

<<心血管病专科护士工作指南>>

图书基本信息

书名：<<心血管病专科护士工作指南>>

13位ISBN编号：9787509164389

10位ISBN编号：7509164389

出版时间：2013-3

出版时间：人民军医出版社

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>

<<心血管病专科护士工作指南>>

内容概要

《心血管病专科护士工作指南》编者以心血管疾病安全护理为主线，内容涵盖了护理人员工作职责、管理制度、急症救护基本技能、专科技能及专科护理、心电图基础知识和护理人际沟通等；重点强调了急性心血管事件的发生机制、护理流程及注意事项，并附有典型病例和专家点评，有助于培养心血管病专科护士工作的预见性和计划性，提高应急和应变能力，有较强的实践指导意义，为心血管病专科护士的培训提供一本具有一定价值的培训教材。

《心血管病专科护士工作指南》也可供各级临床护理人员阅读参考。

<<心血管病专科护士工作指南>>

书籍目录

第1章规章制度 一、护师(士)职责 二、主管护师职责 三、临床带教老师职责 四、重症监护室护士职责 五、护士交接班制度 六、查对制度 七、分级护理制度 八、消毒、隔离制度 九、护士职业暴露防护管理制度 十、病区管理制度 十一、伤病员住院管理制度 十二、探视、陪护制度 十三、监护室工作制度 十四、护理病历讨论制度 十五、护理文书书写制度 十六、护理查房制度 十七、监护室消毒隔离制度 十八、导管室制度 十九、治疗室、处置室工作制度 二十、换药室工作制度 二十一、药品管理制度 二十二、仪器、设备管理制度 二十三、护士工作站网上查对制度 二十四、护理安全管理 二十五、医院感染控制管理 二十六、医疗垃圾管理 二十七、办公室护士工作程序 二十八、治疗室护士工作程序 二十九、白班护士工作程序 三十、临床护士工作程序 三十一、小夜班护士工作程序 三十二、大夜班护士工作程序 三十三、晨晚班护士工作程序 三十四、总责任护士工作程序 三十五、护理质量标准 三十六、护士礼仪规范 第2章基本技能 一、卧床患者更换床单法 二、口腔护理 三、背部护理 四、晨、晚间护理 五、物理降温法 六、无菌技术 七、鼻饲技术 八、氧气吸入技术 九、导尿技术 十、大量不保留灌肠技术 十一、吸痰技术 十二、肌内注射技术 十三、皮下注射技术 十四、皮内注射技术 十五、静脉注射技术 十六、密闭式静脉输液技术 十七、静脉穿刺套管针留置技术 十八、输液泵使用技术 十九、经外周置入中心静脉导管(PICC)技术 二十、动脉血气分析标本采集技术 二十一、心电图机操作 二十二、单人徒手心肺复苏术 二十三、非同步心脏电复律 二十四、简易人工呼吸器使用 二十五、经口鼻腔气管插管术 二十六、人工呼吸机操作 第3章急症救护 一、呼吸心搏骤停 二、心源性休克 三、急性左心衰竭 四、急性心肌梗死 五、心源性猝死 六、急性肺栓塞 七、急性呼吸窘迫综合征 八、急性脑出血 九、急性上消化道大出血 十、过敏性休克 十一、高血压危象 十二、主动脉夹层动脉瘤 十三、急性心脏压塞 十四、心室破裂 十五、迷走神经反射 十六、造影剂过敏反应。 十七、股动脉穿刺处皮下血肿 第4章专科技能 一、心导管检查术及配合 二、冠状动脉造影及护理 三、人工心脏起搏器置入术及护理 四、经皮腔内冠状动脉成形术及护理 五、经皮球囊瓣膜成形术及护理 六、冠状动脉内支架置入术及护理 七、经导管射频消融术及护理 八、房间隔缺损封堵术及护理 九、室间隔缺损封堵术及护理 十、主动脉内球囊反搏术及护理 十一、体外膜肺氧合及护理 第5章心电图基础知识 第一节基本心电图知识 一、心电图产生的原理 二、心肌细胞的动作电位 三、电偶学说 四、心电向量的基本概念 第二节正常心电图 一、心电图的测量方法 二、心率的测量 三、正常心电图各波、间期形态和电压 四、心电轴 第三节临床简单心电图的识别 一、房室肥大 二、心肌缺血 三、心肌梗死 四、药物影响及电解质紊乱引起的心电图改变 五、心律失常 第6章专科护理 第一节心力衰竭及护理 一、慢性心力衰竭 二、急性心力衰竭 第二节心律失常及护理 第三节原发性高血压及护理 第四节冠状动脉粥样硬化性心脏病及护理 一、心绞痛 二、心肌梗死 第五节冠状动脉旁路移植术及护理 第六节幼儿心脏术后监护 第七节法洛四联症手术及护理 第八节完全性大动脉转位术后护理 第九节室间隔缺损术及护理 第十节动脉导管未闭介入治疗及护理 第十一节心脏瓣膜病及护理 一、二尖瓣狭窄 二、二尖瓣关闭不全 三、主动脉瓣狭窄 四、主动脉瓣关闭不全 第十二节心脏瓣膜置换术围术期护理 第十三节肺动脉高压护理 第十四节急性动脉栓塞护理 第7章护理人际沟通 第一节护患沟通 一、护患沟通的概念 二、护患沟通的意义 三、护患沟通的原则 四、护患沟通的途径 五、护患沟通的技巧 六、特殊情况下的护患沟通技巧 七、影响护患沟通的主要因素 八、护患沟通情景范例 第二节心理护理 一、心理护理的概念 二、心理护理的目标 三、心理护理的原则 四、心理护理程序 五、心理护理的基本要素及其作用 六、住院患者心理问题评估 七、临床心理护理方法 八、心理训练技巧 九、住院患者常见心理特征与心理护理 第三节健康教育 一、健康的概念 二、影响健康的因素 三、健康教育的概念 四、健康教育的目标 五、健康教育的方式 六、常用心血管疾病健康评估项目 七、住院健康教育 八、心血管疾病患者健康教育 九、心血管疾病常见检查健康教育

<<心血管病专科护士工作指南>>

章节摘录

版权页：插图：2.术前准备 备皮范围上至颈部，下至肋下缘，中至胸骨剑突下，两侧至双侧腋中线，双侧上臂前外侧，双侧腋窝。

训练患者床上排便。

术前禁食、水4~6h。

3.术前告知 告知患者及家属起搏器置入目的、简要手术过程、注意事项、可能发生的并发症，并签署知情同意书。

根据患者的经济状况、年龄及心律失常的类型选择合适的心脏起搏器。

(二)术中护理 1.协助患者平卧于X线诊断床上，暴露穿刺部位。

连接心电监护仪，建立静脉通道。

2.在起搏器置入过程中，加强巡视，密切观察患者生命体征，尤其是心电图的监测，重视患者主诉。当起搏电极进入右心室刺激室壁时，可引起频发的室早、室速，此时应暂停操作，同时静脉滴注利多卡因，严密观察心电变化。

配合医师变换患者的体位，测定起搏器的阈值，留取标本，供应术中的物品等，以保证手术能迅速、安全进行。

3.待伤口缝合后，在表面进行碘消毒，将无菌纱布覆盖在伤口上，并用弹力绷带及1kg盐袋加压包扎。

(三)术后护理 1.术后患者取半卧位或高枕平卧位，搬动患者时应肩臀同步平行移动，防止电极脱位。

局部宜用1kg盐袋加压4~6h，观察伤口有无渗血、渗液及皮下血肿，定期更换伤口敷料。

经大隐静脉安置起搏器者，需绝对卧床休息，避免手术侧肢体屈曲和过度活动。

2.术后心电监护24~48h，注意观察起搏器的起搏功能和感知功能是否正常，患者原有症状是否消失，对起搏器是否适应等。

3.术后患者出现胸闷、胸痛、出冷汗等症状，可能为心肌穿孔，应立即报告医师，迅速抢救。

4.预防感染。

穿刺部位应保持清洁，监测体温变化，观察局部皮肤温度、颜色，切口处有无红肿、渗出、囊袋积液等。

常规应用抗生素3~5d。

5.起搏器置入后，观察并询问患者术前的不适症状是否有所改善或消失，以评价起搏器的工作状态。

6.术后1周内，嘱患者进食易消化流质饮食，保持排便通畅，避免过度用力使膈肌下移致腹压增加，导致电极脱位。

瘦体型患者，皮肤较薄，建议长期使用起搏器拖带，以减少伤口局部张力，促进伤口愈合。

<<心血管病专科护士工作指南>>

编辑推荐

《心血管病专科护士工作指南》规范护理行为，指导专科护士运用质量管理和技术手段对各种心血管疾病给予科学、合理、及时、有效的护理，以提高心血管病护理的安全性，减少并发症的发生。

<<心血管病专科护士工作指南>>

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>