

图书基本信息

书名：<<临床护理工作规范指导丛书-护理技能分册>>

13位ISBN编号：9787535751485

10位ISBN编号：7535751482

出版时间：2008-3

出版时间：湖南科技出版社

作者：刘小明,谌永毅,张月娟

页数：545

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>

内容概要

本书集临床护理精英之力编写而成，又经过护理专家的严格审核，来自临床，又回归临床，共收录卫生部医院管理年活动要求备考的50项临床护理操作技能，在编写模式上大胆创新、打破常规。

每项操作分为三大板块。

详尽地描述了每项操作的细致步骤，同时还囊括了相关临床经验总结和前沿知识的介绍，摆脱了过去操作书籍的局限性。

书籍目录

第一篇 临床一般护理操作技术 第一章 心肺复苏基本生命支持术 第二章 生命体征监测技术 第三章 口腔护理技术 第四章 鼻饲技术 第五章 导尿技术及护理 第六章 无菌技术 第七章 灌肠技术 第八章 氧气吸入技术 第九章 换药技术 第十章 超声雾化吸入疗法 第十一章 毛细血管血糖监测 第十二章 口服给药法 第十三章 密闭式静脉输液技术 第十四章 密闭式静脉输血技术 第十五章 静脉留置针技术 第十六章 静脉采血技术 第十七章 静脉注射法 第十八章 动脉血标本的采集技术 第十九章 肌内注射技术 第二十章 皮内注射技术 第二十一章 皮下注射技术 第二十二章 物理降温法 第二十三章 手卫生 第二十四章 经鼻/口腔吸痰法 第二十五章 轴线翻身法 第二十六章 患者搬运法 第二十七章 患者约束法 第二十八章 患者入院/出院的护理 第二十九章 患者跌倒的预防 第三十章 压疮的预防及护理 第三十一章 心电监测技术 第三十二章 血氧饱和度监测技术 第三十三章 输液泵/微量输注泵的使用技术 第三十四章 除颤技术 第三十五章 洗胃技术 第三十六章 痰标本采集法 第三十七章 咽拭子标本采集法 第三十八章 胃肠减压技术 第二篇 常用专科护理操作技术 第三十九章 膀胱冲洗的护理 第四十章 经气管内插管/气管切开吸痰法 第四十一章 T型管引流的护理 第四十二章 脑室引流的护理 第四十三章 胸膜腔闭式引流的护理 第四十四章 产时会阴消毒技术 第四十五章 早产儿暖箱的应用 第四十六章 新生儿脐部护理技术 第四十七章 听诊胎心音技术 第四十八章 经外周插管的中心静脉导管(PICC)护理技术 第四十九章 造口护理技术 第五十章 光照疗法

章节摘录

第一章 心肺复苏基本生命支持术 一、基本要领 (一) 操作目的 本技术的操作目的是以徒手操作来恢复呼吸心搏骤停患者的自主循环、自主呼吸和意识,抢救突然发生呼吸心搏骤停的患者。

(二) 适应证 本技术适应于任何原因导致的呼吸心搏骤停患者。

(三) 操作要点 1.评估: (1) 评估环境:首先确定环境的安全性。如患者因火灾误吸有毒烟雾而导致的心搏骤停,抢救的第一步应该是先把患者从火场中抢救出来,安置到通风良好的安全环境中实施抢救。

(2) 评估患者: 1) 判断患者意识:轻摇患者肩膀,呼唤其姓名,压眼眶、掐水沟(人中),观察有无反应,如确认患者意识丧失,立即呼救,寻求他人帮助。

2) 判断患者呼吸:通过看患者胸部有无起伏、听患者是否有呼吸音、感觉患者口鼻部有无气体呼出三步来判断患者的呼吸情况。

如无反应,表示患者呼吸已停止,应立即给予开放呼吸道人工呼吸。

3) 判断患者颈动脉搏动:施救者示指和中指指尖触及患者气管正中部(相当于喉结部位),旁开2指,至胸锁乳突肌前缘凹陷处。

判断时间一般不少于10秒。

如无颈动脉搏动,应立即行胸外心脏按压。

2.准备: (1) 操作者自身准备:仪表、意识、技术、知识的综合准备。操作者必须仪表准备妥当(此要求仅限于操作考核室,在突发事件现场此项可略,以抢救患者生命为第一要素)、有抢救患者的急救意识、过硬的操作技术水平和与本操作相关的全面知识,能在患者家属疑惑时及时予以解答并解决职责范围内允许的相应问题。

(2) 用物准备:根据现场情况备纱布或手帕、硬板床或木板。

3.实施: (1) 开放呼吸道: 1) 置患者于硬板床上为仰卧位,如无硬板床,可在患者胸下垫胸外按压板。

.....

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>