

<<基础护理技术操作教程>>

图书基本信息

书名：<<基础护理技术操作教程>>

13位ISBN编号：9787509140871

10位ISBN编号：7509140870

出版时间：2010-10

出版时间：人民军医出版社

作者：程红缨，杨燕妮 著

页数：127

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>

<<基础护理技术操作教程>>

前言

基础护理技术是每位护理人员必须熟练掌握的执业技能，是否正确掌握，直接影响医疗护理质量与效果，以及服务对象的健康，甚至生命安全。

因此，学生在校时要着重学习，在职护士也需不断强化培训。

随着整个医疗护理的进步，护理技术也在不断更新发展，我们根据教学实践的积累，结合国内外最新进展，编著了这本《基础护理技术操作教程》。

本书共分三个部分，共涉及85项技术操作程序：第一部分介绍一般生活护理技术，第二部分介绍治疗性护理技术，第三部分介绍急救及临终护理技术。

本教程将案例、评估、操作流程、注意事项及考评标准融合在一起，并以简洁、规范、程序化的流程形式进行编排，使读者不仅能学习和掌握基本技能，同时培养分析评估、发现问题、解决问题和灵活处置问题的能力，而且便于记忆和掌握。

本教程在编写过程中得到第三军医大学及护理学院的大力支持，在此谨致诚挚的感谢。

限于编者水平，不当之处恳请读者指正。

<<基础护理技术操作教程>>

内容概要

本书由教学和临床经验丰富的护理学专家编写，以图表形式介绍了85项基础护理技术操作。全书共分三部分14章，包括铺床、更换卧位、清洁护理、患者搬运等一般生活护理技术，无菌技术操作、隔离预防、生命体征观察、吸痰排痰、冷热疗护理、鼻饲、胃肠减压、排泄护理、给药护理、输液输血、标本采集、体腔引流等治疗性护理技术，以及急救和临终护理技术等。每项技术运用案例教学，重点阐述操作程序、注意事项和评分细则。本书内容简明实用，适合护校学生和年轻护士学习参考。

<<基础护理技术操作教程>>

书籍目录

第一部分 一般生活护理技术 第1章 舒适护理技术 一、铺床 (一)备用床 (二)暂空床 (三)麻醉床 (四)有人床整理法 (五)卧床患者更换床单法 二、更换卧位 (一)翻身侧卧法 (二)移向床头法 三、清洁护理 (一)口腔护理 (二)床上擦浴 (三)床上洗头 第2章 搬运护理技术 一、平车搬运 二、轮椅搬运 第3章 活动护理技术 一、放松 二、全身范围关节活动 三、盆骶肌锻炼 第二部分 治疗性护理技术 第4章 感染的预防和控制技术 一、无菌技术 二、隔离预防技术 第5章 生命体征观察与护理技术 一、生命体征测量 (一)体温测量 (二)呼吸、脉搏测量 (三)血压测量 二、氧气吸入 (一)氧气筒给氧 (二)供氧中心给氧 三、吸痰 四、体位引流排痰 五、呼吸训练 第6章 冷热护理技术 一、冷敷护理 (一)冰袋或冰囊使用 (二)冰枕、冰帽使用 (三)温水或乙醇擦浴 (四)冰毯机使用 二、热敷护理 (一)热水袋使用 (二)热湿敷 第7章 饮食与营养护理技术 一、鼻饲 二、胃肠减压 第8章 排泄护理技术 一、灌肠 (一)大量不保留灌肠 (二)小量不保留灌肠 (三)保留灌肠 (四)清洁灌肠 二、肛管排气 三、留置导尿 (一)女患者留置导尿 (二)男患者留置导尿 四、膀胱冲洗 第9章 给药护理技术 一、口服给药 二、各种注射给药 (一)皮内注射 (二)皮下注射 (三)肌内注射 (四)静脉注射 (五)微量注射泵给药 三、超声波雾化吸入 四、其他给药方法 (一)滴眼药 (二)滴鼻药 (三)滴耳药 (四)阴道栓剂给药 (五)肛门给药(简易通便) 第10章 静脉输液与输血护理技术 一、周围静脉输液 二、静脉留置针输液 三、经外周插入中心静脉导管术 四、静脉输血 附：输液泵应用 第11章 标本采集技术 一、血标本采集 (一)静脉采血 (二)动脉采血 附：快速血糖测量仪使用方法 二、尿标本采集 三、粪标本采集 四、痰标本及咽拭子标本采集 第12章 引流护理技术 一、胸腔闭式引流护理 二、外科T形引流管护理 第三部分 急救及临终护理技术 第13章 急救技术 一、徒手心肺复苏术 二、通气技术 (一)面罩呼吸囊通气 (二)气管插管术 (三)环甲膜切开术 (四)哈姆立克急救法 三、洗胃 第14章 遗体护理技术 参考文献

<<基础护理技术操作教程>>

章节摘录

一、徒手心肺复苏术 徒手心肺复苏术是抢救呼吸、心搏骤停等危急病人生命的基本措施，是心肺复苏中的初始急救技术。

正确及时的现场急救对提高心搏骤停患者的生存率有极其重要的意义。

【案例】患者男，48岁，有“心绞痛”病史，工作中无明显诱因突然倒地，工厂医务人员于2min后赶到事发地点，发现患者意识已丧失，呈临终呼吸状态，未触及颈动脉搏动，双瞳孔直径约5mm，光反射消失。

【评估】 1.临床表现突然意识丧失、大动脉搏动消失、呼吸停止或临终呼吸状态、双侧瞳孔散大、面色苍白、皮肤黏膜发绀。

一旦考虑患者发生心搏骤停，立即进行现场基本生命支持术。

2.突发原因常见原因有冠心病、药物中毒、创伤、淹溺、异物梗阻等。

【用物】纱布，电筒，口对呼吸保护面罩，必要时备心脏按压板、舌钳、开口器、弯盘。

【操作程序】见下页。

【注意事项】（1）被目击的非创伤心搏骤停患者最初最常见的心律失常是室颤或室速，3~5m电除颤可极大地提高生存率。

（2）对不能确认呼吸是否正常的患者，应先进行2次人工呼吸。

（3）避免送气量过大过强，不必要的过度通气可引起胃膨胀和其他并发症。

（4）固定面罩时，左手拇指和示指呈C形按住面罩使其紧贴患者面部，并用中指、环指和小指托患者下颌部位呈E形状。

（5）尽可能不中断胸外按压，按压时手掌掌根不能离开胸壁，按压后要让胸廓充分地回弹，按压时间和放松时间应基本均等。

（6）操作5个循环后判断复苏效果，如复苏无效，继续上述操作5个循环后再次判断，直至高级生命支持人员及仪器设备的到达。

<<基础护理技术操作教程>>

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>