

<<护理技术规范与风险防范流程>>

图书基本信息

书名：<<护理技术规范与风险防范流程>>

13位ISBN编号：9787308079594

10位ISBN编号：7308079597

出版时间：2010-10

出版时间：浙江大学出版社

作者：王惠琴//金静芬

页数：356

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>

<<护理技术规范与风险防范流程>>

前言

护理工作“以患者为中心，以质量为核心”，在医院实现整体目标、提升医疗服务品质的过程中起着举足轻重的作用。

浙江大学医学院附属第二医院（以下简称“浙二医院”）是一所有着140周年历史，具有鲜明特色的现代化综合性研究型医院。

浙二医院护理部在“济人寿世”的人道文化熏陶下，形成了一支凝聚力强、素质高、服务好的护理团队，长期以来除承担大量的护理工作和研究工作以外，还承担着护理专业各个层次的教学工作，其护理操作技术也在百年沧桑中不断发展和完善，形成了自己鲜明的特色和风格。

在2007年医院管理年全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动中，浙二医院护理部荣获小组理论、技能“双冠军”，成为浙江省唯一一支进入全国复赛的代表队，并在全国赛中荣获铜牌。

在2008年浙江省护理岗位技能竞赛中，浙二医院护理部荣获金牌，理论、技能、现场竞答均排名第一，并荣获“全国工人先锋”、“全国巾帼建功文明岗”和“全国巾帼建功标兵”等多项荣誉。

随着时代的发展，医院将面临新的挑战，不仅要考虑如何提高医疗、护理水平，还要树立风险防范意识，真正做到以患者为中心，倡导技术服务和安全服务。

因此，非常感谢浙二医院护理部的同志们能在繁忙的工作之余撰写《护理技术规范与风险防范流程》一书，将最新的护理操作技术用清晰的图文并茂的形式与各位读者分享。

愿本书能成为临床护理工作者、护理管理者的良师益友。

<<护理技术规范与风险防范流程>>

内容概要

随着时代的发展，医院将面临新的挑战，不仅要考虑如何提高医疗、护理水平，还要树立风险防范意识，真正做到以患者为中心，倡导技术服务和安全服务。

因此，非常感谢浙二医院护理部的同志们能在繁忙的工作之余撰写《护理技术规范与风险防范流程》一书，将最新的护理操作技术用清晰的图文并茂的形式与各位读者分享。

<<护理技术规范与风险防范流程>>

书籍目录

上篇 基础护理技术第一章 生命体征测量第一节 生命体征测量技术第二节 生命体征测量技术评分标准第三节 生命体征测量技术风险防范流程第二章 口腔护理第一节 口腔护理技术第二节 口腔护理技术评分标准第三节 口腔护理技术风险防范流程附：口腔冲洗第三章 无菌技术第一节 无菌操作技术第二节 无菌技术评分标准第三节 无菌技术风险防范流程附一：手卫生附二：穿脱隔离衣第四章 氧气吸入第一节 氧气吸入技术（墙式）第二节 氧气吸入技术评分标准第三节 氧气吸入技术风险防范流程第五章 超声雾化吸入第一节 超声雾化吸入技术第二节 超声雾化吸入技术评分标准第三节 超声雾化吸入风险防范流程附：氧气雾化吸入第六章 经口腔、鼻腔吸痰第一节 经口腔、鼻腔吸痰技术第二节 经口腔、鼻腔吸痰技术评分标准第三节 经口腔、鼻腔吸痰技术风险防范流程第七章 气管插管或气管切开吸痰第一节 气管插管或气管切开吸痰技术第二节 气管插管或气管切开吸痰技术评分标准第三节 气管插管或气管切开吸痰技术风险防范流程第八章 密闭式吸痰第一节 密闭式吸痰技术第二节 密闭式吸痰技术评分标准第三节 密闭式吸痰技术风险防范流程第九章 痰标本采集第一节 痰标本采集技术第二节 痰标本采集技术评分标准第三节 痰标本采集技术风险防范流程第十章 肺部叩打第一节 肺部叩打技术第二节 肺部叩打技术评分标准第三节 肺部叩打技术风险防范流程附：背部护理第十一章 体位引流第一节 体位引流技术第二节 体位引流技术评分标准第三节 体位引流技术风险防范流程第十二章 鼻饲第一节 鼻饲技术第二节 鼻饲技术评分标准第三节 鼻饲技术风险防范流程第十三章 胃肠减压第一节 胃肠减压技术第二节 胃肠减压技术评分标准第三节 胃肠减压技术风险防范流程附：留置胃管技术风险防范流程第十四章 大量不保留灌肠第一节 大量不保留灌肠技术第二节 大量不保留灌肠技术评分标准第三节 大量不保留灌肠技术风险防范流程附：小量不保留灌肠第十五章 导尿第一节 导尿技术第二节 导尿技术评分标准第三节 导尿技术风险防范流程附一：洁尿培养附二：导尿管留置技术风险防范流程第十六章 膀胱冲洗第一节 膀胱冲洗护理技术第二节 膀胱冲洗护理技术评分标准第三节 膀胱冲洗护理技术风险防范流程第十七章 冰敷第一节 冰敷技术第二节 冰敷技术评分标准第三节 冰敷技术风险防范流程第十八章 酒精擦浴第一节 酒精擦浴技术第二节 酒精擦浴技术评分标准第三节 酒精擦浴技术风险防范流程第十九章 静脉采血第一节 静脉采血技术第二节 静脉采血技术评分标准第三节 静脉采血技术风险防范流程第二十章 动脉采血第一节 动脉采血技术第二节 动脉采血技术评分标准第三节 动脉采血技术风险防范流程第二十一章 肌肉注射第一节 肌肉注射技术第二节 肌肉注射技术评分标准第三节 肌肉注射技术风险防范流程第二十二章 皮内注射第一节 皮内注射技术第二节 皮内注射技术评分标准第三节 皮内注射技术风险防范流程第二十三章 皮下注射第一节 皮下注射技术第二节 皮下注射技术评分标准第三节 皮下注射技术风险防范流程第二十四章 静脉留置针置管第一节 静脉留置针置管技术第二节 静脉留置针置管技术评分标准第三节 静脉留置针置管技术风险防范流程第二十五章 静脉输液第一节 静脉输液技术第二节 静脉输液技术评分标准第三节 静脉输液技术风险防范流程第二十六章 静脉注射第一节 静脉注射技术第二节 静脉注射技术评分标准第三节 静脉注射技术风险防范流程第二十七章 密闭式静脉输血第一节 密闭式静脉输血技术第二节 密闭式静脉输血技术评分标准第三节 密闭式静脉输血技术风险防范流程第二十八章 肠外营养护理第一节 肠外营养护理技术第二节 肠外营养护理技术评分标准第三节 肠外营养护理技术风险防范流程.....下篇 专科护理技术

<<护理技术规范与风险防范流程>>

章节摘录

7.按规定时间取出体温计，用纱布擦拭，读数，将体温计水银柱甩至35 以下后放于酒精杯。记录测得的数据，将结果告知患者。

8.露出患者一上臂，放平血压计于上臂外侧（被测肢体肘臂伸直，掌心向上），水银柱位于0点，被测上肢肱动脉与心脏位于同一水平。

将袖带平整缠于上臂中部，袖带松紧以能放入一指为宜，袖带下缘距肘窝约3cm，连接袖带与血压计的管道，打开水银柱开关后检查水银柱是否位于0点。

9.左手示指、中指在肘窝内触及肱动脉搏动，将听诊器胸件置于肱动脉搏动处并稍加力固定。

10.握住充气球囊，关闭气门，打气至肱动脉搏动消失，再升高20~30mmHg，缓慢放开气门，使水银柱以4mmHg/s的速度下降，听诊器听到第一声搏动音时水银柱所指刻度为收缩压。

然后水银继续下降，当搏动音突然变弱或消失时，水银柱所指刻度为舒张压。

11.测量完毕，解开袖带，驱尽袖带内余气，扣紧压力活门，将血压计向右倾斜45°角，待水银完全回流入水银槽内后，关闭水银柱开关，整理血压计后放入盒内，并平稳放置。记录结果，并告知患者。

12.帮助患者拉好衣袖，整理床单位，安置患者。

13.整理用物，作好记录。

【操作观察要点】 1.对婴幼儿、意识不清或者不合作的患者测体温时，护理人员应守护在旁。

2.发现体温与病情不符合时，应复测体温。

3.极度消瘦的患者不宜测腋温。

4.如患者不慎咬破水银体温计，应当立即清除口腔内的玻璃碎片并漱口，再口服鸡蛋清或牛奶延缓水银的吸收。

若病情允许，服富含粗纤维食物以加速水银的排出。

5.测量呼吸时不必告诉患者，因为呼吸的速率易受到意识的影响。

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>