

护理整体个案论文(模板5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

护理整体个案论文篇一

护理鼻祖南丁格尔说过这样一句话：“护士其实就是没有翅膀的天使，是真善美的化身。”她还赞誉道：“护理是一门艺术——从事这门艺术需要有极大的心理准备。”这既是对我们护士最高的赞誉，也是对我们护士的最高要求。当人类进入了21世纪，世界更加关注人的身心健康。在倡导文明服务的今天，整体护理以其对“人、健康、环境、护理”的独特见解，把护理连同美丽和爱融为一体，推动着护理事业向前发展。日前，整体护理在我院也蓬勃开展起来了。

人生有四大事，生、老、病、死，如果将生命的过程看着一个线段，那么生与死就是这条线段的两个端点，而我们护士永远伴随始终。整体护理，以其简单易行，关爱生命的健康，与您、我、他一起同行！

我院接待和护理过这样一位住院病人。他是一个事业有成的男性青年，在一次驾车途中，因接看妻子发来的传呼不幸撞车，双目几近失明，住进了医院。他的母亲因不能承受这突如其来的打击，急得昏死过去，而他的妻子却在此时又提出了离婚的请求。这一连串的打击，如同雪上加霜，压得这位年青人不能喘息，面对生命的挫折，这位年青人失去了生活的勇气。他的脾气显得格外得暴躁，完全丧失了生活的信念。给其输液他不肯配合，几次拔掉输液针头。就在这时，我们护士来到了他的床前。我们的科护士长坐在这位年青人的床边，真诚地说：“你就是我的弟弟，痛苦、伤心、绝望、烦闷统统都可向我发泄出来，不要憋在心里。不过要知道，你

永远是你家人的精神支柱。你上有年迈的老父亲，下有尚未成年的儿子，你不活了，扔下他们这老少怎么办？”这位年青人不思饮食，我们护士就从自己家里给他带来可口的饭菜。这来自亲人般的关爱，终于深深打动了这位年青人的心，唤起了他生活的勇气。整体护理给予了这位年青人生命的绿色，为他注入了生命的活力。当他出院时，他的老父感激地说：“我永远都不会忘记你们这些白衣天使！是你们救了我們这一家呀。”是啊，人性化的护理，浇开了生命之花！

整体护理，以其闪亮新颖的思想内涵“我能为病人做什么”，而深入我们护士的内心，融入我们护士的护理工作。整体护理教我们护士不再只是“被动而机械地执行医嘱”，它指引我们护士要永远以人为本，关爱生命的健康。“三分治疗，七分护理”早已被我们现代护理理论和实践充分证实，护理学也早已不再是医疗的附属，而是一门独立的学科。整体护理就是我们护理学科的一部分，其本质就是“以病人为中心”，这完全是与现代医学模式的视病人为一个生物、心理、社会的完整的人相符合的。整体护理，它让我们转变了“以我为中心”的惯性思维模式，将“以病人为中心”作为了我们整个护理工作的中心。它让我们改变了以往的护理工作程序，在细微之处来处处体现整体护理对生命健康的关爱，体现整体护理在我们临床护理工作中的真实意义。

整体护理是一门艺术，它不仅仅只表现在护士优雅的举止、整洁的仪表、轻盈的动作，给人以美感，更重要的是整体护理它能体现出我们护士对病人的真情实感。针对不同的病人，及时提供不同的整体护理，使病人的健康在短时间内恢复到最佳状态。这从中不是更加体现了我们护士的人生价值和护理专业的重要性吗？实行整体护理，是我们护理学科的又一发展。

整体护理理论在描述对“人”的看法时，有这么一段话：“如果一位护士与病人建立了你——我关系，应用了人性化的照顾，这位护士本身便是在不断地变化中而成为‘更

富有’ ”。记得我院妇产科曾收治过这样一位女病人，她因患子宫肌瘤接受了子宫次全切手术。手术尽管很成功，她的身体也恢复较好，可她的情绪却十分低落，迟迟不肯出院。在护理工作当中，我们的护士与这位女病人建立起了“你—我关系”，我们与她进行了思想交流。在耐心地倾听了她的担心和顾虑之后，我们发现她原来是忧虑自己手术切除了子宫会过早地进入更年期，担心自己不能再过夫妻性生活，丈夫会因此嫌弃她、不爱她。我们和她一起分析了她丈夫与家人对她的关爱程度，并告知有关她所患疾病的知识，以及她疾病愈后夫妻生活的状况等等。经过与多次的交流与沟通，这位女病人不久便痊愈出院了。出院时她对我们说：“我真是非常感谢你们，你们让我明白了许多道理。虽然我现在身体少了某一脏器，但我仍然能以一个完整的人生活在这个世界上。我现在不再认为自己生病手术是一件不幸的坏事了。”当时，我们也是为她而感动。现在我们更加明白了，是我们与病人建立了“你—我关系”，深入了病人的内心，了解了病人的需求与担心，为病人提供了简单易行且有意义的整体护理。整体护理使病人的生病变成了珍贵的成长经验，而我们作为给予了病人整体护理的护士，也从中体验到了自己生存的价值。

人们都说：“女人健康才是福”！可我坚信“整体护理理论”视“健康”不仅仅是“活得好”，更是“活得丰富”。我坚信的是能够完成心愿的女人是幸福的女人！我只是从事护理工作的一名普通工作者，但我愿为整体护理理论运用于护理工作，架起一座彩桥。因为面向21世纪，特别是入世之后，我国护理事业面临着重大的改革。整体护理理论将会因它的应用、可行、重要和有意义，在护理工作中得到广泛推行。我深信，“当代临床护理如果全面应用了‘整体护理’，将会使护理质量得到大幅度提高，并且可使护士们热爱临床工作而眷恋永不肯离去！”的目标是一定会实现的。

护理整体个案论文篇二

目的：探讨2型糖尿病患者治疗和护理要点。

方法：全面评估患者情况，做好心理护理、观察病情变化及做好健康指导。

结果：经过系统护理干预后顺利有效通过治疗达到预期效果。

结论：做好2型糖尿病护理，提高患者生活质量、预防严重并发症的有效措施。

关键词

2型糖尿病， 护理

糖尿病是一组由多种原因引起的胰岛素分泌缺陷和作用缺陷而导致以慢性血葡萄糖（即血糖）水平增加为特征的代谢疾病群。本病除碳水化合物外，尚有蛋白质脂肪代谢紊乱。临床上出现多尿、多饮、多食消瘦等表现，久病可引起多系统损害，导致失眠、肾、神经心脏、血管等组织的慢性进行性病变，引起功能缺陷及衰竭。重症或应激时可发生酮症酸中毒、高深性昏迷等急性代谢紊乱。

一、临床资料

患者李惠琼女性，68岁，退休医生，已婚，无过敏史。于20xx—4—20患者因口干，多尿约十年，加重2天，呕吐半天入院，查t36.4℃□p100次/分□r20次/分□bp108/74mmhg□入院后科测血糖hi□遵医嘱予补液小剂量胰岛素、抗感染及三餐前优必林70/3018u□18u□18u皮下注射及监测餐前血糖等治疗。于20xx—4—27出院。

二、护理

1、心理护理：评估病人对疾病的反应、对健康和生活的信心、有无焦虑、悲观失望甚至恐惧心理、对疾病抱消极的态度、不配合治疗及护理。关心和理解病人、及时将糖尿病的基本知识和预后告知病人和家属、使他们了解糖尿病不能根治、但可以通过饮食控制、终生治疗、规律生活和适当体育锻炼而避免并发症的发生、可以和正常人一样生活和长寿、鼓励病人说出心理感受、耐心倾听病人诉说、并与之交流、沟通、帮助病人认识病情、说明不良情绪与病情加重密切相关、解除焦虑、紧张心理、与病人家属共同商讨制定饮食、运动计划、鼓励亲属和朋友多给与亲情和温暖、使其获得感情上的支持，鼓励病人参加各种糖尿病病友团体活动、增加战胜疾病的信心。

2、胰岛素治疗：遵医嘱予小剂量胰岛素把高血糖调到 13.2mmol/l 餐前食用优必林70/30来调控血糖，使用胰岛素时要注意不良反应：如a低血糖反应b胰岛素过敏c注射部位皮下脂肪萎缩或增生，停止该部位注射后可缓解自然恢复。

3、病情观察：观察患者血糖控制在理想状态、定期监测血糖、血压、血脂、糖化血红蛋白、眼底、体重等，以正确判断病情。

4、健康指导：健康教育是重要的基本措施之一，是其他治疗成败的关键，良好的健康教育充分调动病人的主观能动性，积极配合治疗，有利于控制疾病，防止各种并发症的发生和发展，教育内容包括：

(1)、糖尿病知识指导：采取举办集体讲座，提高有关学习资料和个别辅导相结合的方法，对病人进行全面有效地指导，是病人和家属认识糖尿病是一种需终生治疗的疾病，了解各种治疗方法在控制疾病，防治并发症中的作用，自觉地配合各项治疗。

(2) 饮食指导：饮食治疗被认为是糖尿病治疗的基石，合理膳食可以使患者逐渐恢复到理想体资。病人应掌握饮食治疗的具体要求和措施，如控制热量、合理配餐、定时进食、食物选择等。

(3) 运动指导：让病人了解体育锻炼在治疗中的意义，掌握体育锻炼的具体方法及注意事项，运动时随身携带甜食和病情卡片以备急需，运动中如感到头昏、无力、心悸等应立即停止运动。

(4) 用药指导：患者掌握胰岛素的注射方法、不良反应的观察和低血糖反应的处理。

(5) 疾病监测：用使血糖测定仪者应学会其血糖仪的使用方法，测三餐前血糖，并记录结果，作为药物剂量调整的参考。

(6) 并发症预防：规律生活，注意个人卫生，养成良好的卫生习惯，保持全身皮肤、尤其是口腔、足部和外阴的清洁，如有破损或感染应立即就医告知病人避免引起酮症酸中毒及高渗性昏迷等的诱发因素。

(7) 定期复查：指导病人出院后定期复查与糖尿病控制的有关各项生化指标，一般每三周复查果糖胺，每2—3个月复查糖化血红蛋白。每年定期对眼底、心血管和肾功能进行检查，以早期发现慢性并发症，及时得到治疗。

参考文献

[1]旷炎平, 王林静, 钟淑婷, 叶新. 2型糖尿病并发感染者血清维生素和免疫水平分析及临床护理研究.[j]护士进修杂志2月第27卷第4期.

[2]陈燕. 多样性护理方式对2型糖尿病患者治疗依从性及疗效的影响.[j]中国实用护理杂志203月11日第28卷第8期.

护理整体个案论文篇三

外科伤口为细菌感染，治疗不当能够造成伤口感染现象出现，造成伤口愈合时间延长同时质量效果差。外科医疗工作者要系统的分析、合理的控制、良好的交流、耐心护理，推动伤口快速愈合。从恢复阶段中要保持良好的观察，了解伤口情况同时制定应急方法。

关键词

外科伤口；换药方法；护理

1、外科伤口换药的目的及方法

1.1、换药的原则：无菌操作是每位医护人员必须牢记的准则。外科工作者从换药过程中，和病人进行直接的接触，所以一定要做到无菌操作。从换药过程中应当了解患者伤口位置、现状等等，从换药过程中保证材料齐全。在换药之前应当保持自身清洁，做好相应的预防措施。从换药完成时能够结合伤口具体现状科学合理的转变治疗计划，存在另外特殊情况的病人要快速调整治疗方案，防止伤口恶化。

1.2、外科伤口换药目的：换药为业务过程内非常关键的操作，同时为外科病房内非常常见的治疗手段。外科患者身体损伤，很有可能出现出血现象，出现感染之后也许存在化脓情况，上述种种均能够导致敷料污染。换药，也就是更换敷料，能够及时消除覆盖物，保持良好的环境，推动肉芽组织快速恢复，推动伤口痊愈。工作者从换药过程中，能够了解伤口具体现状，结合伤口具体现状转变治疗计划，制定相应的应对措施，推动伤口痊愈。部分患者存在水肿情况，从换药过程中能够合理控制松紧度，防止给血管产生压迫造成血液不能够流通阻碍伤口痊愈。

1.3、伤口的处理方法

(1) 从换药过程中通过碘伏进行杀菌，避免给伤口产生刺激，同时能够通过凡士林油纱有效的缓解病人产生的痛苦，同时避免组织液渗漏现象出现。

(2) 血供充足，感染可能性低的伤口能够通过生理盐水进行处理，随后进行包扎。

(3) 在皮肤存在明显破坏的伤口，从破坏的地方通过盐水进行杀菌，从附近区域通过碘伏进行杀菌，杀菌完成之后，能够通过盐水纱布及凡士林纱布进行包扎，推动伤口快速痊愈。

(4) 在伤口出现感染之后要特别强调进行引流排脓，某些情况下应当拆开缝线，进行合理的引流，能够通过双氧水及生理盐水进行杀菌，出现坏死组织之后要进行清理，同时能够通过抗生素纱布进行填充，从伤口附近要能够通过碘酒及乙醇进行杀菌。另外伤口出现感染之后应当及时更换敷料。

1.4、换药的常用药品：

(1) 盐水。

(2) 3%双氧水。

(3) 0.02%高锰酸钾溶液。

(4) 0.1%雷佛奴尔（黄纱条）、0.02%呋喃西林溶液。有抗菌和杀菌作用。用于感染创面的清洗和湿敷。

(5) 抗生素溶液。

(6) 1%~2%苯氧乙醇溶液，对绿脓杆菌具有杀菌作用，效果最好，采用创面连续湿敷。

(7) 油剂纱布，具有引流、保护创面、敷料不易干燥以及延长换药时间等作用。创面分泌物少者，可2~3d更换一次。常

用有：凡士林纱布；鱼肝油纱布：具有营养和促进肉芽、上皮生长等作用，用于愈合缓慢的伤口。

(8) 粉剂、软膏类。

(9) 中药类，如红油膏、生肌散、生肌玉红膏、紫花烧伤膏、湿润烧伤膏、大青膏等，具有止痛、拔毒生肌、排脓去腐等作用。

2、医务人员在护理中的注意事项

2.1、注意事项

2.1.1、无菌一期伤口换药通常保持于24小时、72小时，系统了解肿胀渗出现状。

2.1.2、从手术之后三天之内应当保持换药，尤其要强调产生血肿及引流现象规避风险为特别重要的。

2.1.3、骨科创面比较普遍的为皮肤坏死、褥疮创面，盐水通常同部分阶段，能够从感染明显、渗出明显的创面内得到采纳，能够有效的缓解水肿现象，避免渗出现象。

2.1.4、再植手术通常可以借助和体温保持一致的呋喃西林溶液换药，给手指进行换药要防止环形包扎，某些地方要通过纱布进行填充。

2.1.5、在创面方面而言，第一应当强调清创，在遭到明显破坏的肌腱和血管组织进行处理，从换药过程中能够有效的处理，假如执意保留，很有可能导致感染现象出现。

2.1.6、从进行了相应处理的创口中，应当特别强调维持肉芽生长状态，肉芽组织具备非常明显的抗感染特征，若不存在渗出现象，那么应当避免通过抗生素及另外药物进行处理，

通过碘伏进行杀菌即可。

2.1.7、油纱条和创面保持一定距离，要从盐水纱布中，避免盐水流失。

2.1.8、出现感染现象之后应当开展细菌培养+药敏再换药，保证其安全性。

2.2、护理措施

2.2.1、心理护理：身体遭受损伤的患者往往精神比较紧张，可能造成患者和家属情绪失控，在患者非常的担忧。部分意外情况也许能够造成患者和家属产生消极思想，为治疗产生明显阻碍。护理工作者应当了解其心情，推广普及相关知识，推动患者保持良好的心理状态，在精神层面进行抚慰，推动患者提高治愈信心。

2.2.2、积极配合医生：医生和护士应当保持良好的沟通交流，维持治疗室良好的环境。按阶段在基础设施开展检验，根据实际情况领取基础设施，合理布局，保证医生可以马上利用。从换药环节之内，护士应当做好防护工作，从清洁过程中，应当避免给伤口造成明显的刺激，某些情况下应当通过凡士林纱布进行包扎，推动医疗工作顺利进行，了解患者现状，进行工作汇报。护士应当保证患者和家属了解具体现状，告知患者注意事项。患者通常情况下能耗非常明显，要科学合理的调整饮食结构，特别注重补充蛋白质，推动伤口能够快速愈合，保证治疗效果。

参考文献

[1]高洪霞.人文关怀护理在门诊换药病人中的应用[j].护理研究, (25).

[2]刘渤.人性化服务在换药室护理质量管理中的应用[j].护理

研究, (2).

[3]郑孝炳. 外科换药的环境条件和应掌握的环节[j].中华中西医杂志, (5).

护理整体个案论文篇四

1考核结果

在追踪考核过程中, 责任护士对体温单、患者入院评估单、健康教育计划单里的内容基本掌握, 医嘱单和护理记录单内不掌握的内容较多。

2个案追踪考核中发现问题

2.1医院中的部分制度与本医院的. 实际工作不符

一方面是大家对等级医院评审要求的规章制度等相互照搬照抄, 没有结合医院实际情况, 片面追求材料的准备; 另一方面, 护士的工作往往是通过经验积累或口口相传完成的, 对于各项规章制度等缺少理解和实践, 造成理论与实践脱节的现象。

2.2护理人员的学习方法有待改变

第一周期等级医院评审注重片段式的提问和检查, 没有指导医院加强内涵管理和过程管理, 对所发现的问题缺乏追踪及持续有效监管, 使得医院的培训缺乏针对性, 流于形式, 护理人员在工作中机械记忆, 被动工作, 注重完成工作量。

2.3不理解护理程序

追踪考核过程中, 护士的思路仍然以执行医嘱为中心, 片段性护理, 很少考虑患者的个体需求。

3改进措施

3.1完善相应的制度、规范等

根据本院的具体情况，完善护理制度、流程等，补充原来没有的、口口相传的规范，修订操作性不强和过时的护理制度、流程等。对运行中感到不妥的制度，随时修改，使理论与实践相统一。

3.2对护士长进行个案追踪法考核

护士长的理念和能力直接影响护理人员的综合素质，护理人员对各项规章制度等的理解和运用情况，取决于护士长的培训力度，所以，首先要培训考核护士长。

3.3建立个案追踪考核法的长效机制

建立培训质量管理小组，制定计划，定期进行个案追踪，考核护士的服务过程，提高护士学习知识、运用知识的能力。综上所述，个案追踪考核法作为一种新的培训方法，使得培训工作更加有针对性，保证了理论与实践的紧密结合。

护理整体个案论文篇五

[摘要]随着现代医学的发展，生物医学模式向社会—心理—生物医学模式转变，整体护理的重要性越来越明显。

患者在医院接受治疗期间，不再满足于传统的护理技术服务，而对医护人员的素质有了更高要求，于是整体护理的模式应运而生。

本文结合实践，探讨了整体护理的特点以及实施整体护理的基本对策。

[关键词]整体护理;临床实践;基本对策

随着人们生活水平的提高,健康观念发生了很大变化,医学模式由原来的生物模式向生物—医学—心理模式转变,护理不再是单一的围绕着患者的疾病,而是有着生理、心理、社会、文化、精神等多方面需要的整体。

护理工作是医疗卫生工作的重要组成部分,为了适应医学模式的转变,满足人民群众日益增长的健康需要,护理人员正不断转变观念,提升服务水平,应用专业知识与技能,努力为患者实施身心两方面的整体护理。

1. 整体护理的概念

整体护理,是以现代护理观为指导,以护理程序为核心,将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作模式。

整体护理是一种护理行为的指导思想或称护理观念,是以人为中心,以现代护理观为指导,以护理程序为基础框架,并且把护理程序系统化地运用到临床护理和护理管理中去的指导思想,整体护理的目标是根据人的生理,心理、社会、文化、精神等多方面的需要,提供适合人的最佳护理。

2. 整体护理的特点

2.1 以病人为服务对象开展护理工作。

在护理过程中工作人员应根据不同病人的病种病情、文化程度,社会地位等的不同,制定既对“病”又对“人”的全方位护理计划,使护理工作作到“因人施护,区别对待”,兼具辅助治疗作用,真正作到“以病人为中心,一切为了病人”。

2.2 重视社会生活和环境因素对疾病变化的影响。

注意调动病人或服务对象的主观能动性，在治疗病人的疾病，解决服务对象健康问题过程中，向其传授防病知识，预防疾病的发生。

2.3 以护理理念作为护理工作的行为准则。

护理工作按评估、诊断、计划、实施、评价五个环节组成科学的护理程序进行，同时通过填写各种标准的表格使整个护理过程规范化。

通过对护理工作的评估、评价促进护理质量提高和护理过程的规范。

3. 实施整体护理的基本对策

3.1 坚持以病人为中心，按生理、心理、社会医学模式全面护理病人，确保病人得到优质护理的原则。

开展以病人为中心的整体护理工作，树立“一切为了病人、为了病人一切、为了一切病人”的观念，改变过去护士只关心疾病不关心病人，只执行医嘱不运用护理知识进行全面护理的模式，护士除配合治疗外，还要强化基础护理，对病人进行健康教育、精神护理、心理护理，指导病人如何尽快恢复健康。

3.2 制定护理哲理及相应的工作制度和工作人员职责。

首先制定全院护理人员必须遵守的行为准则，即引导护理服务的护理哲理。

其次是制定适应整体护理模式的管理制度和护士，职责增加主动护理内容，并根据护士职责对护士的日常工作进行综合评价，帮助护士在专业上不断发展，不断提高自身业务水平。

3.3 严格执行护理程序。

护理程序是整体护理的核心，包括以下几个步骤：

首先，评估。

病人住院后，护士通过讯问病史、体格检查、实验检查等手段，了解病人的生理、心理、社会、精神等方面存在的健康问题，收集资料，发现和确认病人的健康问题。

其次，诊断。

护士根据评估资料，确定能用护理手段解决的病人存在的或潜在的健康问题。

再次，计划。

护士根据护理诊断，设计预期目标和应采取的护理措施，制定护理计划和护理教育计划。

最后，实施、评价。

由各班护士按护理计划的预定护理措施进行落实，并做好护理记录。

定期对护理效果和护理计划完成情况进行评价，发现问题及时解决。

整体护理是一种观念，观念的延伸就是整体医疗。

尽管护理人员花了大量的时间进行理论培训，整体护理理念也不是朝夕就能领悟的，无论是医院的领导、医生还是护理管理者、护士，都应该把它作为一种工作的信念和价值观。

以病人为中心，用系统的、整体的方法来进行护理临床实践

管理、教育改革，这才是整体护理的真谛。

整体护理不仅是护理学科的转变，也是医院及至整个医疗机构应向社会做出的承诺。

参考文献：

[1]包家明，霍杰. 整体护理临床问答. 北京：中国医药科技出版社， .

[2]唐维新. 实用临床护理“三基”[m].东南大学出版社， ， 3.

[3]王晓璐，王丽媛. 系统论在晚期癌症患者临终关怀与护理中的应用[j].解放军护理杂志 27(4a) 539.

[4]陈丽琴，张建红，王蕾;急性心肌梗塞病人整体护理的需要[j];实用医技杂志;1995年05期.