 九、床上使用便器297 十、协助患者床上移动299 十一、口腔护理300 十二、会阴擦洗302 十三、指甲 / 趾甲的护理304 十四、坐浴技术306 十五、造口护理308 十六、压疮的预防及护理技术309 十七、有效排痰技术311 十八、偏瘫患者功能体位评估技术313 十九、骨科疾病患者的功能体位评估技术314 二十、约束带的使用技术316 第五章 一次性护理耗材操作规范319 一、预充式导管冲洗器使用技术320 二、无针密闭式接头使用技术321 三、人工鼻使用技术323 四、镇痛泵使用技术325 五、胰岛素笔式注射器使用技术328 六、精密计尿器使用技术332 七、安全型静脉留置针使用技术334 八、胃肠营养泵管使用技术337 九、胸带使用技术339 十、腹带使用技术341 十一、呼吸训练器使用技术343 十二、雾化吸入装置使用技术346 十三、化疗泵使用技术348 十四、造口袋使用技术350 十五、动脉血气针使用技术352 十六、采血器使用技术354 十七、密闭式吸痰管使用技术356 参考文献360

## <<护理操作技术规范与考评>>

### 章节摘录

版权页：插图：2.严格执行无菌操作原则，各类物品均要严格消毒灭菌，预防感染。

3.正确连接各管道，水封瓶用护架保护置于床旁，连接引流管的长玻璃管必须在水平面下3~4cm并要保持直立。

4.牢固固定引流管，防止脱落。

常挤压引流管，保持通畅。

避免因胶管扭曲，受压而造成阻塞。

引流瓶的液面应低于壁引流口60~100cm。

5.密切观察记录引流液的性状、颜色、量及气体排出、水柱波动等情况，并详细记录。

术后第1个5小时应每小时记录1次引流液量，并用胶布做好标记，如1小时超过100ml[小儿超过4ml/(h·kg)]，应立即报告医生，术后5小时引流液量正常后按医嘱要求及时记录。

6.引流量偏多以后突然减少或引流不畅，患者出现血压下降、心率增快、呼吸急促、发绀明显、血氧饱和度下降、面色苍白、出冷汗等症状时，应考虑心包填塞的可能，立即通知医生，做好抢救准备。

7.观察引流管口的敷料，局部有渗血渗液应及时更换，减少感染发生。

8.患者下床活动时，须用止血钳将引流管夹闭，以防导管滑脱漏气或液体反流。

9.及时处理意外：水封瓶破裂或连接部位脱节，应立即用止血钳夹闭引流管，更换新的装置。

10.如持续负压吸引（一般由医生负责调整压力），吸引压力为1.5~2.0kPa。

11.拔管由医生负责，拔管后注意观察患者有无胸闷、憋气、心悸、伤口渗液及出血等情况，发现异常要及时通知医生。

指导要点 1.告知患者和家属留置引流管的目的，提高依从性。

2.告知患者及家属引流管留置期间的注意事项，保证引流管固定通畅、位置合适。

注意事项 1.告知患者注意头部活动范围，避免牵拉引流管。

2.严格无菌操作，妥善固定，防止引流管脱出。

3.保持引流通畅，不可受压、扭曲、折叠。

4.保持有效引流，观察引流管内液面波动情况，发现不畅通及时报告医生处理。

5.严格保持固定引流管高度：脑室引流管开口高于侧脑室平面（外耳道）10~15cm；硬膜外引流管与侧脑室平面平齐或根据颅内压高低和手术部位由医生进行调整；硬膜下引流管一般高于硬膜外引流管5cm；慢性硬膜下血肿患者留置的引流管要求低于床面5cm（头低脚高位）或与床面齐平。

## <<护理操作技术规范与考评>>

### 编辑推荐

《护理操作技术规范与考评》，双色印刷，开本小，便于携带随时查阅。除包含常用护理技术、专科护理技术、急救与临终护理技术、家庭护理技术等一般书中有的内容外，结合临床工作的实际，收集、整理了目前正在临床使用但未规范的一次性护理耗材项目，形成了“一次性护理耗材使用技术规范”。另外，采用简明的表格形式详细罗列了考评标准，便于护理管理者考核培训。

<<护理操作技术规范与考评>>

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>