

<<护理学操作技术图解>>

图书基本信息

书名：<<护理学操作技术图解>>

13位ISBN编号：9787533740313

10位ISBN编号：7533740319

出版时间：2010-4

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：徐淑秀，谢晖 主编

页数：219

字数：345000

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>

<<护理学操作技术图解>>

前言

护理教育的目标是培养能适应现代医疗卫生事业需要的高等技术应用型专业人才。

学生的职业性明确、技术应用能力强应是职业教育最根本的特色和优势。

因此，实践教学是护理职业教育中培养学生综合能力的重要教学环节。

本书的编写以职业技能培训为目标，以创新教育和能力培养为出发点，全面体现以患者为中心的护理理念，有机融入了人文学科的基本理论和理念，突出了护理程序思维方式的基本架构和基础实践能力的培养。

突破了以往教材或专著中插图多为手工绘制的线条图的缺点，从护理学专业基础及专科护理的需要出发，在拍摄的万余张照片中，精选了600余张，倾情奉献《护理学操作技术图解》一书。

本书包括护理学基础操作技术和专科护理学操作技术两大篇，护理学基础操作技术涵盖了常用的23项操作技术，专科护理操作技术涵盖了内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学常用的22项专科操作技术，对于每项操作中的关键步骤、重点和难点步骤均以翔实的图片予以说明，立体感、真实感和自明性强，便于理解和掌握。

每项操作中的“技术依据和说明”从物理、化学等的角度对操作进行科学的解释，使学生做到“知其然知其所以然”。

全书图片精美，图示清晰，解说明确，切合临床护理实际需要，能给护理专业人员一定的启发和帮助，既适用于护理学专业教学、实习及技术人员的培训，也适用于护理学专业考评和资格评定。

本书的操作演示得到王逸娟、孙翱、李菊萍、李金芝、王茜的支持和帮助，照片由李俊、范玉庆倾情拍摄并制作，所有物品及环境由蚌埠医学院护理学系实验中心提供，编者所在单位的领导和老师也给予了许多帮助，在此一并深表感谢。

尽管在编写和拍摄的过程中我们付出了许多辛苦和汗水，但由于编者水平有限，疏漏之处在所难免，敬请广大读者不吝指正。

<<护理学操作技术图解>>

内容概要

本书包括护理学基础操作技术和专科护理学操作技术两大篇，护理学基础操作技术涵盖了常用的23项操作技术，专科护理操作技术涵盖了内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学常用的22项专科操作技术。

全书图片精美，图示清晰，解说明确，切合临床护理实际需要，能给护理专业人员一定的启发和帮助，既适用于护理学专业教学、实习及技术人员的培训，也适用于护理学专业考评和资格评定。

<<护理学操作技术图解>>

书籍目录

护理学基础操作技术 实验一 各种铺床法 实验二 无菌技术基本操作法 实验三 隔离技术基本操作法 实验四 特殊口腔护理 实验五 头发的清洁护理 实验六 床上擦浴 实验七 生命体征的测量 实验八 吸痰法 实验九 氧气疗法 实验十 鼻饲法 实验十一 温水擦浴 实验十二 导尿管 实验十三 大量不保留灌肠法 实验十四 保留灌肠法 实验十五 口服给药法 实验十六 吸入给药法 实验十七 药物抽吸法 实验十八 注射给药法 实验十九 青霉素过敏试验法 实验二十 密闭式静脉输液法 实验二十一 间接静脉输血法 实验二十二 基础生命支持技术 实验二十三 洗胃法

专科护理学操作技术 第一章 内科护理学操作技术 实验一 体位引流术 实验二 气管插管 实验三 简易呼吸器 实验四 血糖检测 第二章 外科护理学操作技术 实验一 外科洗手法 实验二 穿脱无菌手术衣 实验三 换药 实验四 拆线 实验五 胃肠减压护理 实验六 人工肛门护理 实验七 认识常用手术器械 第三章 妇产科护理学操作技术 实验一 腹部检查 实验二 骨盆外测量 实验三 乳房护理 实验四 母乳喂养 实验五 分娩机制 第四章 儿科护理学操作技术 实验一 更换尿布法 实验二 婴儿盆浴法 实验三 头皮静脉输液法 实验四 温箱使用法 实验五 光照疗法 实验六 婴儿抚触

<<护理学操作技术图解>>

章节摘录

插图：目的 1．解毒：用于清除急性食物或药物中毒患者的胃内毒物或刺激物，减少毒物吸收，服毒后6h内洗胃最佳。

2．减轻胃黏膜水肿：如幽门梗阻患者，通过洗胃，减轻潴留物对胃黏膜的刺激，减轻胃黏膜水肿、炎症。

3．为手术或某些检查前的准备：如胃部、食管下段、十二指肠手术前。

对象非腐蚀性毒物中毒，幽门梗阻患者，某些胃肠道手术或检查患者。

1．评估患者·患者摄入毒物的种类、剂型、量、浓度、中毒时间及途径等，是否呕吐、是否采取其他处理措施·患者年龄、病情、医疗诊断、意识状态、生命体征等·患者口鼻黏膜有无损伤，有无活动义齿·患者心理状态以及对洗胃的耐受能力、合作程度、知识水平、既往经验等。

并向患者解释洗胃的目的、方法、注意事项及配合要点2．准备·患者准备：了解洗胃的目的、方法、注意事项及配合要点·护士自身准备：衣帽整洁，修剪指甲，洗手，戴口罩·用物准备：根据不同的洗胃方法进行用物准备3．携用物至患者床旁，核对患者床号、姓名4．口服催吐法·协助患者取合适坐位，围好围裙，取下义齿，置污物桶于患者坐位前或床旁·指导患者自饮大量洗胃液，引起呕吐，必要时用压舌板刺激舌根催吐·反复进行，直至吐出的灌洗液澄清无味。

<<护理学操作技术图解>>

编辑推荐

《护理学操作技术图解》是由安徽科学技术出版社出版的。

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>