

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

图书基本信息

书名：<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

13位ISBN编号：9787535750273

10位ISBN编号：7535750273

出版时间：2007-8

出版时间：湖南科技

作者：石绍南

页数：453

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>

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

前言

儿童是祖国的花朵和未来。

让儿童健康、快乐地成长，儿科医务工作者负有义不容辞的责任。

特别是当儿童受病魔侵袭时，除了及时有效的诊断和治疗外，护理人员应该用精湛的护理技术，去修复患儿生理和心理上的创伤，使孩子得到全面的康复。

然而儿童具有起病急、发展快、病情凶险、病死率高等特点，随着社会的发展，疾病谱的变化，儿科疾病从感染性疾病、营养性疾病为主的年代，已转向非感染性疾病尤其是意外伤害、先天畸形、遗传代谢性疾病为重点，增加了儿科疾病诊治、护理的严重性和复杂性。

儿童护理不同于成人护理，特别是疑难危重患儿的护理难度更大。

由于与医护人员沟通不畅，治疗难以配合，不同年龄阶段的解剖生理特点不一致，要达到良好的护理目标，护理人员除了解患儿的病情特点、心理状态外，还需要与家长密切配合。

这就要求儿科护士不断掌握熟练的护理技术，提高默契的医护配合能力，还需要有扎实的理论基础，做好家长的健康教育。

本书是湖南省儿童医院开院以来诊治护理的疑难危重症救治成功的病例集萃，这些典型病例均是各个专科开展新技术项目过程中的救治成果，也是相关护理人员用她们辛勤的汗水，通过扎实的护理理论知识，在临床护理实践中获得的宝贵护理经验和结晶，是儿科整体护理和开展临床路径的典型病例，充分体现了三分治疗、七分护理。

这些成功案例对广大儿科医务工作者尤其是护理人员，在临床实践中有所启示，能起到很好的借鉴作用，对解决儿科护理难题也具有重要的指导意义。

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

内容概要

《儿科疑难危重症护理经验解析》以护理论为基础、护理程序为框架、现代护理观为导向，对儿科疑难危重症救治成功病例的护理经验进行分析、归纳和整理，围绕新生儿疾病、小儿内科疾病、小儿外科疾病、重症监护、感染性疾病5大部分，按照病例摘要、护理评估、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价、出院指导、专家点评进行编写。

重在指导性、实用性和可操作性，是儿科临床护理人员、护理教师、学生及基层医务人员从事临床实践、科研、教学的必备参考书。

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

书籍目录

第一章 重症监护疑难危重症溺水心搏、呼吸骤停复苏术后毒鼠强中毒鱼胆中毒并多器官功能障碍败血症并多器官功能衰竭急性肾衰竭并肺大出血急性感染性多发性神经根炎并呼吸肌麻痹重症肺炎并呼吸衰竭金黄色葡萄球菌肺炎并脓气胸先天性喉软骨发育不良并重症喉、气管、支气管炎暴发性紫癜第二章 新生儿疑难危重症500g超低出生体重儿早产儿全男四胞胎新生儿硬肿症合并急性肾衰竭及肺出血新生儿坏死性小肠结肠炎并厌氧菌败血症新生儿ABO血型不合溶血新生儿先天性大疱性表皮松懈症新生儿破伤风新生儿重症肺炎第三章 儿内科疑难危重症哮喘重度发作并肺部感染、急性心力衰竭中毒性表皮坏死松懈症川崎病并发心肌炎急性播散性脑脊髓炎重症化脓性脑膜炎新型隐球菌脑膜脑炎重症肌无力并肌无力危象癫痫并癫痫持续状态急性淋巴细胞性白血病慢性特发性血小板减少性紫癜急性肾小球肾炎并高血压脑病、心力衰竭、肾衰竭急性胰腺炎并肾脏损害肾病综合征并肺栓塞 营养不良重症中枢性协调障碍第四章 儿外科疑难危重症低体重新生儿先天性腹裂新生儿巨大骶尾部畸胎瘤先天性食管闭锁先天性胆总管囊肿并穿孔大龄儿童先天性巨结肠症多处肠闭锁并短肠综合征大面积烫伤并休克重型颅脑外伤重症慢性缩窄性心包炎并心力衰竭法洛三联症房、室间隔缺损并重度肺动脉高压房间隔缺损合并漏斗胸危重婴幼儿先天性膈疝结肠代食管治疗小儿食管良性狭窄Ilizarov技术矫治重度僵硬性马蹄内翻足腰骶部巨大脊髓脊膜膨出症并脊髓栓系综合征大龄发育性双侧髋关节脱位肾母细胞瘤并肝肺转移孤立肾并肾盂输尿管连接处狭窄致肾积水完全性膀胱外翻先天性尿道下裂V形伴营养不良内源性气管异物并呼吸功能不全口周及喉孢子菌感染第五章 感染性疾病疑难危重症H5N1型高致病性人禽流感重症肺炎流行性出血热并多器官功能障碍重型流行性乙型脑炎甲型肝炎合并厌氧菌败血症并发重度贫血中毒型细菌性痢疾百日咳脑病流行性腮腺炎并脑炎坏疽性水痘并脑炎重型麻疹合并呼吸功能不全参考文献

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

章节摘录

患儿昏迷、有躁动不安及抽搐，应做好安全护理。

离开患儿时随时扣好床栏，头顶放置枕头或软垫，避免床栏撞伤头部；抽搐时置压舌板或牙垫于上下臼齿之间，防止舌咬伤或舌后坠堵塞呼吸道；抽搐时勿用力按压抽搐肢体，以免发生骨折。

6.心理护理患儿入住监护病室，没有陪人，所以在患儿神志清楚后，多与患儿交谈，消除其恐惧心理。

通俗地讲解病情及治疗过程，争取患儿的配合。

了解患儿的生活习惯，尽可能地满足其饮食爱好，使他很好地适应环境。

7.健康教育小儿急性中毒在生活中比较常见，一般以误食为主，主要是因为小儿无知，缺乏辨别毒物的能力，爱吃零食，喜嘴嚼物体，好玩、好奇心强等。

也与家庭生活环境、社会环境有关。

家长或保育人员的疏忽也是造成中毒的原因之一。

(1)当家长怀疑小孩中毒时应采取以下几种方法：食物或口服毒物中毒：给予催吐，此法适应于年龄较小，中毒时间短，神志清楚的患儿。

家长用手指、匙把或筷子等物刺激咽喉部，引起患儿呕吐。

呕吐效果不佳可能是由于食物过稠所致，可让患儿饮大量温开水后再刺激咽喉部催吐。

皮肤、黏膜接触中毒：脱去衣服立即用大量清水反复冲洗，毛发、指甲等处易残留毒物，应特别注意。

(2)无论是哪一种途径的中毒，家长应及时将患儿送往医院诊治，以免延误抢救机会。

如确认是食物中毒，将食物或毒物一并带往医院做毒物分析。

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

编辑推荐

《儿科疑难危重症护理经验解析》是由湖南科学技术出版社出版的。

<<儿科疑难危重症护理经验解析>>

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>