

<<颅脑损伤现代护理学>>

图书基本信息

书名：<<颅脑损伤现代护理学>>

13位ISBN编号：9787313067142

10位ISBN编号：7313067143

出版时间：2010-9

出版时间：上海交通大学出版社

作者：朱桂彩 编

页数：295

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>

<<颅脑损伤现代护理学>>

前言

随着社会、经济水平的发展与提高，机动车辆的应用与普及，建筑业的迅猛发展，加之各种快速、刺激性的体育运动等不断花样翻新，使颅脑损伤的发生率、致残率、致死率呈持续上升的趋势。因此，提高颅脑损伤，特别是重型颅脑损伤的救治水平，一直是神经外科医护人员不懈努力的目标。颅脑损伤的护理是颅脑损伤，特别是重型颅脑损伤救治工作的重要组成部分，护理质量的高低和是否到位将直接关系到伤者的安危，可以说，“三分治疗，七分护理”，在颅脑损伤和所有颅脑重症的护理工作中体现的最为充分。

国际上已有颅脑损伤的护理著作，我国也出版了几本相关专著，对提高颅脑损伤的护理水平起到了很好的推动作用。

进入21世纪以来，医学科学迅猛发展，颅脑损伤的护理理念、护理新技术等都有了重大发展和变革。本书编写者长期工作在临床一线，他们有着丰富的临床护理经验和护理知识，结合国内外研究进展和护理新技术，用心编写完成此书，书中系统介绍了颅脑损伤基础知识、颅脑损伤病人的护理与健康教育、常用护理技术操作、常用临床检查及常用药物等，全书对患者的护理按照概述、评估、护理问题、护理措施（心理护理、健康教育）等进行阐述，突出专科护理特点，突出实用性、新颖性，体现了“以人为本”的护理理念，也反映了整体护理观在颅脑损伤患者护理中的应用，是一部理论见长、技术实用、经验可鉴的好书。

相信本书的出版对从事神经科的医护人员、护理专业的学生、进修生等都具有很好的参考价值，也可作为神经外科专科护士培训的参考用书。

<<颅脑损伤现代护理学>>

内容概要

本书详细介绍了神经外科基础知识、神经外科患者的护理与健康教育、常用护理技术操作、常用临床检查及常用药物等。

全书对颅脑损伤患者的护理按照概述、评估、护理问题，护理措施等进行阐述，突出专科护理理论与实践相结合，是一本理论见长、技术实用、经验可鉴的好书。

本书适合护理专业学生和神经外科护理人员阅读。

<<颅脑损伤现代护理学>>

书籍目录

第一章 护理学发展简史 第一节 护理学的形成与发展 第二节 南丁格尔对现代护理学的贡献 第三节 我国护理学的发展第二章 神经外科基础 第一节 神经系统解剖及生理 第二节 神经系统检查相关概念第三章 基础护理技术操作程序 第一节 铺床技术 第二节 卧床患者整理技术 第三节 帮助患者移动和保护患者安全的护理技术 第四节 无菌技术与隔离技术 第五节 清洁护理技术 第六节 生命体征的测量技术 第七节 满足患者营养的护理技术(鼻饲法) 第八节 冷疗与热疗技术 第九节 满足患者排泄的护理技术 第十节 药物治疗和过敏试验技术 第十一节 静脉输液和输血技术 第十二节 标本采集 第十三节 抢救技术 第十四节 尸体护理技术第四章 颅脑损伤常用护理程序 第一节 气管切开伤口换药技术 第二节 膀胱冲洗操作程序 第三节 小量不保留灌肠操作程序 第四节 清洁灌肠操作程序 第五节 保留灌肠操作程序 第六节 肛管排气操作程序 第七节 保护性约束技术操作程序 第八节 临床常用管道的护理技术 第九节 颅脑损伤手术护理配合第五章 药物应用及护理 第一节 给药的基本原则 第二节 口服给药法 第三节 雾化吸入疗法 第四节 常用药物应用及护理第六章 颅脑损伤常见急症抢救预案 第一节 急性颅脑损伤抢救预案 第二节 心搏骤停抢救预案 第三节 癫痫持续状态抢救预案 第四节 休克抢救预案 第五节 高热抢救预案 第六节 昏迷抢救预案第七章 颅脑损伤患者标准护理计划 第一节 躯体移动障碍 第二节 自理缺陷 第三节 躁动 第四节 意识障碍 第五节 清理呼吸道低效 第六节 营养失调 第七节 体温升高 第八节 褥疮 第九节 颅高压 第十节 植物生存 第十一节 潜在并发症——颅内感染 第十二节 知识缺乏：脑外伤康复知识 第十三节 住院期间心理干预第八章 颅内压增高 第一节 概述 第二节 脑脊液循环及生理功能 第三节 颅高压的发生机制 第四节 引起颅内高压症的常见病因 第五节 颅内压增高的病理生理 第六节 颅内压增高的分期 第七节 颅内压增高的类型 第八节 颅内压增高的临床表现 第九节 颅内压增高的影像学检查 第十节 颅内压增高的诊断 第十一节 颅内压增高的治疗要点 第十二节 护理措施第九章 原发性颅脑损伤护理 第一节 头皮损伤 第二节 颅骨骨折 第三节 脑震荡 第四节 脑挫裂伤 第五节 弥漫性轴索损伤 第六节 原发性脑干损伤 第七节 开放性颅脑损伤第十章 继发性颅脑损伤护理 第一节 创伤性脑水肿 第二节 颅内血肿 第三节 脑疝第十一章 特殊类型颅脑损伤护理 第一节 颅内静脉窦损伤 第二节 颅底动脉损伤 第三节 创伤性窒息 第四节 小儿颅脑损伤 第五节 老年颅脑损伤第十二章 颅脑损伤并发症与后遗症护理 第一节 脑膜炎 第二节 脑脓肿 第三节 颅骨缺损 第四节 脑脊液漏 第五节 颈内动脉海绵窦瘘 第六节 应激性溃疡 第七节 肺部感染 第八节 外伤性癫痫 第九节 外伤性脑积水 第十节 脑外伤后综合征 第十一节 持续性植物生存状态第十三章 常用抢救仪器的应用 第一节 心电监测仪的使用 第二节 除颤器的使用 第三节 呼吸机的使用 第四节 微量泵的使用 第五节 输液泵的使用 第六节 心脏起搏及电复律第十四章 急救监护技术 第一节 心肺脑复苏术 第二节 气道通路护理 第三节 静脉输液通路的建立 第四节 心电监护 第五节 血氧监护 第六节 血气分析 第七节 血流动力学监测 第八节 呼吸机参数设置与报警处理 第九节 肾功能监测 第十节 中枢神经系统功能监测参考文献

<<颅脑损伤现代护理学>>

章节摘录

一、头皮的解剖头皮是覆于头颅穹隆部的软组织，是颅脑部防御外界暴力的表面屏障，具有较大的弹性和韧性，对压力和牵张力均有较强的抵御能力。

故而暴力可以通过头皮及颅骨传入颅内，造成脑组织损伤，而头皮却完整无损或仅有轻微损伤。

头皮的结构与身体其他部位的皮肤有明显的不同，表层毛发浓密、血运丰富，皮下组织结构致密，有短纤维隔将表层、皮下组织层和帽状腱膜层连接在一起，三位一体不易分离，其间富含脂肪颗粒，有一定保护作用。

帽状腱膜与颅骨骨膜之间有一疏松的结缔组织间隙，使头皮可以滑动，故有缓冲外界暴力的作用。

当近于垂直的暴力作用在头皮上时，由于有硬组织颅骨的衬垫，常致头皮挫伤或头皮血肿，严重时可引起挫裂伤；近于斜向或切线的外力，因为头皮的滑动常导致头皮裂伤、撕裂伤，但在一定程度上又能缓冲暴力作用在颅骨上的强度。

头皮的解剖层次在额顶枕部和颞部略有差异。

（一）额顶枕部解剖学上可分为五层：（1）皮肤层。

较身体其他部位厚而致密，含有大量毛囊、皮脂腺和汗腺。

有丰富的血管和淋巴管，外伤时出血多，但愈合较快。

（2）皮下组织层。

由脂肪和粗大而垂直的纤维束构成，皮肤层和帽状腱膜层均由短纤维紧密相连，是结合头皮的关键，富含血管神经。

（3）帽状腱膜层。

覆盖于颅顶上部，为大片白色坚韧的腱膜结构，前连于额肌，后连于枕肌，侧方与颞浅筋膜融合，坚韧且有张力。

该层与骨膜连接疏松，是易产生巨大帽状腱膜下血肿的原因。

（4）腱膜下层。

由纤细疏松的结缔组织构成，其间有许多导血管与颅内静脉窦相通。

（5）骨膜层。

紧贴于颅骨外板，在颅缝处贴附紧密，其余部位贴附疏松，可自颅骨表面剥离。

<<颅脑损伤现代护理学>>

编辑推荐

《颅脑损伤现代护理学》适合护理专业学生和神经外科护理人员阅读。
《颅脑损伤现代护理学》是由上海交通大学出版社出版的。

<<颅脑损伤现代护理学>>

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>