

<<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

图书基本信息

书名：<<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

13位ISBN编号：9787811364033

10位ISBN编号：7811364034

出版时间：2010-12

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：胡爱玲，郑美春，李伟娟 主编

页数：455

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>

## <<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

### 前言

中国造口事业源于1988年，从最初我们只注重造口手术技巧的改进，经过二十年的实践，到目前造口、伤口和失禁护理已基本与国际接轨。

2001年以前，我国只有几位国外培养的造口治疗师，那年在万德森教授的倡导下广州成立了国内第一所造口治疗师学校，使我国造口治疗师的教育和培养上了一个台阶，也实现了我的一个梦想，中国有了自己的造口治疗师学校。

以后，在北京、上海等地相继成立了造口治疗师学校，截至2010年全国已有6所造口治疗师学校，已有304名造口治疗师获得世界造口治疗师协会（WCET）的资格认证，这些造口治疗师活跃在全国30多个省市，在临床一线为造口、伤口、失禁患者服务。

我国的造口、伤口、失禁专科护理起步比较晚，但是这些造口治疗师勤于思考，勇于实践，已取得了很大的进步。

由胡爱玲、郑美春、李伟娟主编的《现代伤口与肠造口临床护理实践》一书即将出版，该书由全国各地的造口治疗师编写，他们把自己丰富的临床经验详实地描述出来，图文并茂。

该书分上下两篇，上篇以伤口护理为主，详细地阐述了湿性愈合理论，紧密结合临床，包括了各类慢性伤口的临床个案。

下篇以造口护理为主，对造口手术前后的护理，造口者的康复和回归社会的问题作了详细的阐述。

该书具有实用性、先进性和可操作性。

当临床上碰到伤口、造口问题时，可通过阅读本书，得到处理的方法，帮助临床解决实际问题。

## <<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

### 内容概要

本书分为上篇伤口护理篇和下篇肠造口护理篇。

上篇详尽介绍了伤口分类与评估, 伤口愈合病理生理与营养的关系, 各种急、慢性伤口病因、病理生理、临床表现、临床护理原则及对患者的健康教育, 并对目前伤口护理的热点问题伤口负压治疗和护理进展伤口的渗液管理作了详细的阐述。

下篇介绍了各种类型的造口护理理论基础知识, 造口及其周围常见并发症及处理, 各项操作流程及要点说明, 造口袋的临床巧用等。

结合临床实际病例逐步分析临床各类急慢性伤口及各种造口及其周围并发症的护理过程是本书最突出的理论联系实际的风格。

本书侧重从临床护理实践出发, 力求突出实用性和实效性, 图文并茂、理论联系实际, 适合相关专业的医生、造口治疗师、护士及在校护理专业学生学习参考, 可作为造口治疗师学校学员的学习教材。

<<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

书籍目录

上篇 伤口护理 第一章 伤口护理的发展 第一节 伤口发展的历史 第二节 中国伤口护理现状 第二章 伤口的类型 第一节 急性伤口 第二节 慢性伤口 第三章 伤口愈合 第一节 伤口愈合的病理生理 第二节 影响伤口愈合的因素 第三节 “创面床准备”理论的实施 第四节 伤口营养评价与营养支持 第四章 伤口评估 第一节 整体性评估 第二节 局部评估 第三节 伤口测量 第五章 伤口清洗溶液 第一节 伤口清洁溶液 第二节 伤口消毒溶液 第六章 伤口清创 第一节 伤口清创的概述 第二节 清创的方法 第七章 敷料的种类与特性 第一节 传统敷料 第二节 新型的封闭和半封闭性敷料 第三节 生物活性敷料 第四节 其他敷料 第八章 创伤护理 第一节 创伤概述 第二节 创伤评估与护理 第三节 特殊创伤创面护理 第九章 烧伤的护理 第一节 烧伤伤口概述 第二节 烧伤护理 第十章 手术切口感染及脂肪液化的护理 第一节 手术切口感染护理 第二节 切口感染护理案例 第三节 切口脂肪液化护理 第四节 切口脂肪液化护理案例 第十一章 坏死性筋膜炎护理 第一节 坏死性筋膜炎概述 第二节 坏死性筋膜炎治疗与护理 第十二章 体表脓肿切开术后伤口护理 第一节 体表脓肿切开伤口评估 第二节 体表脓肿切开术后护理 第三节 护理案例 第十三章 肛瘘术后伤口护理 第一节 肛瘘概述 第二节 肛瘘术后伤口护理 第三节 护理案例 第十四章 压疮护理 第一节 压疮概述 第二节 压疮的原因及其病理生理 第三节 压疮的预防 第四节 压疮创面的护理 第五节 压疮的监控与管理 ..... 下篇 肠造口护理

章节摘录

插图：二、国内临床医护人员在伤口处理中的角色（一）医生在伤口处理中的角色中国的医疗体制与欧美国家的医疗体制存在着巨大的差别，医护人员在临床中的分工也有所不同。

在国外，患者的伤口主要是护理人员来护理，虽然很多时候是医生与护士共同协商达成一致的处理意见，但实际的伤口护理是由护士来完成。

在国内，绝大部分的伤口是由医生来处理，尤其是外科的手术切口、创伤伤口及与外科治疗相关的伤口如下肢血管性溃疡、糖尿病足等都是由医生来完成伤口的治疗过程，只有压疮是由护士来护理，甚至在某些医院或某些病区压疮都是由医生来处理。

由此可见，在中国，医生在患者的伤口处理中起主导作用。

（二）护士在伤口处理中的角色21世纪以前，缺乏临床造口伤口专科护士，护士对患者伤口的临床护理以观察为主，主要是为医生提供患者信息，护士处于一种辅助的地位。

即使是在处理压疮伤口时，往往也是被动地执行医生的医嘱，按医嘱为患者进行伤口的换药护理，缺乏自主性。

国内很多综合性医院都设立了外科换药门诊，各类伤口的患者往往都是由医生诊治后开出换药的处方，由门诊换药的护士来执行换药，护士工作缺乏独立性。

21世纪初，国外的伤口湿润愈合理论的确立及造口伤口专科护士的培养，使得专科护士对患者伤口的护理发生了质的飞跃。

造口伤口专科护士不仅能够对患者进行全面的评估，还能够对影响伤口愈合的因素进行分析，对患者伤口的护理更加系统化与有针对性，患者也对伤口专科护士更加信任与依赖，护士在患者伤口处理中的自主性因而得到提高，特别是造口伤口专科门诊的开设使得护士在伤口处理中的工作独立性充分体现出来。

另一方面，造口伤口专科护士还对患者和家属进行专业的健康教育，对临床护士进行指导，起到了教育者和咨询者的作用。

同时专科护士还肩负着临床伤口护理研究的重任，专科护士对临床中的疑难病例及护理难点进行科学探索与研究，为临床护理解决问题。

<<现代伤口与肠造口临床护理实践>>

编辑推荐

《现代伤口与肠造口临床护理实践》由中国协和医科大学出版社出版。

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>