

<<临床护理实践指南>>

图书基本信息

书名：<<临床护理实践指南>>

13位ISBN编号：9787802457614

10位ISBN编号：7802457610

出版时间：2011-8

出版时间：军事医科

作者：曹允芳//刘峰//逯传凤

页数：470

字数：756000

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>

<<临床护理实践指南>>

内容概要

本书共分18章，以人体各个系统和个体生长发育的每个阶段为顺序编写。

内容包括各专业一般护理常规，呼吸、循环、消化、泌尿、内分泌、血液、神经、骨骼、皮肤、生殖、结缔组织、五官系统等常见疾病的护理常规，还编写了妇科、产科、儿科专业常见病的护理，参考相关文献编写了急诊、重症监护等常见急危重症患者的护理常规及手术室护理常规。

本书的编写融入了连续、全程护理的理念，着重突出了护理评估和全程健康教育的重要性，每一种疾病均按照护理评估、护理问题、护理措施、护理评价、健康教育的形式编写，对临床常用特殊检查和治疗也作了介绍，更加适应临床工作需求。

<<临床护理实践指南>>

书籍目录

- 第一章 各专业一般护理常规
- 第二章 呼吸系统疾病护理常规
- 第三章 循环系统疾病护理常规
- 第四章 消化系统疾病护理常规
- 第五章 泌尿、男性生殖系统疾病护理常规
- 第六章 内分泌、结缔组织系统和代谢、营养性疾病护理常规
- 第七章 血液系统疾病护理常规
- 第八章 神经系统疾病护理常规
- 第九章 骨骼系统疾病护理常规
- 第十章 口腔颌面、眼、耳、鼻、喉系统疾病护理常规
- 第十一章 皮肤系统疾病护理常规
- 第十二章 妇科疾病护理常规
- 第十三章 产科护理常规
- 第十四章 儿科疾病掂量常规
- 第十五章 手术室护理常规
- 第十六章 急诊护理常规
- 第十七章 危重症护理常规
- 第十八章 其他

<<临床护理实践指南>>

章节摘录

版权页：插图：1.解除或缓解机械性肠梗阻所致急性肠梗阻的症状。

2.减轻由于肠麻痹引起的腹胀。

3.术中减少胃肠胀气，利于手术操作。

4.术后降低胃肠道内压力，减少缝线张力和切口疼痛，减轻腹胀有利于切口愈合。

5.有利于观察引流液的量和性状。

【护理措施】1.向患者解释操作目的，以取得合作。

2.检查胃管是否通畅，减压装置是否有效，各管道连接是否正确。

3.清洁鼻腔，测量长度。

自患者鼻咽部插入胃内，长度约为45-55cm，妥善固定。

4.行胃肠减压时必须保持有效的负压，负压维持在-5.2 kPa（-39mmHg）并且要保持引流通畅，防止扭曲、堵塞，若有堵塞现象可用生理盐水冲洗导管。

5.减压期间应禁食、禁水，如需口服药时，应将药物碾碎调水后注入，并用温水冲洗胃管，夹管1小时。

6.使用胃肠减压者，每日应给予静脉补液，维持水电解质平衡，密切观察病情变化。

记录引流液的量及性状并及时倾倒减压器内液体。

7.做好口腔护理，可用雾化吸入以减少对咽喉部的刺激，鼓励患者做深呼吸，预防肺部并发症。

8.拔管指征。

病情好转、腹胀消失、肠鸣音恢复、肛门排气可拔除胃管。

9.拔管时捏紧胃管末端，嘱患者屏气，先缓慢向外拉，估计胃管接近咽喉部时，迅速将胃管拔出，然后清洁鼻腔。

附二“T”型管引流的护理【目的】患者施行胆道手术后，由于手术创伤引起胆道水肿，缝合口胆汁外漏可引起胆汁性腹膜炎、膈下脓肿等并发症。

术后常规放置“T”型管引流。

可起到引流胆汁并减轻胆道压力；支撑胆管、防止胆管狭窄。

<<临床护理实践指南>>

编辑推荐

《临床护理实践指南》由军事医学科学出版社出版。

<<临床护理实践指南>>

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>