第一图书网, tushu007.com

<<护士岗位技能训练50项考评指 >

图书基本信息

书名：<<护士岗位技能训练50项考评指导>>

13位ISBN编号：9787509135471

10位ISBN编号：7509135478

出版时间：2010-3

出版时间：人民军医

作者：张春舫//任景坤

页数：197

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

为加强护士专业技能训练和综合素质培养，全面提高护理技术操作水平和服务能力，促进“医院管理年”活动的深入开展，卫生部下发了《卫生部办公厅关于在全国卫生系统开展护士岗位技能训练和竞赛活动的通知》（卫办医发[2007]96号），开展以“三基三严”为重点，以强化基础、提高技术、改善服务为目标的护士岗位技能训练和竞赛活动。
为指导各地开展护士岗位技能训练和竞赛活动，卫生部又组织编写了《全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术项目考核要点》，内容包括对护士技术操作、业务能力、与患者沟通能力的考核要求。
目前，全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动已如火如荼地开展起来。
但在活动组织实施过程中，各基层单位苦于缺少更细致、可操作性强的训练试题，只是一味的督导护士学习记忆，很难达到应有的效果。
笔者作为此项活动的省级专家组成员，在前一版的基础上对内容进行了部分修订，并配DVD视频操作光盘1张。
使护理人员在训练时能更直观的学习。
本书以《临床技术操作规范.护理学分册》为基础，结合全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术项目考核要点编写，希望能为护理人员在训练应试中提供帮助和指导。
书中不完善之处诚望同行专家指导。

内容概要

本书以《临床技术操作规范·护理学分册》为基础，结合全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛活动护理技术项目考核要点编写。
全书分上、下两篇，上篇为操作细则及考评指导，针对50项训练项目进行了程序细化，按操作的准确和熟练程度加以评定；下篇为模拟习题，包括单项选择题、填空题、判断题、问答题4个题型共365道题，并组织模拟试卷3套。
本书指导性、可操作性强，有利于青年护士学习和训练，提高应试水平。

书籍目录

上篇 护理技术操作项目训练及考评指导　一、手卫生训练指导　二、无菌技术　三、生命征监测技术　四、口腔护理技术　五、鼻饲技术　六、导尿技术　七、胃肠减压技术　八、灌肠技术　九、氧气吸入技术　十、换药技术　十一、雾化吸入疗法　十二、血糖监测　十三、口服给药法　十四、密闭式静脉输液技术　十五、密闭式静脉输血技术　十六、静脉留置针技术　十七、静脉采血技术　十八、静脉注射法　十九、经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理技术　二十、动脉血标本的采集技术　二十一、肌内注射技术　二十二、皮内注射技术　二十三、皮下注射技术　二十四、物理降温法　二十五、心肺复苏基本生命支持术　二十六、经鼻／口腔吸痰法　二十七、经气管插管／气管切开吸痰法　二十八、心电监测技术　二十九、血氧饱和度监测技术　三十、输液泵／微量输注泵的使用技术　三十一、除颤技术　三十二、轴线翻身法　三十三、患者搬运法　三十四、患者约束法　三十五、痰标本采集法　三十六、咽拭子标本采集法　三十七、洗胃技术　三十八、“T”管引流护理　三十九、造口护理技术　四十、膀胱冲洗的护理　四十一、脑室引流的护理　四十二、胸腔闭式引流的护理　四十三、产时会阴消毒技术　四十四、早产儿暖箱的应用　四十五、光照疗法　四十六、新生儿脐部护理技术　四十七、听诊胎心音技术　四十八、患者入／出院护理　四十九、患者跌倒的预防　五十、压疮的预防及护理下篇　模拟习题　模拟练习题　一、单选题　二、填空题　三、判断题　四、问答题　参考答案　一、单项选择题　二、填空题　三、判断题　四、问答题　模拟试卷　模拟试卷一　模拟试卷二　模拟试卷三

章节摘录

插图：37.膀胱冲洗护理的目的①使尿液引流通畅；②治疗某些膀胱疾病；③清除膀胱内的血凝块、黏液、细菌等异物，预防膀胱感染；④前列腺及膀胱手术后预防血块形成。
38.脑室引流管护理过程中应注意①患者头枕无菌治疗巾。
翻身时避免引流管牵拉、滑脱、扭曲、受压。
②搬动患者时先夹毕引流管，待患者安置稳定后再打开引流管。
引流不畅时，告知医师。
③精神症状、意识障碍者应适当约束。
④引流不畅时，告知医师。
39.胸腔闭式引流管的护理应注意①术后患者若血压平稳，应取半卧位以利引流。
②水封瓶应位于胸部以下，不可倒转，维持引流系统密闭，接头牢固固定。
③保持引流管长度适宜，翻身活动时防止受压、打折、扭曲、脱出。
④保持引流管通畅，注意观察引流液的量、颜色、性质，并作好记录。
如引流液量增多，及时通知医师。
⑤更换引流瓶时，应用止血钳夹闭引流管防止空气进人。
注意保证引流管与引流瓶连接的牢固紧密，切勿漏气。
操作时严格无菌操作。
⑥搬动患者时，应注意保持引流瓶低于胸膜腔。
⑦拔除引流管后24h内要密切观察患者有无胸闷、憋气、呼吸困难、气胸、皮下气肿等。
观察局部有无渗血、渗液，如有变化，要及时报告医师处理。
40.早产儿暖箱的应用①严格交接班；②暖箱应避免阳光直射，冬季避开热源及冷空气对流处；③使用暖箱时室温不宜过低，以免暖箱大量散热；④使用中注意观察暖箱各仪表显示是否正常，出现报警要及时查找原因并予处理，必要时切断电源，请专业人员进行维修；⑤在使用中严格执行操作规程，以保证安全；⑥长期使用暖箱的患儿，每周更换1次暖箱并进行彻底消毒。
使用过程中定期进行细菌学监测。
41.患者人院护理要点①备好床单位，根据病情准备好急救物品和药品；②向患者进行自我介绍，妥善安置患者于病床；③填写患者人院相关资料；④通知医师接诊；⑤测量患者生命体征并记录；⑥遵医嘱实施相关治疗及护理；⑦完成患者清洁护理；⑧完成人院护理评估。
42.预防患者跌倒的护理要点①评估易致跌倒的因素、定时巡视患者、合理安排陪护；②严密观察患者的生命体征、病情变化和用药反应；③创造良好的病室安全环境；④对患者进行安全宣教。
呼叫器、便器等常用物品放在患者易取处。

编辑推荐

《护士岗位技能训练50项考评指导》：全国卫生系统护士岗位技能训练考试指导用书

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