

<<基础护理规范化操作>>

图书基本信息

书名：<<基础护理规范化操作>>

13位ISBN编号：9787509145234

10位ISBN编号：7509145236

出版时间：2011-5

出版时间：人民军医

作者：李文涛 编

页数：183

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>

<<基础护理规范化操作>>

内容概要

《基础护理规范化操作(附光盘临床护理操作手册)》编者李文涛按照临床护理实际程序描述,分12章介绍了30余项常用基础护理技术,以规范基础护理操作方法,指导护理实践。

附基础护理常用名词及英文缩写,随书赠送的DVD配有16项基础护理规范化操作视频。

《基础护理规范化操作(附光盘临床护理操作手册)》图文配合,语言精练,可作为各级护理管理人员和护理人员,特别是在各级医院的护士工作和考核的参考书,也可以供大专院校护理专业学生学习参考。

<<基础护理规范化操作>>

书籍目录

第1章铺床

第一节铺备用床

第二节铺麻醉床

第2章变换卧位

第3章无菌、隔离技术

第一节无菌技术

第二节穿、脱隔离衣

第4章口腔护理

第5章生命体征的评估

第一节生命体征的测量

第二节吸氧(中心供氧装置)

第三节吸痰

第6章鼻饲

第7章排泄

第一节导尿术

一、男性患者一次性导尿

二、男性患者留置导尿

三、女性患者一次性导尿

四、女性患者留置导尿

第二节大量不保留灌肠

第8章注射

第一节抽吸药液

第二节皮内注射

第三节皮下注射

第四节肌内注射

第五节静脉注射

第六节注射泵应用技术

第七节青霉素过敏试验液配制

第9章静脉输液与输血

第一节头皮针输液

第二节留置针静脉输液

第三节输液泵应用技术

第四节静脉输血

第10章急救

第一节单人徒手心肺复苏

第二节全自动洗胃机应用技术

第11章标本采集

第一节尿标本采集

第二节粪便标本采集

第三节静脉血标本采集

第四节痰标本采集

第五节咽拭子标本采集

第12章临终关怀

尸体护理

参考文献

<<基础护理规范化操作>>

附录基础护理常用名词及英文缩写

<<基础护理规范化操作>>

章节摘录

版权页：插图：（2）呼吸抑制：常见于高平面腰麻或全脊椎麻醉，呼吸中枢因缺血、缺氧而出现抑制，肋间肌和膈肌运动受到影响，出现呼吸困难，甚至呼吸停止。

（3）恶心与呕吐：常由于腰麻平面过高、迷走神经亢进及一些麻醉与麻醉辅助药物的作用引起。

（4）腰麻后头痛：发生率3%~30%，主要见于脑脊液漏出导致颅内压降低和颅内血管扩张而引起的血管性头痛。

（5）尿潴留：主要由于支配膀胱的副交感神经纤维对麻醉药物敏感，阻滞恢复较晚而引起尿潴留，此外，下腹部或肛门、会阴手术后的切口疼痛及患者不习惯卧床排尿等也是导致尿潴留的常见原因。

5.全身麻醉后护理（1）保持呼吸道通畅：为防止呕吐物误吸，全麻后未清醒的患者应去枕平卧，头偏向一侧，以防窒息。

对于舌后坠者可使用口咽通气导管或舌钳。

（2）防止意外损伤：患者苏醒过程中常出现躁动不安，应加强安全保护，使用床档或约束带，避免发生坠床或意外拔管等。

对于牙关紧闭者，为避免咬伤舌头或咬断气管插管，应使用开口器与牙垫。

（3）密切观察患者病情变化：观察患者意识状态、呼吸、心电、各种反射及肌力状况等，及时测量并记录生命体征。

6.局部麻醉后护理局部麻醉对机体影响较小，一般不需特殊护理，但应密切观察有无麻醉药物的毒性反应与过敏反应。

7.椎管内麻醉后护理密切观察患者生命体征变化及有无麻醉并发症，对于蛛网膜下隙阻滞者术后应去枕平卧6~8h，以防麻醉后头痛。

对于硬膜外隙阻滞者，虽然麻醉穿刺时不穿透蛛网膜，无脑脊液外渗，但交感神经阻滞，血压可受影响，故回病房后仍需平卧4~6h。

术后恶心、呕吐严重者可遵医嘱用药以缓解症状。

<<基础护理规范化操作>>

编辑推荐

《临床护理操作手册:基础护理规范化操作》是临床护理操作手册。

<<基础护理规范化操作>>

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>