

<<神经内科危重病例护理分析>>

图书基本信息

书名：<<神经内科危重病例护理分析>>

13位ISBN编号：9787502366605

10位ISBN编号：7502366601

出版时间：2010-7

出版时间：科技文献出版社

作者：刘芳，王玲 主编

页数：278

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>

<<神经内科危重病例护理分析>>

前言

神经系统疾病比较复杂，神经疑难重症患者多伴有意识障碍、精神异常、失语等情况，给护理人员的观察判断病情等增加了一定的困难，特别是那些临床上较少见，与其他疾病易混淆的不典型的病例。在守护病人过程中，需要护理人员具有较高的洞察力和评判性思维能力，给予急危重患者及时、准确的护理。

首都医科大学宣武医院神经内科刘芳护士长等在神经重症监护工作多年间积累了一批危重、特殊、罕见的病案，并从中选出42例介绍给同行，以共同提高。

这些案例凝聚了刘芳护士长等的心血，每例病案通过阐述神经内科危重患者的特殊性，将护理上积累的经验与改进的措施与大家一起分享，完善患者个体化护理内容。

这些病例是临床神经科护理人员的宝贵财富，是对疑难重症病人护理的积累和总结，对护理水平的提高有重要意义。

在病例收集过程中各位编委凝聚了长期踏实细心的工作，从而为护理人员提供了一本具有重大参考价值的资料，对神经科护士提高护理专业水平将有很大帮助。

<<神经内科危重病例护理分析>>

内容概要

神经内科危重患者由于症状具有特殊性，因此应当不断的积累护理经验，对护理模式进行改进，以完善患者个性化护理内容，提高神经科护理管理水平。

因此本书收集精选了宣武医院神经内科收治的危重、特殊、罕见的42例病例，每例分为概述、病例介绍、护理过程、护理重点难点、相关知识复习这五个方面，使护理工作者分享专科知识与急救技能。希望为护理同仁提供较好的护理策略与方法。

<<神经内科危重病例护理分析>>

书籍目录

第一章 危重疾病患者的护理 病例1 心内膜炎患者妊娠期致脑栓塞的护理 病例2 脑皮层静脉血栓形成患者的监护 病例3 严重颅内静脉窦血栓形成患者的护理 病例4 病毒性脑炎伴剖宫产术后患者的监护 病例5 小儿难治性癫痫行生酮饮食治疗的护理 病例6 注射肉毒毒素中毒患者的护理 病例7 急性铊中毒患者的护理 病例8 脑桥中央髓鞘溶解症患者的护理 第二章 患者并发症的护理 病例9 急性椎基底动脉系统血栓形成行动脉溶栓术后并发假性动脉瘤患者的护理 病例10 颅内静脉窦血栓形成支架置入术后并发蛛网膜下腔出血患者的护理 病例11 脑损伤合并低蛋白血症、急性左心衰竭患者的护理 病例12 脑出血合并粪便嵌塞性肠梗阻患者的护理 病例13 病毒性脑炎癫痫持续状态并发淤积性黄疸患者的监护 病例14 急性播散性脑脊髓炎合并肺不张患者的护理 病例15 多发硬化患者应用皮质类固醇并发消化道出血与横纹肌溶解的护理 病例16 脑梗死患者出现高渗液体外渗导致肢体肿胀的护理 第三章 患者特殊技术应用的护理 病例17 脑梗死伴肾功能衰竭行血液透析患者的护理 病例18 重度缺血性脑卒中患者血管内热交换降温治疗的监护 病例19 恶性脑梗死患者行去骨瓣减压术的护理 病例20 多发性脑梗死患者给予经皮内窥镜下胃造瘘术的护理 病例21 脑卒中并发癫痫持续状态患者应用连续脑电监测的护理 病例22 脑出血破入脑室患者给予脑室穿刺引流的护理 病例23 吉兰-巴雷综合征患者呼吸机撤离后给予氧气驱动雾化的效果观察 病例24 脑膜脑炎患者持续扭转痉挛发作应用经外周中心静脉导管的护理 病例25 隐球菌脑膜炎患者应用有创颅内压动态监测的效果 病例26 心肺复苏后昏迷患者促醒的护理 第四章 患者营养支持的护理 病例27 脊髓梗死肠麻痹患者给予肠内营养支持的护理 病例28 脑干梗死患者应用鼻饲喂养并发误吸的护理 病例29 病毒性脑炎癫痫患者应用大剂量镇静药出现胃内残留的观察与护理 第五章 患者的基础护理 病例30 脑梗死伴多发周围血管闭塞患者血压监测的护理 病例31 膈神经麻痹患者心理支持与机械通气的护理 病例32 癫痫持续状态患者口腔糜烂的护理 病例33 持续卧床2年恶性癫痫患者给予振动排痰胸肺部的护理 病例34 缺血缺氧性脑病伴严重剥脱性皮炎、低蛋白血症患者的护理 病例35 甲状腺功能亢进性脑病患者的皮肤护理 第六章 患者的安全护理 病例36 额颞顶叶脑梗死患者引起单侧肢体忽略自伤的护理 病例37 重症脑梗死伴多重耐药菌感染患者的护理 病例38 副肿瘤综合征患者外出检查的安全护理 病例39 症状性癫痫患者应用妥泰致重度泌汗障碍的护理 病例40 脑膜癌病反复脑疝患者大剂量应用甘露醇的护理 病例41 晚发型甲基丙二酸血症患者的护理 病例42 发作性睡病患者的护理

<<神经内科危重病例护理分析>>

章节摘录

插图： 护士的准备：提前建立良好的中心静脉通道，便于急救与给药。

其次做好各种护理操作，如气道护理，排痰等。

电极贴放时，注意做好患者的皮肤护理，由于患者低蛋白血症、皮肤水肿明显，贴放电极时，动作要轻柔，防止皮肤破损，溃疡。

(2) 保证脑电监测质量 环境要求：脑电信号是人体最微弱的生物电信号之一，脑电图描记时对环境的要求较高，为了避免各种外来干扰，笔者将患者转移到单人间，附近不要有大型电子设备、超声仪器等，停止使用移动电话并关机，使患者安静卧床。

监测部位的准备：因为脑电信号微弱，须保证电极质量、安放位置准确及接触良好，头皮要保持清洁，电极脱落及时处理。

在安放好电极后，需测头皮电阻，应小于10000 Ω ，若电阻过大会导致脑电波形失真及干扰发生。

配合需要：对于癫痫发作的患者要进行摄像，详细记录起始时间及抽搐范围、持续时间，全身性发作还是部分性发作，有无意识障碍等，以便脑电的阅读分析、癫痫部位的定位、手术方式的选择。

本例患者由于意识加重后未再出现明显的肢体抽搐，而仅从监测仪上通过脑电图发现有异常电波出现，故患者需要给予专人护理，并随时做到勤观察、监测，便于医生的治疗。

<<神经内科危重病例护理分析>>

编辑推荐

《神经内科危重病例护理分析》由科学技术文献出版社出版。

<<神经内科危重病例护理分析>>

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>