

<<临床实用护理技术>>

图书基本信息

书名：<<临床实用护理技术>>

13位ISBN编号：9787509140833

10位ISBN编号：7509140838

出版时间：2010-10

出版时间：人民军医

作者：高玉芳//魏丽丽//修红

页数：201

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>

<<临床实用护理技术>>

前言

护理学是一门实践性、应用性很强的学科。

随着人民群众对护理服务需求的日益加大和护理工作模式的转变，临床护理服务的内容和护理学理论、实践研究重点也发生了深刻变化。

虽然近年来不同版本的临床护理礼仪服务和护理技术操作书籍相继问世，但以本书形式，且适合临床护理人员和学校护理专业师生使用的同类书籍尚未正式出版发行。

全书共4章，主要内容包括护士礼仪及护理服务、基础护理技术操作、急救护理技术操作、专科护理技术操作。

本书以最新版的护理学专业本科和专科国家统编教材为基础，结合临床护理实际，涵盖了从病人入院到出院等最常用的护理礼仪服务程序，临床基础护理技术操作、急救技术操作和具有代表性的专科护理技术操作。

增加了静脉留置针输液法、一次性导尿包为男、女病人导尿术、中心供氧法、胰岛素泵使用操作、持续床边血液滤过技术和经外周行中心静脉置管技术等操作程序及评分标准。

内容新颖、项目全面，力求反映临床护理和护理研究的最新成果，同时也注重了护理新用具在临床的广泛使用。

在《临床实用护理技术》编写中既注重理论性，又注重实用性；既注重传统，又注重新理论、新知识、新技术。

因此，该书将作为护士临床礼仪服务、基础知识及基本技能、急救知识及技能、专科知识及技能考试考核的指导用书。

由于我们水平和能力有限，难免有疏漏和不恰当之处，希望广大读者及护理同仁批评指正。

<<临床实用护理技术>>

内容概要

《临床实用护理技术》分4章阐述了护士礼仪及护理服务、基础护理技术、急救护理技术、专科护理技术及各种导管护理技术等。

以护理流程图和推荐用语的形式对临床常用护理服务项目进行了更加条理、清晰的规范。

对护理技术操作流程、考核细则及项目中涉及的理论知识做了明确的程序细化。

《临床实用护理技术》针对性、实用性强，适合临床护理人员，本科、大专、中专实习护士，在校高年级护理专业学生阅读，既可作为其临床工作的指南，又有利于其学习和训练。

<<临床实用护理技术>>

书籍目录

第1章 护士礼仪及护理服务一、常规入院护理服务二、急诊入院护理服务三、转科护理服务（一）一般病人（二）危重病人（三）接待危重病人转科四、急诊分诊护理服务（一）一般急诊分诊（二）危重病人急诊分诊五、手术室护士接患者护理服务六、为医生人手术室护理服务七、患者进入手术间护理服务八、手术后患者返回病房护理服务九、晨、晚间护理服务十、转院病人护理服务十一、出院病人护理服务十二、静脉输液护理服务十三、静脉输血护理服务十四、测量血压护理服务十五、抽血培养护理服务十六、输化疗药物护理服务十七、心电监测护理服务十八、口腔护理服务十九、超声雾化护理服务二十、吸痰护理服务（经鼻口腔吸痰法）二十一、吸氧护理服务（中心供氧）二十二、静脉留置针护理服务第2章 基础护理技术一、铺床技术操作考核评分标准（一）铺备用床技术操作考核评分标准（被套法）（二）铺麻醉床技术操作考核评分标准（被套法）（三）铺暂空床技术操作考核评分标准（被套法）（四）卧床患者更换床单技术操作考核评分标准（五）卧床患者整理床铺法技术操作考核评分标准二、生命体征测量技术操作考核评分标准三、无菌技术操作考核评分标准（一）穿脱隔离衣技术考核评分标准（二）无菌技术操作考核评分标准（三）手卫生技术操作考核评分标准（一般洗手）（四）气管切开切口换药技术操作考核评分标准四、清洁技术操作考核评分标准（一）口腔护理技术操作考核评分标准（二）为气管插管患者行口腔护理技术操作考核评分标准（三）床上洗头技术操作考核评分标准（四）床上擦浴技术操作考核评分标准（五）女性患者会阴清洁护理技术操作考核评分标准（六）女性患者会阴冲洗护理技术操作考核评分标准（七）男性患者会阴清洁护理技术操作考核评分标准五、促进患者安全与舒适技术操作考核评分标准（一）患者保护性约束技术操作考核评分标准（二）冷湿敷技术操作考核评分标准（三）乙醇/温水擦浴技术操作考核评分标准（四）皮肤护理技术操作考核评分标准（五）轴线翻身技术操作考核评分标准六、辅助营养与排泄技术操作考核评分标准（一）置胃管及鼻饲技术操作考核评分标准（二）胃食管使用技术操作考核评分标准（三）女性患者导尿技术操作考核评分标准（一次性导尿包）（四）男性患者导尿技术操作考核评分标准（一次性导尿包）（五）大量不保留灌肠技术操作考核评分标准（一次性灌肠包）（六）肛管排气技术操作考核评分标准七、各种标本采集技术操作考核评分标准（一）静脉采血技术操作考核评分标准（真空采血管）（二）动脉采血技术操作考核评分标准（动脉血气针）（三）留取尿培养标本技术操作考核评分标准（四）痰标本采集技术操作考核评分标准（五）咽拭子培养标本采集技术操作考核评分标准八、各种给药技术操作考核评分标准（一）口服给药技术操作考核评分标准（二）超声雾化吸入技术操作考核评分标准（三）氧驱动雾化吸入技术操作考核评分标准（面罩式/口含式）（四）皮内注射技术操作考核评分标准（青霉素过敏试验）（五）皮下注射技术操作考核评分标准（六）肌内注射技术操作考核评分标准（七）静脉注射技术操作考核评分标准（八）密闭式静脉输液技术操作考核评分标准（九）密闭式静脉输血技术操作考核评分标准（十）静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准（BDIntima）（十一）直型密闭式安全性静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准（BD）（十二）Y型密闭式安全性静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准（BD）（十三）安全型静脉留置针穿刺技术操作考核评分标准（贝朗）第3章 急救护理技术一、氧气吸入技术操作考核评分标准（一）氧气吸入技术操作考核评分标准（氧气桶法）（二）氧气吸入技术操作考核评分标准（中心供氧法）二、电动洗胃技术操作考核评分标准三、心脏电复律（电除颤）技术操作考核评分标准四、心肺复苏技术操作考核评分标准（一）单人徒手心肺复苏技术操作考核评分标准（二）单人使用简易呼吸囊心肺复苏技术操作考核评分标准五、心电监护技术操作考核评分标准六、心电图机使用技术操作考核评分标准七、辅助呼吸技术操作考核评分标准（一）简易呼吸器使用技术操作考核评分标准（二）经口腔明视气管内插管技术操作考核评分标准（三）人工呼吸机应用技术操作考核评分标准八、各种吸痰技术操作考核评分标准（一）经口/鼻吸痰技术操作考核评分标准（中心负压装置）（二）经口/鼻吸痰技术操作考核评分标准（电动吸引器）（三）使用呼吸机患者（经气管插管/气管切开）吸痰操作考核评分标准（电动吸引器）（四）使用呼吸机患者（经气管插管/气管切开）吸痰操作考核评分标准（中心负压装置）九、中心静脉压（CVP）监测技术操作考核评分标准十、控制补液技术操作考核评分标准（一）微量注射泵使用技术操作考核评分标准（二）微量输液泵使用技术操作考核评分标准第4章 专科护理技术及各种导管护理技术一、更换引流袋技术操作考核评分标准二、持续膀胱冲洗技术操

<<临床实用护理技术>>

作考核评分标准三、胸腔闭式引流技术操作考核评分标准四、新生儿护理技术操作考核评分标准（一）新生儿脐部护理技术操作考核评分标准（二）早产儿暖箱应用技术操作考核评分标准（三）光照疗法操作考核评分标准（四）婴儿沐浴技术操作考核评分标准五、糖尿病患者的血糖监测与治疗技术操作考核评分标准（一）血糖仪的使用技术操作考核评分标准（二）胰岛素泵使用技术操作考核评分标准（三）胰岛素注射笔使用技术操作考核评分标准六、经外周行中心静脉置管（PICC）技术操作考核评分标准（一）经外周行中心静脉置管技术操作考核评分标准（前端开口式导管）（二）经外周行中心静脉置管技术操作考核评分标准（三向瓣膜式导管）（三）塞丁格穿刺技术操作考核评分标准七、透析技术操作考核评分标准（一）腹膜透析技术操作考核评分标准（二）血液透析技术操作考核评分标准（三）连续性肾脏替代治疗技术（CRRT）操作考核评分标准八、心包及纵隔引流管的护理技术操作考核评分标准九、创面封闭负压引流管的护理技术操作考核评分标准

<<临床实用护理技术>>

章节摘录

七、患者进入手术间护理服务 1.接病人巡回护士与病房护士交接病人，护理员协助巡回护士推病人入手术间，进行自我介绍，并介绍洗手护士、麻醉医师、手术室环境及配合要求：“您好！我是您的巡回护士，有什么可以帮您的吗？请您不要紧张，手术过程中我会一直陪伴在您身边。

” 2.核对巡回护士认真核对病历、病人及相关信息。

3.安置安置病人于手术床上，取合适卧位，同时播放音乐，或与病人交谈，分散其注意力。

4.穿刺评估病人血管后进行静脉穿刺。

护士：“您好！

为保证手术安全，手术过程中要输入一些药物，我现在为您做静脉穿刺，请配合一下，谢谢您的合作。

” 5.配合麻醉做好麻醉前准备。

麻醉开始，巡回护士站在病人身旁，协助麻醉医师摆好麻醉所需体位，诱导麻醉前告知病人，“您好，麻醉时穿刺点可能会有短时间痛感，随着麻醉的进行，很快就会消失，不要紧张。

” 6.准备摆好病人手术体位，注意肢体舒适，需用约束带或止血带时应加衬垫，做好心理护理并给予吸氧，“您好！

为保证充足的氧气吸入及手术安全，术中您需要面罩吸氧，不要紧张，在整个手术过程中您就像睡觉一样，手术结束后，如果您听到我们叫您，请示意（点头、睁眼、握拳等）。

” 一 7.核对与器械护士认真核对清点手术器械、敷料、纱布、针、线等，手术过程中做好各项配合，并详细记录。

8.护理对清醒病人进行心理护理如交谈、抚摸，给予精神支持。

“您好！

手术进行得很顺利，您现在感觉怎么样？

如有不适，请随时告诉我们。

” 9.记录在手术清点记录单上准确记录术中情况（麻醉方法、手术方式、体位、止血带使用时间、部位、电灼器、输血核对、组织标本、镇痛药物的使用情况等）及生命体征，关腹前后再次核对清点手术器械、敷料、纱布、针、线等。

<<临床实用护理技术>>

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>