

护理毕业论文报告集(实用6篇)

随着社会一步步向前发展，报告不再是罕见的东西，多数报告都是在事情做完或发生后撰写的。那么，报告到底怎么写才合适呢？下面是小编为大家整理的报告范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

护理毕业论文报告集篇一

自有人类以来就有护理，护理是人们谋求生存的本能和需要。以下内容是小编为大家整理的范文，欢迎大家借鉴赏阅！

一文献综述网络营销仍然属于市场营销理论的范畴，它在强化了传统市场营销理论的同时。也提出了一些不同于传统市场营销的新理论。目前网络营销主要建立在以下基础理论之上：

在传统市场营销策略中，由于技术手段和物质基础的限制，产品的价格、宣传和销售的渠道、商家(或厂家)所处的地理位置以及企业促销策略等就成了企业经营，市场分析和营销策略的关键性内容。

而网络互动的特性使得顾客能够真正参与到整个营销过程中来，顾客不仅参与的主动性增强，而且选择的主动性也得到加强，在满足个性化消费需求的驱动之下，企业必须严格地执行以消费者需求为出发点、以满足消费者需求为归宿点的现代市场营销思想。否则顾客就会选择其他企业的产品。

所以，网络营销首先要求把顾客整合到整个营销过程中来，从他们的需求出发开始整个营销过程。这样，要求企业同时考虑顾客需求和企业利润。

据此，以舒尔兹教授为首的一批营销学者从顾客需求的角度出发研究市场营销理论，提出了4c组合。其要点是：

第一，先不急于制定产品策略(product)而以研究消费者的需求和欲望(consumer'swantsandneeds)为中心，卖消费者想购买的产品。

第二，暂时把定价策略(price)放到一边，而研究消费者为满足其需求所愿付出的成本(cost)

第三，忘掉渠道策略(place),着重考虑怎样给消费者方便(convenience)以购买到商品。

第四，抛开促销策略(promotion)着重于加强与消费者沟通和交流(communication)

网络营销是一种软营销。这是网络营销中有关消费者心理学的另一个理论基础。导出这个理论基础的原因仍然是网络本身的特点和消费者个性化需求的回归。

强势营销是工业化大规模生产时代的营销方式。传统营销中最能体现强势营销特征的是两种促销手段:传统广告和人员推销。这两种营销模式企图以一种信息灌输的方式在消费者心中留下深刻印象，而不管你是否需要和喜欢(或憎恶)它的产品和服务。在网络上这种以企业为主动方的强势营销(无论是有直接商业利润目的的推销行为还是没有直接商业目标的主动服务，是遭到唾弃并可能遭到报复的。

网络营销必须遵循一定的规则，这就是网络礼仪。网络礼仪是网上一切行为都必须遵守的规则。网络营销也不例外。软营销的特征主要体现在遵守网络礼仪的同时通过对网络礼仪的巧妙运用从而获得一种微妙的营销效果。

概括地说，软营销和强势营销的一个根本区别就在于，软营销的主动方是消费者而强势营销的主动方是企业。个性化消费需求的回归也使消费者在心理上要求自己成为主动方，而

网络的互动特性又使他成为主动方真正有了可能。

他们不欢迎不请自到的广告，但他们会在某种个性化需求的驱动下自己到网上寻找相关的信息、广告，此时的情况是企业在那儿静静地等待消费者的寻觅，一旦消费者找到你了，这时你就应该活跃起来，使出浑身解数把他留住。更美好的未来是永久的忠诚！

根据美国直复营销协会(adma)为直复营销下的定义，直复营销是一种为了在任何地方产生可度量的反应和(或)达成交易而使用一种或多种广告媒体的相互作用的市场营销体系。

网络作为一种交互式的可以双向沟通的渠道和媒体，它可以很方便为企业与顾客之间架起桥梁，顾客可以直接通过网络订货和付款，企业可以通过网络接收定单、安排生产，直接将产品送给顾客。基于互联网的的直复营销将更加吻合直复营销的理念。

我国的专家学者也对网络营销进行了大量的研究。如：刘宝成认为网络营销是指以互联网为媒介，以实现交易为核心的各种营销活动及其过程。

陈月波认为，网络营销是企业整体营销战略的一个组成部分，是建立在互联网基础之上，借助于互联网更有效地满足顾客的需求和欲望，从而实现企业营销目标的一种手段。

王汝林认为，网络营销是包含以下含义：是数字经济时代的一种崭新的营销理念和营销模式；是近年来众多营销理念的进展，凝练和升华；是促使企业开辟广阔市场，获取增值效益的马达；是连接传统营销，又引领和改造传统营销的一种可取形式和有效方法；是用信息化技术进行的全部营销活动；是提升企业核心竞争力的一把金钥匙。

唐德才，钱敏等认为，网络营销是一个非常广泛的概念，它

包括新时代的传播媒体internet,信息高速公路,数字电视网,电子货币交换方式等。

叶晓宏认为,网络营销的实质是通过网络,它着眼于信息流。

王耀球,万晓则认为,网络营销是个人或组织借助或通过互联网创造,提供并与他人交换有价值的产品以满足自身需要和欲望的一种社会活动管理过程。

他们对网络营销的理解是:网络营销的实质是一种营销功能或过程,而不是一种理论或一门学科;主体是个人或组织;目的是满足交换双方的需要;本质是商品交换;手段是企业的整体性营销活动;内容是产品;特征是网络在市场营销活动中的应用。

张泉馨和王凯平则认为网络营销的实质是顾客需求管理。他们提出,凡是借助于互联网进行的、利用现代信息工具,通过更好地满足顾客需求(包括精神和物质的)来实现企业市场营销目标的营销活动,都可以称之为网络营销。

卢泰宏教授在《因特网营销教程》中下定义:因特网营销(emarketing)是指在虚拟的因特网基础上,为目标顾客制造、提供产品或服务,与目标顾客进行网上沟通的一系列战略管理过程。

冯英健认为网络营销是企业整体营销战略的一个组成部分,是为实现企业总体经营目标所进行的,以互联网为基本手段营造网上经营环境的各种活动。据此,他提出网络营销的核心思想就是营造网上经营环境。

姜旭平指出,网络营销不等于网上销售、网上购物。

护理毕业论文报告集篇二

【摘要】目的：对计划生育手术患者的心理特点进行分析，探讨对其实施护理干预的临床效果。方法：对我院20xx年5月-20xx年6月收治的324例计划生育手术患者的临床资料进行回顾分析，总结其心理特点，并给予护理干预，探讨护理干预效果。结果：所有患者计划生育手术均顺利完成。结论：全面了解计划生育手术患者的心理特点，并给予一定的临床护理干预，具有较好效果，值得临床推广。

【关键词】 心理特点;护理干预;计划生育手术

我国社会经济的迅速发展，对人口的控制越来越严格，计划生育是一项实现人口控制的有效措施，具有重要的作用。计划生育手术主要包括人工流产术、节育器放置与取出术、中期妊娠引产术和输卵管结扎术。患者实施手术，很可能会导致疼痛并引发一定的并发症，对患者的生命健康具有直接的影响。我院对324例计划生育手术患者的临床资料进行回顾分析，总结其心理特点，并给予临床护理干预，取得较好效果，现整理报告如下。

1 临床资料

324例病例均为我院20xx年5月-20xx年6月收治的自愿接受计划生育手术患者，年龄为24-46岁，平均年龄为35岁，对患者临床资料进行整理可知：

(1) 学历：18例为小学;160例为初中;146例为高中及以上;

(3) 手术类型：158例实施宫内节育器放置与取出术，9例实施输卵管结扎术;134例实施人工流产术，23例实施中期妊娠引产术。所有患者计划生育手术均顺利完成。

2 计划生育手术患者心理分析及护理干预

2.1 术前心理分析及护理干预

2.1.1 抵触特点及其护理干预

一些计划生育手术患者实施手术前，会产生一定的抵触心理，并且会引发恐惧，不利于手术的顺利完成，会对手术效果造成一定的影响。护理人员应做好患者的术前护理干预工作，详细向患者讲解落实计划生育政策的重要性和必要性，让患者充分认识到自己的义务。

2.1.2 恐惧特点及其护理干预

计划生育手术患者取得相关的计划生育知识，担心实施计划生育手术会产生较大风险，产生一些手术后遗症，担心对自己术后的性生活和生育造成影响等，很容易引发恐惧心理，并且会产生焦躁和不安等情绪。针对这种情况，护理人员应详细向患者讲解计划生育手术方法，结合手术的要点，让患者了解相关知识。同时，对患者提出的问题，护理人员应耐心解答，保持亲切和热情的态度，运用合适、体贴的语言，让患者获得安全感和信赖感，消除患者不良情绪，减少患者顾虑，有利于计划生育手术的顺利完成。

2.2 术中心理分析及护理干预

部分计划生育手术患者进入手术室后，面对陌生的环境，加上受到手术室气味的刺激，在听见手术器械的声音后，会产生恐惧感，临床表现主要为心率加快、言语增多和面色苍白等。出现这种情况后，护理人员应对患者感觉进行询问，保持和蔼可亲的态度，及时向患者解释，并对患者进行安慰，指导患者深呼吸，以平定心绪。护理人员在做各项准备操作时，应该让患者注意保暖，尽量减少患者的暴露，保护患者的隐私。同时，医护人员应保证轻柔动作，减少刺激声响。在手术过程中，护理人员可紧握患者的手，向患者传递温暖和支持，如出现紧急情况，应保持冷静，迅速反应，并给予

患者心理支持，保证患者可安全度过手术期。

2.3 术后心理分析及护理干预

一些计划生育手术患者在成功完成手术后，术前和术中各种不良情绪完全消失，随着身体的逐渐康复，心情逐渐好转。但是，也有部分患者手术产生疼痛，或者引发术后并发症，从而出现不良情绪。护理人员应对这类患者进行鼓励和安慰，保持亲切和蔼的态度，详细向患者描述其手术效果，告知患者手术十分顺利，让患者安心静养。针对患者出现的术后疼痛不适等随症反应，应采取对应的措施进行处理，以保证手术效果。根据相关临床资料分析可知，患者术后产生的疼痛不适等随症反应，其相关因素不仅包括手术方式和手术部位，还包括患者的文化教养、注意力、个人经验、情绪和心理因素等，需在术后对患者进行密切观察，并保持良好氛围，对室内温度进行调节，最大程度降低噪声，通过分散患者注意力等方式减轻疼痛，让患者保持最佳的心理和生理状态。

3 总结

计划生育手术是我国落实计划生育政策的一项主要方法，对妇女来说是并非机体疾患的需要，因此心理上对计划生育手术比较敏感。在实施计划生育手术前、中、后都会产生一定的心理情绪，对手术效果具有一定的影响。根据患者心理特点，对其实施护理干预，需要医护人员具备丰富的医学知识、熟练掌握各项手术步骤，保持亲切和蔼的态度，及时采取有效措施对患者进行心理疏导和安慰，消除患者不良情绪，以促进患者的早日康复。

护理毕业论文报告集篇三

组织护理本科生毕业论文的设计是临床教学过程中的一个重要环节，是培养学生综合运用所学基础知识和专业知识进行科学研究的重要实践教学过程，是全面检验学生综合素质和

创新能力的主要手段。我院从xx年开始指导护理本科生进行毕业论文开题，通过护理部有力地组织实施和教师认真的指导，取得了较好的效果，但也发现护生在论文开题中存在的一些问题，影响了论文撰写质量和其能力的养成。本文通过重点分析116篇护理本科生毕业论文开题所存在的问题，进一步探究医院在组织管理方面的新路子，从而确保护理本科生毕业论文的质量。

资料与方法统计xx-xx年116篇在本院实习的本科护生毕业论文，按文献内容分析法对资料进行分析，主要分析指标包括：论文研究的主要领域、论文选题的主要类型、指导教师职称分布、毕业论文存在的主要问题等。

统计学处理

应用统计软件对数据进行统计分析，所有数据以相对数表示，各构成比间差异用卡方检验，以 p 为差异有统计学意义。

论文研究的主要领域论文研究的主要领域为：护理管理、护理教育、心理护理、专科护理、社区护理和其他等，具体分类情况见表1。

论文选题的主要类型

论文选题的主要类型为：经验性、研究性、综述和个案护理，具体分类见表2。

指导教师职称分布情况

指导教师的技术职务分别为：中级、副高级和正高级(从他院聘请部分指导教师)，具体分布情况见表3。

论文开题存在的主要问题论文开题存在的主要问题为：选题、查新、设计问题和报告问题，具体分类见表4。从表4中分析

发现，论文选题方面的问题较多，占%，学生选题未体现护理专业特点，选题的广度、深度把握不准，存在文题大而全、空而泛、旧而陈的问题。如有位护生的选题是“活体肝移植术后护理进展”，活体肝移植术后的护理包括：基础护理、专科护理、生活护理、心理护理等等，选题面面俱到，导致没有具体的切入点。有的选题是前辈早已研究过且已在临床应用的，无需再次进行研究和论证，如“重症监护室护士压力分析”，李晓琳等在这方面已于xx年进行了研究。

原因分析

学生因素学生自身的科研水平和能力较薄弱，对论文的选题、设计、开题和实施等过程不熟悉，缺乏理论知识；分析问题、判断问题能力较弱，不会从实践中找课题；从思想上没有高度重视论文开题工作，没有意识到论文开题是毕业论文设计的关键一环，有的护生在开题前不积极主动进行科研设计，存在被动和应付的现象，另外，学生的精力有限，白天进行临床实践，晚上忙于准备4级、6级英语考试和研究生考试，还有的学生忙于找工作，其精力和时间开始偏移，没有将主要的精力放在论文的开题上。

导师因素

指导教师对学生疏于管理，不重视对学生独立、分析解决问题和创新能力的培养；有些导师缺少与学生的沟通和交流，不能定期检查学生的工作进度和质量；有些导师对学生较新、较偏的选题所投入的精力较少，缺乏整体、科学和规范的指导。

管理因素

从表3分析发现，指导教师技术职务层次与学生人数成反比，随着学生人数的增加，高级技术职务和科研水平高的指导教师有限，导致指导教师紧缺，出现一个教师负责指导2~3名护生的现象，教师缺少与护生沟通、交流和对其论文的指导，

导致护生在论文开题时存在一些问题。

对策

加强论文开题组织管理针对以上问题医院则采取了在护生实习初期便对学生的开题进行指导，重点了解学生研究的大致方向、设计的困难，明确开题的时间和具体要求。实施导师负责制，根据学生的研究方向有针对性地选择指导教师，确保能对学生一对一地指导。导师与护生的搭配时力争做到“两个一致”：导师的研究领域与护生的选题方向一致，导师的研究专长与护生的特长一致；中期要对教师的指导情况进行定期和不定期检查，重点检查导师对所指导课题的掌握情况，课题的条件是否具备，是否对课题进行了论证和检索；后期则要对论文的开题过程进行规范，明确学生开题报告的内容、方法和要求，以提高报告的质量。

加强学生科研能力的培养

达到了教学所规定的目标，提高了论文质量我国本科生护理科研的教育目标为：通过学习，本科生具有护理科研意识，掌握护理科研的一般程序和方法，具备初步的护理科研能力，从实践中选择科研课题并完成科研设计，并初步具备撰写科研论文的能力。我们通过加强管理，导师全程监控等措施，使本科护生均完成了选题、设计和论文的撰写，并掌握了基本的方法，具备了初步的科研能力，达到了教学目标。随着护理科研带教质量的提高，我学院本科护生不仅全部通过了学校的毕业论文答辩，而且获学校优秀论文的篇数逐年增多，有的文章还在统计源期刊上得以刊发。

建立和完善指导教师的数据库严格选拔科研辅导导师是本科护生科研能力提高的关键，为此我们严格按照其标准选择高素质的辅导导师，确保带教工作质量。对导师的学历、技术职务、专业水平、科研能力、责任心等方面要进行全面考核，按照坚持标准、规范程序、择优遴选的原则储备优秀导师。

同时，加强横向联系，聘请院外导师充实我学院本科护生辅导导师数据库，不断扩大导师队伍，从而根据学生认为双导师具有集思广益、理论互补、资源共享，能提高科研能力的优点，采用双导师制指导护生护理科研实习。

构建论文设计管理系统

随着本科护生数量的不断增加，给教学管理带来了一定的难度，为此，为进行科学管理，要构建论文设计管理系统，该系统应包括3部分内容：学生模块、导师模块和管理人员模块，第一部分内容应能提供所需的完整信息，并能满足学生、导师和管理人员的需求。学生模块：录入个人信息，查询检索文章，与导师、管理人员沟通信息和选择导师等。

导师模块：查看学生信息，查询检索文章，与学生、管理人员沟通信息和选择学生等。管理人员模块：查看学生信息，查看导师信息，查询检索文章，与导师、管理人员沟通信息，统计生成报表和系统维护等。

护理毕业论文报告集篇四

钢筋混凝土多层、多跨框架软件开发

所要编写的结构程序是混凝土的框架结构的设计，建筑指各种房屋及其附属的构筑物。建筑结构是在建筑中，由若干构件，即组成结构的单元如梁、板、柱等，连接而构成的能承受作用(或称荷载)的平面或空间体系。

编写算例使用建设部最新xx的gb50010-xx[]该规范与原混凝土结构设计规范gbj10-89相比，新增内容约占15%，有重大修订的内容约占35%，保持和基本保持原规范内容的部分约占50%，规范全面总结了原规范发布实施以来的实践经验，借鉴了国外先进标准技术。

建筑中，结构是为建筑物提供安全可靠、经久耐用、节能节材、满足建筑功能的一个重要组成部分，它与建筑材料、制品、施工的工业化水平密切相关，对发展新技术、新材料，提高机械化、自动化水平有着重要的促进作用。

由于结构计算牵扯的数学公式较多，并且所涉及的规范和标准很零碎。并且计算量非常之大，近年来，随着经济进一步发展，城市人口集中、用地紧张以及商业竞争的激烈化，更加剧了房屋设计的复杂xx[]许多多高层建筑不断的被建造。这些建筑无论从时间上还是从劳动量上，都客观的需要计算机程序的辅助设计。这样，结构软件开发就显得尤为重要。

一栋建筑的结构设计是否合理，主要取决于结构体系、结构布置、构件的截面尺寸、材料强度等级以及主要机构构造是否合理。这些问题已经正确解决，结构计算、施工图的绘制、则是另令人xx苦的具体程序设计工作了，因此原来在学校使用的手算方法，将被运用到具体的程序代码中去，精力就不仅集中在怎样利用所学的结构知识来设计出做法，还要想到如何把这些做法用代码来实现。

在不同类型的结构设计中有些内容是一样的，做框架结构设计时关键是要减少漏项、减少差错，计算机也是如此的。

建筑结构设计统一标准(gbj68-84)该标准是为了合理地统一各类材料的建筑结构设计的基本原则，是制定工业与民用建筑结构荷载规范、钢结构、薄壁型钢结构、混凝土结构、砌体结构、木结构等设计规范以及地基基础和建筑抗震等设计规范应遵守的准则，这些规范均应按本标准的要求制定相应的具体规定。制定其它土木工程结构设计规范时，可参照此标准规定的原则。本标准适用于建筑物(包括一般构筑物)的整个结构，以及组成结构的构件和基础;适用于结构的使用阶段，以及结构构件的制作、运输与安装等施工阶段。本标准引进了现代结构可靠xx设计理论，采用以概率理论为基础的极限状态设计方法分析确定，即将各种影响结构可靠xx的因素都

视为随机变量，使设计的概念和方法都建立在统计数学的基础上，并以主要根据统计分析确定的失效概率来度量结构的可靠xx□属于概率设计法，这是设计思想上的重要演进。这也是当代xx上工程结构设计方法发展的总趋势，而我国在设计规范(或标准)中采用概率极限状态设计法是迄今为止采用最广泛的国家。

护理毕业论文报告集篇五

摘要：目的：提高本科毕业护士临床护理管理能力。方法：选择有一定工作经验的本科毕业护士有计划地在护理部轮转临床护理教学管理，轮转内容主要包括：护士执业注册管理、在职护士培训、进修护士管理、实习生带教、教学文件管理、护理科研论文等。

关键词：医学护理论文

1重视素质培养，提高工作积极性

加强业务素质 and 人文素质培养。科内定期组织技能培训、护士长查房、理论学习和讲座，同时对新毕业的护士制定有计划的培训，以不断提高新毕业护士的整体业务水平，同时对新毕业的护士也要加强职业道德教育，树立模范典型，促使护士形成正确的人生观、事业观和价值观。尊重每个人的想法，启发创新思维，使其发挥最大潜能。放大每个人的优点，鼓励护士之间相互学习。通过人文素质培养，使护士对护理工作产生热爱，并乐于为之奋斗。

强化团队精神和责任感，增强工作主动性通过各种形式的活动和学习，加强护士之间的沟通，促进形成良好的默契协作关系，更好的完成紧张而繁忙的急诊工作，护士长运用参与管理、民主管理等手段，充分调动护士参与科室管理的积极性，共同参与科室制度的制定。

2规范服务行为，注重护患沟通

转变服务理念，提升服务水平是医院生存与发展的根本，而尊重病人是沟通的基础。良好的护患沟通，有利于患者康复，可减少不必要的医疗护理纠纷，也使护士实现自我价值。在科室管理中，强化护理人员的人文关怀意识，营造人文氛围。

从病人入院开始，就注重礼仪接待，温馨服务。通过与患者接触的各个方面，显示护士的形式艺术、语言艺术、服务艺术，促使护理人员和病人进行心理对接，把握临床护理中与病人沟通的契机，认真做好每一项护理操作。要求每位护士做到：入院多介绍、晨间多问候、操作多解释、术前多安慰、术后多询问、出院多关照。为病人提供优质、高效的护理服务。

3加强科室管理，提高业务水平。

随着护理模式的转变，护士的工作职能及范围发生了很大变化，护士必须具备良好的综合素质，发挥多元化角色作用，才能更好地适应新形势下的护理工作要求。

病人需求有直观性、潜在性、阶段性、情绪性的特点，护理人员应主动关心病人，想病人所想，急病人所急，才能务病人所需。一个好的护理人员必须要培养自己的主动护理意识，主动服务意识是护理人员的职业素质、高尚的职业道德水准和丰富的护理学识水平的体现。

护理人员绝大多数为新毕业的护士，她们虽有工作热情，但缺乏临床经验，缺乏相应的业务理论知识和实践经验。所以必须要在短时间内，尽快提高他们的业务知识水平，以适应业务需要。加大培训力度，从基础培训抓起，利用每周业务学习时间，结合现住病人病种，采用手把手教学，现学现用，便于掌握，易于理解记忆，使他们尽快适应工作需要。在日常工作中，及时给予指导示范，加强巡查和带教，发现不妥

及时纠正，避免发生护理纠纷，杜绝差错发生。同时，护士长要注意言传身教，严格要求，起好表率作用，护士长应坚持不懈地学习、更新知识，做到学以致用，抓业务知识的培训和科室管理，调动护士工作积极性，以提高护士综合素质。通过教育学习使每个护士能够积极、主动、创造性地工作。

4遵循礼仪服务，提高护理质量和效果

随着社会的进步和发展，护理的内涵也发生了很大的进步和提升。医学模式的转变，使得“以人为本”和“以病人为中心”的服务理念逐渐成为现代护理的新要求，这种理念不仅包含了为病人提供最优良的护理技术，还包含了广泛的优质服务。在护理工作中遵循礼仪服务就是其中的内涵之一。

仪表美不仅给护士自身带来自信，更是对患者的一种尊重。首先要求护士统一着装，整洁、合体的工作服，体现护士严明的纪律和严谨的工作作风，给病人一种美好庄重的感觉。在病区中更能营造温馨的氛围。美丽、端庄、整齐的仪表，给病人带来了身心的愉悦。

语言是护士与病人沟通、实施整体护理的重要工具，无论是入院介绍，术前、术后指导还是为病人做各种治疗、心理护理、健康指导等，护士都必须根据不同的对象和病人不同的心理特点，正确地与病人沟通。使用规范的礼貌用语，接待病人及家属时要求态度和蔼、语言亲切得体。护士美好的语言可使病人感到温暖，增加战胜疾病的信心和力量，产生药物不能起到的作用。同时护士应善于控制自己的情绪，避免将生活、家庭中的不良情绪带到工作中来。否则必将分散工作注意力，对病人态度也会表现不耐烦不尊重。甚至违反操作规程，发生工作疏漏或差错。在护理全过程中要求护士面带微笑，带着关心、爱护、体贴的情感去为病人进行各种治疗和护理。

5护理管理体会

社会的进步、医学的发展给护理工作提出了更高的要求。在繁杂琐碎的护理工作中，护理管理显得尤为重要。应牢固树立以人为本的管理理念，要关心人，尊重人，要精心设计一种鼓励护士、不断创新的制度，才能发挥个人的智慧，进而发挥团体的智慧。在管理过程中，不再居高临下地发号施令，而是平等相待，关心解决护士的实际问题，经常深入了解护士在想什么，最关心什么，听取意见和建议，在和谐的气氛中进行引导，在情感的延伸与交流中提高认识，达到共识。

通过加强与护士的沟通，尊重、关心她们，尽量为她们减轻来自工作及生活上的压力，最大限度调动新毕业护理人员的积极性，使护士重新认识自我；同时培养护士的综合素质，树立以人为本的护理观，激发了护士爱岗敬业、珍惜岗位、自觉学习的热情，树立了竞争意识，服务观念转变，主动服务于患者的意识增强，使全科护士整体素质有了明显的提高。在管理上不断地拓宽和调整护理服务的内容和方式，患者的赞扬越来越多，满意度有了明显的提高，最终受益的是广大患者，同时为医院赢得了良好的社会信誉和经济效益；其次，在护理质量方面：护理技术操作熟练，患者有了安全感，提高了护士的信任度，护理文书书写比较规范，做到减少或杜绝护理纠纷，在我们广大护理人员的共同努力下，现代化医院所应具备的良好的人文环境在医院已初具规模。

参考文献：

[1]王伟智，王红，胡容. 深化整体护理是理念与行为变革的过程[j].中华护理杂志，，35(7)：416.

[3]谢燕芳，马良华. 以人为本在现在护理管理模式中的应用体会[j]中华现代医院管理杂志.，2(6).

护理毕业论文报告集篇六

顽固性腹泻是神经外科常见的一种并发症，多发生于长期应

用抗生素及重症卧床病人，持续时间较长，严重时会引起水电解质紊乱，以及其他并发症，导致原发病加重甚至死亡。11月~12月，我科发生顽固性腹泻62例，本文对其进行综合观察与护理，现报告如下。

1. 临床资料：

本组62例病人中，男38例，女24例，年龄33~92岁，平均59岁。重型颅脑损伤19例，高血压性脑出血17例，脑转移瘤11例，胶质瘤9例，其他6例。腹泻持续4~28d，大便多呈稀糊状或水样，每次量10~200ml不等，每日总量约500~2500ml。其中57例住院期间治愈，4例出院或转院时仍有腹泻，1例死亡。

2. 护理体会：

病情观察：

在观察原有疾病的基础上，注意观察病人腹泻出现的时间，记录大便的次数、量、颜色、性状及气味，并正确留取和及时送检粪便标本，同时应做好生命体征的观察，注意末梢循环及尿量的变化，准确记录液体出入量，并给予积极的治疗与护理。实践证明，及时的发现能有效阻止或减轻腹泻的症状，减少病人痛苦，减轻病人的经济负担。

饮食调节与护理：

轻型病人适当减少饮食量，进低脂易消化饮食，重症病人可暂禁饮食6~8h，以保证胃肠道休息，减轻胃肠黏膜的损伤和炎症反应，但可不禁水，可给少量淡盐温开水，以后可先给米汁、新鲜酸奶。一般5~7d即可恢复正常饮食。但应避免刺激性、过敏性、高渗性食物以及过冷、过热、易产气的食物，坚持少量多餐，不要过饱或打乱饮食规律。对于鼻饲饮食病人，营养液应新鲜配制、低温保存，使用不超过24h。在配制、使用过程中严格无菌操作，准确把握输注速度，匀速滴入为

好。可将靠近头皮针头的一端输入管道置于注满热水的容器中以保证输入液的温度。注意营养液的比例，渗透压过高可以引起恶心、呕吐甚至出现严重腹泻。

肛周皮肤的护理：

频繁的腹泻可因粪便经常刺激臀部皮肤，粪便中的消化酶刺激肛周皮肤，而使肛门肿胀、肛周皮肤糜烂。因此，必须加强臀部皮肤的清洁护理。每次排便后均用温水清洗或用消毒湿巾纸清理，在清洗的过程中应蘸洗，切忌用力擦拭，过多的机械摩擦会加速皮肤的损害。每次清洗后充分暴露臀部皮肤或用灯泡烤干，然后外用鱼肝油或抗生素软膏，以保护臀部皮肤。本组无1例发生皮肤破溃。

腹部护理：

频繁腹泻、全身症状明显的病人应卧床休息，要避免腹部按摩、压迫和增高腹压等机械性刺激，以减少肠蠕动，同时有利于减轻腹痛症状。因为腹部冷刺激会使肠蠕动加快，所以，要调整好病人所用的被服及衣物，特别应注意对腹部的保暖。用热水袋热敷腹部(伴出血者禁用)等减少肠蠕动。

其他护理：

对于感染性腹泻，应注意消毒隔离，工作人员接触病人后应加强手部的清洁消毒，对病人的物品，特别是食具应进行消毒处理，预防交叉感染。另外，还要向病人及其家属作好解释工作，以取得配合。对顽固性腹泻须及早查明原因，在控制腹泻症状的同时，应纠正脱水、营养不良、维生素缺乏和电解质紊乱等继发症状。

本组62例病人经过治疗有57例控制了腹泻，但延长了病人的住院时间，增加了病人的'痛苦和经济负担。所以，应引起医护人员的高度重视。合理使用抗生素，合理应用肠内营养，

及时发现以及认真细致的护理是预防或减少腹泻发生的有效方法。