

<<技能型紧缺人才培养培训护理实训教材(>>

图书基本信息

书名：<<技能型紧缺人才培养培训护理实训教材（全六册）>>

13位ISBN编号：9787030355102

10位ISBN编号：7030355105

出版时间：2012-10

出版时间：郝伟、吴昊、边竹萍、张利军 科学出版社 (2012-09出版)

作者：郝伟 编

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>

<<技能型紧缺人才培养培训护理实训教材(>>

内容概要

《改革发展示范校护理教改实训教材(套装共6册)》为响应教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”对护理专业技能型人才培养的号召，在编写中注重“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）训练，对学生进行临床见习及实习理论强化和技能训练，适应护士执业资格考试中强调技能的导向。

全书内容分两部分：第1部分是技术操作流程，包括洗手法、无菌技术操作、穿脱隔离衣，皮内注射、皮下注射、肌肉注射，静脉穿刺、输液和输血法，生命体征测量、氧气吸入、吸痰、鼻饲、灌肠、导尿、铺床、口腔和背部护理，洗胃、心肺复苏术，标本采集、雾化吸入，对运动障碍的病人进行被动运动、按摩法及压疮的预防及护理，以及身体健康评估等27项基础护理技术操作流程。

操作流程打破了传统护理操作步骤的叙述方法，采用ISO9000企业管理理念，运用程序化方式描述，并配有371张图，其步骤清晰、简明易懂。

第2部分为复习题解与练习，包括150道基础复习题，除给出标准答案外，还围绕其知识点进行详细讲解和分析，并附有3套强化练习题。

<<技能型紧缺人才培养培训护理实训教材(>>

书籍目录

《改革发展示范校护理教改实训教材·基础护理分册》目录：第1部分 技术操作流程 一、洗手法 二、无菌技术操作法 三、穿脱隔离衣 四、皮内注射法 五、皮下注射法 六、肌肉注射法 七、静脉穿刺法 八、静脉输液法 九、静脉输血法 十、体温、脉搏、呼吸、血压测量法 十一、氧气吸入法 十二、吸痰法 十三、鼻饲法 十四、灌肠法 十五、留置导尿术 十六、铺床法 十七、口腔护理 十八、背部护理 十九、洗胃术（电动洗胃机） 二十、标本采集法 二十一、雾化吸入法 二十二、心肺复苏术 二十三、简易呼吸器的使用 二十四、对运动障碍的病人进行被动运动 二十五、按摩法 二十六、压疮的预防及护理 二十七、身体健康评估 二十八、附录 第2部分 复习题解与练习 一、单选题及题解 二、多选题及题解 三、强化练习题 参考文献 《改革发展示范校护理教改实训教材·外科护理分册》 《改革发展示范校护理教改实训教材·内科护理分册》 《改革发展示范校护理教改实训教材·妇产科护理分册》 《改革发展示范校护理教改实训教材·五官科护理分册》 《改革发展示范校护理教改实训教材·儿科护理分册》

<<技能型紧缺人才培养培训护理实训教材(>>

章节摘录

版权页：插图：（19）观察：听取病人主诉；观察液体滴速；穿刺局部有尤渗液、红肿及全身反应；液体是否滴完并及时更换液体。

（20）输液毕拔针：轻揭粘贴胶布；关闭调节器；左手轻按穿刺处的胶贴，右手快速拔针；正确按压穿刺点，压迫2~3min，勿揉穿刺点；输液器按医用垃圾处理。

（21）整理用物。

（22）洗手、记录。

（二）套管针输液法 套管针输液法的操作程序如下。

（1）素质要求（着装、仪表、态度）。

（2）洗手、戴口罩。

（3）准备用物：基础注射盘、一次性输液器（或带扣无针头输液器）、套管针、肝素帽（可来福接头）、透明贴膜、无菌纱布、一次性注射器（根据药量选择）、输液贴（胶布）、垫巾、止血带、启瓶器、网套、治疗碗或弯盘；按医嘱或注射单备药。

（4）检查药液：核对标签：药名、浓度、剂量、失效期；瓶口有无松动；瓶体有无裂缝；将液体瓶倒置，借助侧光检查（不少于10s）有无浑浊、沉淀、絮状物；将病人姓名、床号、药名、剂量、浓度等写在瓶签上。

（5）备液体：套网套，去除铝盖中心部分；用复合碘棉签从瓶塞的中心部分消毒（至铝盖的边缘）2遍；按医嘱加药；检查一次性输液器（质量、有效期）；取下输液管、通气管针头的护套，分别或同时插入液体瓶中心部分（输液管仍保留在原袋中）。

（6）二人查对。

（7）携用物至病人床旁：查对病人床号，呼唤病人姓名；向病人解释输液的目的，了解其需要，如大、小便等；帮助病人取舒适卧位。

（8）选血管、选套管针：选择柔软、富有弹性并走行较直的静脉血管，应避免静脉上方的静脉窦；在穿刺部位下垫上垫巾，放上止血带，固定输液架；根据血管情况选择合适的套管针（常用的型号为18#、20#、22#、24#），并注意检查有效日期及完整性。

（9）挂液体、排气：再次查对；右手将输液瓶挂到输液架上；将输液管末端（穿刺针的针柄）夹于手指缝中，倒置墨菲滴管，打开调节器，使液体自然流入滴管；当滴管内液面至1/2~2/3处时，折叠滴管根部的输液管，迅速转正滴管；松开折叠处，同时上提滴管下端输液管，再缓慢放下。

（10）挂液体、排气：使液体缓缓流向输液管接头处，当液面到达距离接头处5cm时停止排气（滴管下端无气泡，接头处液体无流出）；夹紧调节器后，将输液管挂在输液管上的分叉处；打开套管针，接上肝素帽，取下输液器上头皮针的护套，插入肝素帽，用胶布固定（如用带扣输液器，可将输液管接上套管针），将套管针挂在输液管的滴管分叉处，也可将套管针放在包装袋内，放在治疗车上。

（11）消毒、扎止血带：取复合碘棉签，以穿刺点为中心环形消毒（直径大于5cm）穿刺部位2遍；撕开透明贴膜，撕开输液贴并取出一条胶贴贴于垫布上；扎止血带（穿刺点上方6~10cm处）。

（12）核对、穿刺。

（13）嘱病人握拳：打开调节器，排除套管针内空气（水滴排在治疗碗内），检查无气泡后，关闭调节器；再次查对；去除针套，移动套管针心，调节针头斜面，使斜面向上（图8—20）；左手绷紧皮肤，右手拇指与示指握起蝶翼部分，针头斜面向上、与皮肤呈20°进针（图8—21）。

见套管针尾部有回血后，降低穿刺角度（图8—x），刺入静脉中，推进0.2~0.5cm（图8—23）。

编辑推荐

《改革发展示范校护理教改实训教材(套装共6册)》为大同市卫生学校护理教师和三级甲等医院资深护理专家理论教学和实践经验的总结,可满足临床见习、实习护士生和低年资护士提高岗位适应能力、尽早胜任护理岗位之需,还可帮助提高临床护理人员和相关从业人员的护士执业考试应考能力。

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>