

<<实用专科护士丛书-胸心外科分册>>

图书基本信息

书名：<<实用专科护士丛书-胸心外科分册>>

13位ISBN编号：9787535752994

10位ISBN编号：7535752993

出版时间：2008-4

出版时间：湖南科技出版社

作者：王曙红,李庆印

页数：353

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>

## <<实用专科护士丛书-胸心外科分册>>

### 内容概要

本书是供胸心外科护士、进修护士、护士生学习，尤其是作为培训胸心外科专科护士的主要参考书之一。

本书编写的依据是：以医学专业及护理专业教材为基础，参考胸心外科专著，引进最新护理理论，尤其是胸心外科护理理论与实践，且融入编者丰富的临床护理体会，力求做到理论指导有针对性、实践指导有可行性。

## 书籍目录

绪论 一、胸心外科护理学发展简史 二、护理专业发展新趋势 三、胸心外科护理学发展趋势 四、如何当好胸心外科专科护士

第一章 胸心外科病室的设置与管理 第一节 胸心外科病室的设置 一、建筑布局 二、设施配备 第二节 胸心外科病室的管理 一、人员编制 二、人员素质 三、岗位职责 四、质量控制

第二章 胸心外科护理概论 第一节 呼吸、循环系统的解剖与生理 一、解剖基础 二、生理基础 第二节 胸心外科常用药物及护理 一、抗心力衰竭药 二、利尿药 三、扩血管药 四、升压药 五、抗心律失常药 六、抗凝血药 七、止血药 八、镇静镇痛药 九、拟胆碱药和抗胆碱药 十、免疫抑制剂 第三节 胸心外科病人的护理评估 一、健康史评估 二、生理评估 三、心理社会评估 第四节 胸心外科常见症状及护理 一、呼吸困难 二、咳嗽、咳痰 三、咯血 四、疼痛 五、发热 六、心悸 七、心绞痛 八、发绀 九、水肿 第五节 胸心外科病人危急症的紧急处理 一、心搏骤停 二、呼吸道梗阻 三、心脏压塞 四、肺动脉高压危象 五、重症肌无力危象 第六节 胸心外科病人的营养护理 一、营养评估 二、护理措施 三、心脏手术后的营养支持 第七节 胸心外科病人的康复治疗与护理 一、康复运动对机体的影响 二、胸心外科病人康复护理的内容 三、心脏手术后病人康复治疗学基础 四、胸心外科病人康复治疗的护理 第八节 先天性心脏病围术期护理

第三章 胸部创伤病人的护理 第一节 肋骨骨折 第二节 损伤性气胸 第三节 损伤性血胸 第四章 肺部及胸膜疾病病人的护理 第一节 肺癌 第二节 肺结核 第三节 肺囊肿 第四节 肺大疱 第五节 支气管扩张 第六节 脓胸 第五章 食管疾病病人的护理 第一节 食管癌 第二节 贲门失弛缓症 第三节 食管腐蚀性损伤 第六章 纵隔肿瘤病人的护理 第一节 原发性纵隔肿瘤 第二节 重症肌无力 第七章 膈疝病人的护理 第一节 食管裂孔疝 第二节 创伤性膈疝 第八章 胸壁疾病病人的护理 第一节 漏斗胸 第二节 胸壁肿瘤 第九章 心包疾病病人的护理 第一节 慢性缩窄性心包炎 第二节 心包囊肿 第十章 先天性心脏病病人的护理 第一节 动脉导管未闭 第二节 房间隔缺损 第三节 室间隔缺损 第四节 肺动脉狭窄 第五节 法洛四联症 第六节 肺静脉畸形引流 第七节 主动脉缩窄 第八节 房室隔缺损 第九节 大动脉转位 第十节 右室双出口 第十一节 三尖瓣下移畸形 第十二节 三尖瓣闭锁 第十三节 永存动脉干 第十四节 肺动脉闭锁 第十一章 后天性心脏瓣膜病病人的护理 第一节 后天性心脏瓣膜病围术期护理 第二节 二尖瓣狭窄 第三节 二尖瓣关闭不全 第四节 主动脉瓣狭窄 第五节 主动脉瓣关闭不全 第六节 三尖瓣狭窄 第七节 三尖瓣关闭不全 第十二章 感染性心内膜炎病人的护理 第十三章 冠状动脉粥样硬化性心脏病病人的护理 第十四章 心脏肿瘤病人的护理 第十五章 胸主动脉瘤病人的护理 第一节 升主动脉瘤 第二节 主动脉弓部动脉瘤 第三节 降主动脉瘤 第四节 主动脉夹层动脉瘤 第五节 假性动脉瘤 第十六章 心脏、肺和心肺联合移植病人的护理 第一节 心脏移植 第二节 肺移植 第三节 心肺联合移植 第十七章 胸心外科常用护理技术 第一节 胸腔闭式引流术 第二节 负压吸痰法 第三节 气管插管术 第四节 动脉置管术 第五节 静脉置管术 第六节 中心静脉压测定 第七节 周围静脉压测定 第八节 漂浮导管的护理 第九节 主动脉内球囊反搏的护理 第十节 动脉血气分析标本的采集 第十八章 胸心外科常用诊疗技术及护理配合 第一节 实验室检查及护理配合 一、血清电解质测定 二、细菌培养 三、血浆凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间测定 四、心肌酶和心肌肌钙蛋白检查 第二节 仪器检查及护理配合 一、纤维支气管镜 二、胸部X线检查 三、计算机体层成像检查 四、肺功能检查 五、心电图检查 六、心脏超声心动图 第三节 胸心外科特殊诊疗技术及护理配合 一、呼吸机 二、多功能监测仪 三、微量注射泵 四、全血激活凝固时间监测仪 五、除颤仪 六、心脏起搏器 七、体外循环技术 第十九章 胸心外科临床护理教学 第一节 大专护理教学 一、教学目标 二、教学安排 三、教学效果评估 第二节 本科护理教学 一、教学目标 二、教学安排 三、教学效果评估 第三节 进修生护理教学 一、教学目标 二、教学安排 三、教学效果评估 第二十章 胸心外科在职护士培训 第一节 护士培训 一、培训目标 二、培训方法 第二节 护师培训 一、培训目标 二、培训方法 第三节 主管护师培训 一、培训目标 二、培训方法 附 模拟试题及参考答案 参考文献

## 章节摘录

第一章 胸心外科病室的设置与管理 胸心外科病室是医院的重要组成部分，它是病人治疗和康复的场所。

病室的建筑布局、设施配置和管理质量，直接影响医疗、护理、教学、科研任务的完成和病人的康复。

本章介绍了胸心外科普通病室的设置和心脏手术后监护病室的设置，以及病室的组织管理和业务技术管理。

第一节 胸心外科病室的设置 一、建筑布局 (一) 普通病室 病室分为病房和辅助房间两部分。

胸心外科病室按病人病情轻重及需要，设危重抢救病房和普通病房、隔离房间。

胸心外科普通病室一般设30~35张床位，可设单人病房、双人病房与4人病房，病房方向尽量朝南。

辅助房间为治疗室、处置室、配膳食、储藏室、洗漱间、卫生间、污物室、示教室、医生办公室、护士站、医生值班室、护士值班室等，其方向可朝北。

(二) 心脏手术后监护病室 监护病室的大小及床位数应视医院的规模、人力和物力而定。

监护病室以圆形建筑好，圆室中央设中心控制台及护士站，以保证每一床位与中心控制台的距离相等，便于工作和管理。

但圆形建筑不够经济。

矩形建筑可能较为适用。

但不论监护病室的建筑形状如何，在设计监护病室建筑时，应考虑以下要求： 1. 布局合理，病人有安全感、舒适感，无恐惧、不单调、空气流通和光线充足。

2. 应靠近专科病室和临床各科，以方便病人的会诊、抢救和病人的转入和转出。

3. 平面布局除病房外还应安排护士站、治疗室、消毒室、仪器存放室、储藏室、配膳室、洗手间、卫生间、办公室、医生护士值班室等。

另可设特殊治疗室，内设X光机、心脏彩超机等，为安置临时起搏器、主动脉球囊反搏等特殊治疗用。

病房与辅助用房比例1:1为准。

4. 护士中心监测站应设在监护病室中心部位，内置监护系统中心台、病历夹、电脑、病室报告本及各类监护记录表等，有条件可设闭路电视接收机。

护士在监测站除观察、记录心电图和其他生理参数外，还能直接观察到每个病人，根据病情需要，可随时很方便地到达病人床边。

5. 监护病室可设单间病房和3~4张床位的大间病房。

单间病房分隔，不相互干扰，以利隔离和防止院内交叉感染，但护理人员要求多。

大间病房可减少护理人员，但互相干扰，影响病人休息，因此目前倾向分隔房间。

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>