

图书基本信息

书名：<<专科护理技术操作规范及护理管理工作流程>>

13位ISBN编号：9787509132791

10位ISBN编号：7509132797

出版时间：2010-1

出版时间：人民军医出版社

作者：王曙霞 等主编

页数：366

字数：575000

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>

前言

护理工作作为医疗卫生事业的重要组成部分，与人民的身体健康和生命安全密切相关。广大护理工作者在维护和促进人民健康方面担负着重要责任，在构建和谐医患关系中发挥着重要作用。

随着我国科学技术的飞速发展和人民生活水平的不断提高，人民群众对护理服务质量和护理水平的需求越来越高，加强护理的专业化建设、强化专科护理技能培训、提升护理人员专科护理技术水平已成为护理学科发展的必然趋势。

面对这种形势，无论是护理管理部门还是广大护理工作者，都希望能有一部简明、实用的专业书籍指导具体工作。

因此，《专科护理技术操作规范和护理管理工作流程》一书便应运而生。

《专科护理技术操作规范和护理管理工作流程》一书的出版面世，凝聚了多位资深从事护理工作、临床护理工作者的心血。

此书以《临床技术操作规范·护理学分册》和《内蒙古自治区医院护理工作规范2008版》为基础，内容丰富翔实，言简意赅，具有科学性、实用性、指导性和可操作性，既是一部指导临床护理操作的专业技术书，又是一部规范临床专科护理操作标准和护理管理的专业管理书，必将对规范护理管理、提高护理服务水平起到积极的推动作用。

护理工作是知识、技能、爱心的结合，责任重大，使命光荣。

广大护理工作者默默无闻的工作，维护了人们的健康，保护了社会生产力，促进了经济社会的和谐发展。

让我们继续发扬南丁格尔精神，救人与危难之中，以优质高效的服务再树白衣天使的光辉形象，为促进医疗卫生事业的持续稳定发展，提高人民群众的健康水平作出新的更大的贡献。

内容概要

编者以《临床技术规范·护理学分册》和《内蒙古自治区医院护理工作规范2008版》为基础，以全国卫生系统护士岗位技能训练教材为依据，以护士、护师、主管护师资格考试大纲为参考，详细介绍了临床专科护理技能培训，并把各类护理人员的工作职责以流程图的形式具体化、标准化，重点介绍了医院护理管理工作的关键流程和应急预案，具体包括专科护理技术操作规范、护理技术操作评分标准、护理工作流程、护理岗位职责及评价标准和护理应急预案及护理流程五部分，对专科护理技能培训、护理工作流程、护理岗位职责等项目进行了程序细化，并为临床护理人员考核制订了评分标准。

《专科护理技术操作规范及护理管理工作流程》科学性、指导性及可操作性较强，适合于医院临床护理和护理管理人员阅读。

书籍目录

第一部分 专科护理技术操作规范 第1章 内科系统护理技术操作规范 第一节 呼吸内科护理技术操作规范 一、体位引流护理技术操作规范 二、纤维支气管镜检查护理配合技术操作规范 三、张力性气胸紧急排气法的护理配合技术操作规范 四、结核菌素试验(PPD)护理技术操作规范 五、肺活检护理配合技术操作规范 六、胸腔穿刺术护理配合技术操作规范 第二节 心血管内科护理技术操作规范 一、心电图检查护理技术操作规范 二、动态心电图检查护理技术操作规范 三、动态血压监测护理技术操作规范 四、人工心脏起搏术护理配合技术操作规范 五、心包穿刺术护理配合技术操作规范 六、阿托品试验护理技术操作规范 七、普萘洛尔试验护理技术操作规范 第三节 神经内科护理技术操作规范 一、偏瘫患者翻身护理技术操作规范 二、腰椎穿刺术护理配合技术操作规范 三、脑血管造影术护理配合技术操作规范 四、脊髓造影术护理配合技术操作规范 第四节 消化内科护理技术操作规范 一、腹腔穿刺术护理配合技术操作规范 二、肝穿刺术护理配合技术操作规范 三、上消化道内镜检查护理配合技术操作规范 四、三腔双囊管压迫护理技术操作规范 五、十二指肠引流术护理配合技术操作规范 六、纤维结肠镜检查术护理配合技术操作规范 七、自体腹水浓缩回输术护理配合技术操作规范 八、胃液采集护理技术操作规范 第五节 肾内科护理技术操作规范 一、肾穿刺活检术护理配合技术操作规范 二、腹膜透析护理技术操作规范 三、血液透析护理技术操作规范 第六节 内分泌、血液内科护理技术操作规范 一、血糖监测护理技术操作规范 二、胰岛素泵使用护理技术操作规范 三、胰岛素笔使用护理技术操作规范 四、口服葡萄糖耐量试验护理技术操作规范 五、骨髓穿刺术护理配合技术操作规范 六、碘吸收试验护理技术操作规范 七、螺内酯试验护理技术操作规范 第七节 小儿内科护理技术操作规范 一、小儿颈外静脉穿刺采血护理技术操作规范 二、婴幼儿股静脉穿刺采血护理技术操作规范 三、鼻饲喂乳护理技术操作规范 四、儿科约束法护理技术操作规范 第八节 精神科护理技术操作规范 一、电休克治疗(ECT)的护理技术操作规范 二、无抽搐电休克治疗(MECT)的护理技术操作规范 三、约束带的使用护理技术操作规范 四、噎食的急救护理技术操作规范 五、常温人工冬眠治疗的护理技术操作规范 六、工娱治疗的护理技术操作规范 七、音乐治疗的护理技术操作规范 第2章 外科系统护理技术操作规范 第一节 手术室护理技术操作规范 一、手臂消毒护理技术操作规范 二、穿无菌手术衣技术操作规范 三、连台手术更换手术衣技术操作规范 四、用无菌持物钳铺盖无菌车技术操作规范 五、手术区皮肤消毒技术操作规范 六、手术区铺单技术操作规范 七、各种手术体位摆放技术操作规范 第二节 普外科护理技术操作流程规范 一、备皮技术操作规范 二、换药技术操作规范 三、人工肛门护理技术操作规范 四、肠内营养泵使用技术操作规范 第三节 骨外科护理技术操作规范 一、皮牵引术护理配合技术操作规范 二、骨牵引术护理配合技术操作规范 三、关节持续被动活动器护理技术操作规范 四、关节腔闭合式连续冲洗护理技术操作规范 五、轴线翻身技术操作规范 第四节 神经外科护理技术操作规范 一、创腔引流护理技术操作规范 二、腰椎穿刺脑脊液置换术护理配合技术操作规范 第五节 心胸外科护理技术操作规范 一、动脉血气标本采集护理技术操作规范 二、全胃肠外营养(TPN)护理技术操作规范 三、气管切开术护理配合技术操作规范 四、气管切开伤口换药护理技术操作规范 五、带氧雾化护理技术操作规范 第六节 泌尿外科护理技术操作规范 一、尿道扩张术护理配合技术操作规范 二、耻骨上膀胱穿刺造口术护理配合技术操作规范 三、膀胱镜检查护理配合技术操作规范 第3章 妇产科、新生儿科护理技术操作规范 第一节 妇科护理技术操作规范 一、阴道灌洗护理技术操作规范 二、阴道擦洗上药护理技术操作规范 三、外阴湿热敷护理技术操作规范 第二节 产科护理技术操作规范 一、腹部四步触诊护理技术操作规范 二、骨盆外测量护理技术操作规范 三、无激惹试验(NST试验)护理技术操作规范 四、胎动计数护理技术操作规范 五、肛门检查护理技术操作规范 六、缩宫素引产护理技术操作规范 七、人工破膜护理技术操作规范 八、产程图绘制护理技术操作规范 九、接生的护理技术操作规范 十、人工剥离胎盘护理技术操作规范 十一、会阴切开缝合护理技术操作规范 第三节 新生儿护理技术操作规范 一、新生儿评分护理技术操作规范 二、新生儿复苏护理技术操作规范 三、新生儿沐浴护理技术操作规范 四、新生儿游泳护理操作技术操作规范 五、臀部护理技术操作规范 六、卡介苗接种护理技术操作规范 七、乙肝疫苗接种护理技术操作规范 第4章

五官科护理技术操作规范 第一节 眼科护理技术操作规范 一、视力检查护理技术操作规范 二、眼压测量护理技术操作规范 三、眼部备皮护理技术操作规范 四、泪道冲洗护理技术操作规范 五、结膜下注射护理技术操作规范 第二节 耳鼻喉科护理技术操作规范 一、咽喉部喷雾护理技术操作规范 二、外耳道滴药护理技术操作规范 第5章 急诊、急救护理技术操作规范 第一节 院前急救护理技术操作规范 一、简易呼吸器使用技术操作规范 二、环甲膜穿刺护理技术操作规范 三、绷带包扎护理技术操作规范 四、止血带止血法护理技术操作规范 第二节 院内急救护理技术操作规范 气管插管术护理配合技术操作规范 第三节 重症监护护理技术操作规范 一、呼吸机使用护理技术操作规范 二、经口咽通气道气管内吸痰护理技术操作规范 三、中心静脉压监测护理技术操作规范 四、有创动脉血压监测护理技术操作规范 五、经膀胱腹腔内压监测护理技术操作规范 六、漂浮导管插入术护理配合技术操作规范 七、气压治疗仪使用护理技术操作规范 八、振动排痰机使用护理技术操作规范 九、亚低温治疗仪使用护理技术操作规范 第二部分 专科护理技术操作评分标准 第6章 内科系统护理技术操作评分标准 第7章 外科系统护理技术操作评分标准 第8章 妇产科、新生儿科技术操作评分标准 第9章 五官科护理技术操作评分标准 第10章 急诊、急救护理技术操作评分标准 第三部分 护理工作流程 第11章 护理质量安全管理工作流程 第12章 护理教学科研工作流程及评价标准 第四部分 护理岗位职责及评价标准 第13章 护理管理岗位职责及评价标准 第14章 特殊科室护理岗位职责及评价标准 第五部分 护理应急预案及护理流程 第15章 病区护理应急预案及护理流程 第16章 精神科患者突发事件防范应急预案及护理流程

章节摘录

【目的】使心脏发生收缩，维持排血功能，保证全身各器官血流供给。

【评估】患者的病情、配合程度，电池的性能，做好解释并取得合作。

【用物准备】起搏器（分为定频型、按需型、心房同步起搏器、双点按需型或房室顺序型），并检查其有效日期、性能，用分析仪测试起搏器功能、频率、幅度、脉冲、电池的电压，以及电源、起搏分析仪、电极、导线、75%乙醇、无菌手术包及器械、2%利多卡因、抗生素、急救药品与器械（包括除颤器、心脏监护仪等）。

【操作步骤】（1）着装整洁，洗手，戴口罩，佩戴胸牌。

（2）核对床号、姓名。

（3）协助做好术前各项检查：彩色多普勒、血常规、出凝血常规、血生化等。

（4）向患者解释手术目的及注意事项，说明可能的并发症，取得患者配合并签署协议书。

（5）备皮，碘及抗生素过敏试验，术前禁食6小时；术前肌注地西洋10mg，排空膀胱。

（6）关闭门窗，遮挡屏风，取合适卧位使静脉充盈，暴露，便于穿刺。

头静脉穿刺时取去枕平卧，头偏向对侧，股静脉穿刺时取平卧位，下肢外展。

（7）连接心电监护仪，记录生命体征，建立静脉通路，保证及时、安全用药。

（8）2%利多卡因局部皮肤麻醉。

（9）协助术者做好起搏器安置工作，固定电极导管，指导患者深呼吸或做咳嗽运动，观察有无起搏脱落现象。

（10）埋置永久起搏器在皮下组织与胸肌膜间，临时起搏时要妥善固定引出导线，防止滑脱 牵拉电极导线导致脱位，协助穿刺处下肢制动。

（11）局部给予抗生素，导管引出处皮肤给予75%乙醇湿敷，无菌敷料包扎，保持敷料清 洁。

（12）安置患者于监护室，心电监护48~72小时，密切观察生命体征变化，观察心率与起搏 频率是否一致，每天记录12导联心电图，连续3天，必要时记录心电图，估计电极位置。

（13）观察电极导管有无移位和感染、心脏穿孔、起搏器失灵、起搏器引起的心律失常等并 发症；观察有无感染迹象。

（14）整理用物，记录手术过程。

【操作流程】着装—评估—核对—解释—术前检查—签署同意书—术前准备—协助卧位 —协助麻醉—穿刺—制动下肢—观察—记录—指导—整理用物—洗手—记录。

【注意事项】（1）术中避免咳嗽及深呼吸。

（2）保持功能良好，告知患者远离磁场。

（3）适量活动，定期复查，告知更换电池指征。

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>