

<<围手术期患者护理常规>>

图书基本信息

书名：<<围手术期患者护理常规>>

13位ISBN编号：9787030285546

10位ISBN编号：7030285549

出版时间：2010-8

出版时间：科学

作者：赵美燕

页数：252

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>

## <<围手术期患者护理常规>>

### 前言

随着深化医药卫生体制改革的推行和实施, 护理专业在医疗卫生工作中的功能、作用及服务模式也在进行着深刻的变革。

2010年, 卫生部相继下发了一系列关于加强临床护理、加强基础护理、创建优质护理服务示范工程的文件, 明确了护理工作应在新医改形势下, 抓住机遇, 深化护理专业内涵, 谋求护理专业发展, 提高护理专业服务形象。

这是护理专业改革的立足点和切入点, 也是护理专业持续稳定、健康发展的重要保证。

在医学快速发展的今天, 外科医学也发展迅速, 各种治疗手段不断创新, 这为外科护理学的发展提供了广阔的平台。

临床护理工作者在加强基础护理工作的同时, 应不断提升专科护理能力, 切实提高护理质量。

专科护理是基础护理的延续和升华, 是专业内涵更深、更科学的基础护理。因此, 出版一本能够反映现代外科护理进展的书籍是广大外科护理工作者的迫切需求。

经过多年的实践, 北京同仁医院逐渐形成了一支专业能力强的成熟的人才队伍, 她们对临床护理专业内涵的认知更为深刻。

为了满足临床护理工作的需求, 北京同仁医院组织了多位长年从事外科临床工作的护理管理者、专科护理骨干, 在总结多年临床经验的基础上, 结合国内外先进的理念、经验, 科学地整理、规范了外科疾病护理常规, 编写了《围手术期患者护理常规》一书。

该书内容全面, 紧密结合临床实际, 不仅优化了护理服务流程, 突出了医护配合的工作重点, 更强调了对患者的病情观察和心理支持, 体现了“以患者为中心”的护理理念, 使护理服务更科学化、专业化、规范化和精细化, 充分体现了护理学科的发展水平。

## <<围手术期患者护理常规>>

### 内容概要

全书共分八篇，全面介绍了外科疾病的护理常规，包括普通外科、神经外科、胸外科、心血管外科、泌尿外科、骨科等。

本书以临床护理路径为导引，以护理程序为框架，详细地阐述了外科护士在患者术前、术中、术后的连续性护理内容，充分显示出护理人员“以患者为中心”的护理理念和护理行为，使护理工作更科学化、专业化、规范化和精细化。

本书编写形式新颖，内容全面，充分反映了当前外科护理的发展水平，可作为临床护理人员的工作指南，也可作为护理专业学生的教材。

## <<围手术期患者护理常规>>

### 书籍目录

第一篇 总论 第一章 外科手术患者护理常规 第二章 麻醉患者的护理常规第二篇 普通外科护理常规 第三章 普通外科手术护理常规 第四章 颈部疾病护理常规 第五章 乳腺癌护理常规 第六章 腹部疾病护理常规 第七章 血管疾病护理常规第三篇 神经外科护理常规 第八章 神经外科手术护理常规 第九章 颅内压增高护理常规 第十章 颅脑损伤护理常规 第十一章 颅内肿瘤护理常规 第十二章 脑血管病变护理常规 第十三章 颈内动脉海绵窦瘘护理常规 第十四章 视神经损伤护理常规第四篇 胸外科护理常规 第十五章 胸外科手术护理常规 第十六章 胸部创伤护理常规 第十七章 脓胸护理常规 第十八章 肺癌护理常规 第十九章 食管疾病护理常规 第二十章 重症肌无力护理常规第五篇 心血管外科护理常规 第二十一章 心血管外科手术护理常规 第二十二章 冠状动脉粥样硬化性心脏病护理常规 第二十三章 先天性心脏病护理常规 第二十四章 心脏瓣膜病护理常规第六篇 泌尿外科护理常规 第二十五章 泌尿外科手术护理常规 第二十六章 泌尿系统损伤护理常规 第二十七章 泌尿系统结石护理常规 第二十八章 泌尿系统梗阻护理常规 第二十九章 泌尿系统肿瘤护理常规第七篇 骨科护理常规 第三十章 骨科手术护理常规 第三十一章 四肢骨折护理常规 第三十二章 脊椎骨折护理常规 第三十三章 骨盆骨折护理常规 第三十四章 颈、腰椎疾病护理常规 第三十五章 截肢护理常规 第三十六章 躄外翻护理常规 第三十七章 骨肿瘤护理常规 第三十八章 人工关节置换术护理常规 第三十九章 膝关节镜手术护理常规第八篇 专科护理常规 第四十章 专科检查及治疗护理常规参考文献

## <<围手术期患者护理常规>>

### 章节摘录

- (一) 术前评估
1. 评估患者腹痛的部位、程度、性质和持续时间等。
  2. 评估患者是否合并全身中毒症状及水、电解质、酸碱平衡紊乱现象。
  3. 评估患者既往身体状况，有无胃、十二指肠溃疡及慢性阑尾炎急性发作史等。
  4. 评估患者精神紧张程度，有无焦虑、恐惧等心理现象。

(二) 护理措施

1. 卧位 生命体征平稳给予半卧位，有利于腹腔内渗出液积聚盆腔，减轻中毒症状，促进炎症局限化；休克患者采取平卧位或头、躯干、下肢均抬高20度，促进血液回流。

2. 禁食、胃肠减压持续胃肠减压是腹膜炎治疗中重要的措施之一，减少肠内容物继续流入腹腔，防止感染扩散。

3. 补液 迅速建立静脉通路，遵医嘱补液，防止水、电解质及酸碱失衡。

4. 应用抗生素根据细菌耐药敏感试验选用抗生素，控制感染。

继发性腹膜炎多为混合型感染，抗生素药敏结果未回报时，可选用广谱抗生素。

5. 对症处理高热患者应给予物理降温；腹痛者，诊断不明或病情观察期间，暂不用止痛药，以防掩盖病情。

6. 病情观察 定时监测患者的生命体征；观察腹部症状和体征；动态观察血常规及血生化指标。病情严重，经6-8小时非手术治疗无效者，可实施剖腹探查术，术中根据发病原因进行阑尾切除术、溃疡病穿孔修补或肠坏死切除等手术。

<<围手术期患者护理常规>>

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>