# 护理文献综述论文5000范文大全(共29篇)

来源：网络 作者：寂夜思潮 更新时间：2024-11-24

*护理文献综述论文5000范文大全1本周我们专业完成了毕业论文的选题，看到那么多的题目好多人都不知道选择什么好了，因为看到的都是陌生的，不过换个角度讲，如果毕业论文的题目都是平常见过的，那么我们也不需要毕业论文了。同样的，我也在很多的论文题目...*

**护理文献综述论文5000范文大全1**

本周我们专业完成了毕业论文的选题，看到那么多的题目好多人都不知道选择什么好了，因为看到的都是陌生的，不过换个角度讲，如果毕业论文的题目都是平常见过的，那么我们也不需要毕业论文了。

同样的，我也在很多的论文题目中看花了眼，不知所措，感到大部分都是略知一二，但是直观上却是含混的，但还好我有自己制定的选题三原则，针对这三条原则，我在还没有被选走的题目中一个个筛选，最终在几个心仪的题目中选择了《会计电算化对现代审计工作的影响及对策》。

题目选好了，接下来的一周就应该进行中外论文材料的搜集，由于要求至少一篇外文文献，这应该是写作历程中最大的问题了，虽然认为外文文献没什么用，但转念一想也是我们与时俱进的表现。

**护理文献综述论文5000范文大全2**

>1选题

选题是论文写作关键的第一步，直接关系论文的质量。常言说：“题好文一半”。对于从事临床护理工作的人员来说，选择论文题目要注意以下几个问题：

(1)要结合学习与工作实际，根据自己所熟悉的专业和研究兴趣，适当选择有理论和实践意义的课题;

(2)选题宜小不宜大，只要在学术的某一领域或某一点上，有自己的一得之见，或成功的经验，或失败的教训，或新的观点和认识，或个案护理等，总之，言之有物，读之有益，就可以作为选题;

(3)选题时要查看文献资料，既可了解别人对这个问题的研究达到什么程度，也可以借鉴人家对这个问题的研究成果。需要指出，选题与论文的标题既有关系又不是一回事。标题是在选题基础上拟定的，是选题的高度概括，但选题及写作不应受标题的限制，有时在写作过程中，选题未变，标题却几经修改变动。

>2设计

设计是在选题确定之后，进一步提出问题并计划出解决问题的初步方案，以便使科研和写作顺利进行。护理论文设计应包括以下几方面：

(1)专业设计，是根据选题的需要及现有的技术条件所提出的研究方案;

(2)统计学设计，是运用卫生统计学的方法所提出的统计学处理方案，这种设计对含有实验对比样本的护理论文的写作尤为重要;

(3)写作设计，是为拟定提纲与执笔写作所考虑的初步方案。总之，设计是护理科研和论文写作的“蓝图”，没有“蓝图”就无法工作。

>3实验与观察

从事基础或临床护理科学研究与撰写论文，进行必要的动物实验或临床观察是极其重要的一步，也是获得客观结果以引出正确结论的基本过程，更是积累论文资料准备写作的重要途径。实验是根据研究目的，利用各种物质手段(实验仪器、实验动物等)，探索客观规律的方法;观察则是为了揭示现象背后的原因及其规律而有意识地对自然现象加以考察。二者的主要作用都在于搜集科学事实，获得科研的感性材料，发展和检验科学理论。二者的区别在于“观察是搜集自然现象所提供的东西，而实验则是从自然现象中提取它所愿望的东西”。因此，不管进行动物实验还是临床观察，都要详细认真，以各种事实为依据，并在工作中做好各种记录。有些护理论文的撰写并不一定要进行动物实验或临床观察，如护理管理论文或护理综述等，但必要的社会实践活动仍是不可缺少的，只有将实践中得来的素材上升到理论，才有可能获得有价值的成果。

>4资料搜集与处理

>5拟写论文提纲

>6执笔写作

执笔写作标志着科研工作已进入表达成果的阶段。在有了好的选题、丰富的材料和详细的提纲基础上，执笔写作应该是顺利的，但也不可掉以轻心。一篇高质量的学术论文，内容当然要充实，但形式也不可不讲究，文字表达要精炼、确切，语法修辞要合乎规范，句子长短要适度。特别应注意的是，一定要采用医学科技语体，用陈述句表达，减少或避免感叹、抒情等语句以及俗言俚语，也不要在论文的开头或结尾无关联系党政领导及其言论或政治形势。论文写作也和其他文体写作一样，存在着思维的连续性。因此，在写作时要尽量排除各种干扰，使思维活动连续下去，集中精力，力求一气呵成。对于篇幅较长的论文，也要部分一气呵成，中途不要停顿，这样写作效果较好。

>7修改

论文撰写结束并非大功告成，修改对保证和提高论文质量起着重要作用。鲁迅说过：“文章写好以后，最少看两遍”。反复阅读是为了纵览全局，发现问题，找出修改方向及内容，尤其应注意文章的整体结构及论点、论据与结论的辩证统一。同时对诸如用词、语法、标点符号等写作技术问题也应给予注意，不妥之处加以改正。文章修改也不可能一次完成，若当时改不好，可以放一段时间再来推敲，又会发现问题，再加以修改，使之更臻完善，即所谓“冷处理”。另外，论文写就最好请同行造诣较深者审阅一番，虚心征求意见，以求指正，对论文修改颇有益处。

>8定槁

**护理文献综述论文5000范文大全3**

【摘要】目的 探讨烧伤幼儿的护理方法。方法 回顾性分析我院20\_年7月至20\_年12月间收治的44例烧伤幼儿的护理过程。结果 经医护人员精心护理，患儿未出现严重肢体功能障碍，均康复出院。结论 对烧伤幼儿进行护理时，医护人员应做到细致谨慎，从而将致残率降至最低、减轻患儿痛苦。

【关键词】幼儿 烧伤 护理

烧伤作为儿科中较为常见的急症之一，严重威胁着幼儿的生命安全。本文对20\_年7月至20\_年12月间我院收治的44例烧伤患儿的护理过程进行了回顾性分析，旨在为今后此类患者的护理干预提供 参考。

>一 资料与方法

1 临床 治疗

20\_年7月至20\_年12月间我院共收治幼儿烧伤患者44例，年龄最大者47个月，年龄最小者12个月，其中男性患儿24例，女性患儿20例。采用三度四分法诊断标准，面积采用新九分法。其中烧伤面积在15%以下的患儿4例，烧伤面积在15%～30%之间的患儿22例，烧伤面积在30%～50%之间的患儿15例，烧伤面积在50%的患儿3例。体表烧伤合并呼吸道烧伤患儿1例。

2 护理方法

常规护理 时刻注意患儿的生命体征，清除其呼吸道内的分泌物，诱导患儿咳痰并观察痰液颜色。患儿痰液呈黑色或出现呼吸困难，可能是吸入性损伤所致，此时做好器官切开手术准备;在患儿吸氧时观察其缺氧症状，血氧饱和度，若患儿症状较严重则采用面罩吸氧;为了防止患儿烧伤面受压，每隔1至2小时翻身一次进行皮肤护理;病房内湿度保持在40%左右，温度保持在25℃至28℃之间，每隔4小时对病房内消毒一次。

休克期护理 幼儿烧伤后，会出现血浆丢失、脱水、电解质失调等症状，烧伤面积大于10%时患儿可能出现休克。烦躁、口渴、尿少以及呕吐是烧伤患儿的常见的临床表现，有些患儿还伴有皮肤发绀、抽搐、惊厥、高热、面色苍白以及呼吸加快等症状，有些患儿的呼吸频率可达每分钟60次。烧伤面积较大的患儿在48小时至72小时间时间段内体液会大量丢失、外泄，极易出现休克症状，给患儿输液时应遵循“先盐后糖，先晶后胶，先快后慢”的原则，保持输液畅通，记录患儿每小时尿量，并根据患儿尿量随时调整输液速度，本组病例中有11例患儿出现不同程度休克但均平稳度过。

感染期护理 烧伤幼儿进入感染期后，应严格加强各方面的护理工作，这是因为此时随着患儿体液的补充恢复，病毒和细菌很可能通过剖面进入患儿体内，流进血液，突发全身侵袭性感染，最终导致败血症的发生而使患儿死亡。此阶段应保证患儿的营养供给，为减少细菌来源控制人员流动，严格无菌操作，确保病床整洁，医护人员时刻陪护并加强卫生宣导。

在对患儿进行陪护、护理的过程中严格观察其生命体征，当患儿出现心率每分钟180～300次、呼吸每分钟50～60次、张口呼吸、点头呼吸、抬肩呼吸、体温骤降至36℃以下或持续在40℃以上等症状时，则可判断患儿已患脓毒血症，此时应通知主治医生，以采取进一步措施;当患儿出现呕吐、腹胀、腹泻、厌食、肠麻痹等症状时，应及时对患儿的电解质、酸碱平衡进行调节。此外，若患儿出现血象监测白细胞骤升骤降、血小板进行性下降、舌苔白黄或镜面、有芒刺或舌质红绛而干裂等症状，也可判断为患儿全身侵袭性感染，此时应及时联系主治医生，以采取治疗措施。

特殊部位的护理方法

头部和面部的烧伤护理 对于头部和面部烧伤患儿的护理，应稍垫高头部，促进静脉回流以减轻水肿;每隔一段时间变换一次患儿的头部位置，以减轻头枕部长时间受压给局部血液循环带来的影响;剪掉患儿烧伤部位毛发，降低感染几率，保证创面清洁，及时更换消毒棉纱垫。

患儿会阴部位护理 由于烧伤的会阴部位容易被患儿的大小便感染，因此应对患儿的大小便及时清理以保证改部位干燥整洁。男性患儿若出现阴囊水肿，应及时托起阴囊以减轻水肿。为有效防止女性患儿阴的唇因烧伤粘连而畸形愈合，可用油纱将其阴的唇隔开。

患儿的心理护理干预 患儿有可能因突发烧伤而造成情绪较大波动，形成恐惧心理，此时护理人员应以积极的态度和饱满的热情进行陪护、照料，鼓励其变得勇敢，从而从烧伤的阴影中脱离出来，战胜疾病。

患儿的恢复期护理 患儿处于恢复期时，有些患儿因害怕疤痕收缩带来的疼痛而采取被动体位造成烧伤部位粘连，为了避免这一状况发生，护理人员应鼓励患儿加强烧伤部位功能活动，如屈伸腿、伸弯腰、屈伸肘以及腕和踝部等。对于那些已经因疤痕挛缩而出现局部畸形的患儿，可通过矫形手术使其最大程度上回复正常。

3 讨论

本组44例烧伤幼儿从致伤原因来看，太多是家长看护疏忽所致，因此应重点应加强监护人的责任心。1～2岁患儿活动能力逐步增强，活动范围增大，主要是因为该年龄的小儿对周围环境不熟悉，好奇心强，对事物感兴趣，而自身的协调性比较差，家长本身对日常生活中的小环节不够注意，此期应加强危险意识 教育，加强对小儿的看管;3～4岁儿童活动能力较强，活动范围广，此期小儿主要为火焰烧伤。这些因素应引起监护人的高度重视，加强日常生活中的一些常识教育，提高安全意识，远离易燃易爆物品。烧伤患儿多是急诊入院，作为护士应沉着冷静，准确评估病情，烧伤早期做好抗休克护理，迅速建立有效的静脉通道，保持呼吸道通畅，严密观察病情变化，准确记录尿量;感染期应加强消毒隔离措施，协助医生做好创面处理，预防感染及并发症的发生。对头面部烧伤伴有呼吸道烧伤患儿除严密观察病情变化外，最重要的是保持呼吸道通畅。本组1例伴有吸入性损伤患儿均在伤后6至8小时行气管切开术，并给予高浓度吸氧、雾化吸入、气管湿化，未发生呼吸道梗阻;四肢烧伤患者早期应注意保持肢体功能位置，同时做好患者心理护理和健康教育指导，树立患者战胜疾病的信心。

>二 结语

护理工作的好坏直接关系着烧伤幼儿的预期恢复结果，在整个 治疗规程中起着重要作用。因此护理人员应以积极的态度、饱满的热情以及专业的护理知识来开展护理工作，减少患儿痛苦，使其重获健康。

**护理文献综述论文5000范文大全4**

>摘要： 护理学是一门集理论性、技术性为一体的临床应用学科，基础护理学是培养医护人员的基础学科，随着医疗水平的逐步提升，对医护人员的专业素质要求也越来越高。对此，基础护理学的教学实践也要进行不断改革和完善，要使学生全面掌握到常用的基本护理技术操作，提升学生良好的职业综合素质。本文主要通过几个方面提出基础护理学的教学实践主要方法。

>关键词：基础护理学 教学实践

引言：基础护理学的教学实践是将护理的实践教学与理论教学融为一体，是各大教育层次的护士生们必修的专业基础课程之一。基础护理学是实践性较强的一门学科，根据学生实情灵活运用各种教学方法，科学施教，在发挥教师主导作用的同时，要充分体现学生的主体作用；增强护士生的技能素质水平，从而为临床服务打好坚实的基础，培养符合21世纪要求的高素质护理人才，本文主要通过如下六个方面进行改革创新。

>一、树立正确的教学目标，丰富教学内容

基础护理学是护士生必修的课程之一，是培养护士生护理技术的重要学科，现阶段是教学改革的重要时期，对学生综合素质的培养已经成为了教学改革的重要目标。对此，在进行基础护理学的教学实践时，要打好基础护理学的理论基础，着重发展学生的护理操作能力为教学目标，并提高学生在基础护理学教学实践中的主体地位，使学生能够从被动学习到主动参与教学活动中，激发学生的主观能动性，调动学生学习基础护理学的积极性。

同时，教师要精心安排基础护理学的教学过程和内容，要根据学生的自身特点，将基础护理学的理论内容由浅入深，将抽象的问题直观化，将枯燥的问题生动化，如象压疮的预防护理、吸痰法、导尿术等课程都是基础护理学中较为复杂、抽象的课题，教师可以穿插图片、影像等方式，将较难懂的课程变得直观易懂，从而提高教学水平。

>二、调整好教学节奏，营造和谐的教学氛围

课堂教学是基础护理学教学实践的主场地，教师是否能够驾驭好课堂气氛之间影响着学生对基础护理学的学习投入情况，影响着整个基础护理学的教学效果。教师应该扮演好引导者、组织者的角色，提高学生学习兴趣及创新意识。要面带微笑为学生授课，同时要求学生在练习操作时要将模拟人看作真的病人，要有人文关怀。

同时在教学过程中药采用准确、形象、生动的语言和富有感染力的语气切入主题和要害，做到主次分明，突出重点、难点，提出给药、注射、无菌等操作原则要用分析归纳法来记忆，创造愉快轻松的学习氛围，以提高学生的整体素质。

>三、采用多元化的教学方法

基础护理学的教学互动要改变传统的教学方法，可以根据学生的自身特点，采用提问、启发式的教学方法，如在讲授对妇产科的护理方法时，教师可先设定好命题，如面对剖宫产的患者，整体护理所需要的步骤有哪些？通过问题的提出，调动学生归纳总结，引导学生发挥自身的主观能动性，学会对信息获取、判断、处理和应用的能力，最终达到在掌握医学基础理论知识的同时，培养了自我教育的能力。

**护理文献综述论文5000范文大全5**

1、人文护理模式应用于妊娠期合并糖尿病患者中的实施效果

2、家庭协同护理对维持性血液透析患者抑郁的影响

3、护理风险管理在心内科老年患者中的应用研究

4、探讨高职院校护理实验室管理中存在的问题与对策

5、OSCE考核方案在PBL护理实验教学模式中的应用及研究

6、案例讨论法在妇产科护理教学中的应用研究

7、高职高专护理^v^三校生^v^病理学教学方法改革实践性探讨

8、精细化护理模式对眼科手术患者康复及护理质量提升的作用

9、全面护理对产妇中转剖宫产发生率的改善作用

10、本科护理伦理学课程的教学研究分析

11、护理干预对新生儿足跟采血疼痛的影响

12、运动康复护理对老年冠心病合并糖尿病患者糖脂代谢的影响

13、团体延续性护理对糖尿病患者自我效能及血糖水平的影响

14、预见性护理干预对糖尿病足患者知识认知及足部护理行为的影响

15、循证支持下针对性护理开展于类风湿关节炎合并糖尿病患者的应用价值

16、行为转变理论的整体护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖水平及不良妊娠结局的影响

17、糖尿病产妇生产引起新生儿皮肤损伤的护理

18、优质护理对老年糖尿病疾病护理管理中的临床效果研究

19、2型糖尿病伴肥胖症患者采取二甲双胍联合利拉鲁肽治疗的护理体会

20、手术室护理干预在结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的应用效果

21、全过程针对性营养干预在妊娠期糖尿病患者中的护理效果观察

22、标准化护理干预对胃溃疡伴糖尿病患者心理状况及内镜检查依从性的影响

23、微信平台的健康教育对高龄产妇妊娠期糖尿病护理价值体会

24、小儿肺炎合并糖尿病的整体护理临床效果观察

25、患有糖尿病骨科病人的围手术期护理体会

26、营养护理干预对糖尿病肾病患者血糖控制及营养状况的影响

27、系统性护理干预对甲亢合并糖尿病患者血糖控制及并发症的影响

28、中医情志护理对老年2型糖尿病患者心理应激及血糖波动的影响

29、多样化护理干预对冠心病合并糖尿病患者血糖控制及遵医行为的影响

30、血糖信息化在提升血糖监测率PDCA循环护理模式中的作用

31、护理专业药理学教学模式的改革与探索

32、儿童抗癫痫药物超敏综合征临床特征及其护理干预策略分析

33、小儿推拿配合抚触护理新生儿病理性黄疸的临床观察

34、重力喂养配合体位舒适护理对极低出生体质量儿的影响

35、近二十年我国养老护理人员研究的现状与趋势

36、护理管理在骨科手术室护理中的应用效果

37、团队培训模式在护理安全管理中的应用观察

38、基于科学知识图谱的国内外呼吸内科护理风险研究比较分析

39、围术期全流程综合护理在种植牙手术中的应用研究

40、三年制护理专科生自主学习能力及影响因素研究

41、成人线粒体肌病护理1例

42、人体解剖学课程^v^运动系统^v^部分微课教学效果评价——以甘肃中医药大学20\_级高职护理专业为例

43、趾骨骨折术后恢复期中医护理干预效果分析

44、集束化护理干预在静脉溶栓治疗中应用的效果观察

45、护理干预在降低手术室患者手术应激中的应用

46、预见性护理在急诊科脑卒中患者的应用观察

47、分级护理在急性酒精中毒患者临床救治中的护理效果

48、腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理观察

49、严重创伤失血性休克患者78例的优质急诊护理体会

50、肾内科病房护理标识专科化管理的实施与效果分析

**护理文献综述论文5000范文大全6**

>摘要：

目的：观察分析心理护理在骨外伤急诊患者中的应用价值。

方法：资料选自我院20\_年1月-20\_年3月收治的骨外伤急诊病患80例作为重点分析对象，随机分均为常规组及研究组，常规组选择常规骨外伤护理，研究组在对照组基础上再接受心理护理，并总结性的分析两组病患的临床资料。

结果：研究组护理的有效率是，明显高于常规组的有效率;研究组病患的满意度显著高于常规组;且研究组病患的抑郁评分及焦虑评分明显比常规组低(P

结论：基于骨外伤急诊病患，予以开展有效的心理护理，能较好的保证其护理效果，改善病患抑郁及焦虑心理，同时还能提高病患对护理的满意度。

>关键词：

心理护理;急诊;常规护理;骨外伤

在临床上，骨外伤是常见的一种急性病，具有病情发展及恶化较快等特点，如不及时进行处理就极有可能威胁病患的生命安全。针对骨外伤急诊病患，处理过程中实施有效的心理护理，促使病患保持积极、乐观的心理，是提高治疗质量的重要保证。笔者以80例骨外伤急诊患者为重点分析对象，分组护理后深入观察其效果，重点探讨了心理护理在骨外伤急诊患者中的应用价值以及可行性，现作报道：

>一、观察资料以及方法

观察资料

选取我院自20\_年01月-20\_年03月期间收治80例的骨外伤急诊病患为重点分析对象。其中，男性病患共53例，女性病患共27例;一般急诊病患66例，重症急诊病患14例。以护理方法的差异为根本性依据将80例病患分为常规组以及研究组。常规组：病患年龄在33―85岁之间，平均(±)岁;按致伤原因分：跌伤10例、车祸30例，该组病患接受常规骨外伤护理。研究组：病患年龄在33―85岁之间，平均(±)岁;按致伤原因分：跌伤11例、车祸29例，该组病患在常规骨外伤护理基础上再开展心理护理。两组在一般资料上差异不显著，P>。

常规组病患选择常规骨外伤护理措施进行护理，即给予病患患肢清洁、消毒以及药敷等，此外研究组以常规骨外伤护理为基础，再使用心理护理措施进行护理，具体方法为：

(1)在病患入院之后，护理人员要及时、全面的了解病患的实际情况;为病患讲解相关知识，以加深病患对疾病的了解，从而减少病患的担忧;手术前给予病患有效安慰，并帮助其做好思想准备;在病患进入手术室以后，要尽可能的稳定病患紧张、害怕的情绪，以免病患出现较大的情绪波动而影响手术的进行。

(2)在手术过程中，护理人员要对病患的状态给予严密的关注，并通过帮助病患调整呼吸、握住病患的手等方法来减少病患的无助感和孤独感，从而加强病患对护理人员的信赖。

(3)在手术结束之后，护理人员要充分考虑病患的承受能力，并告知病患手术成功的地方，对于未处理好的病灶要尽量少提及，以促使病患保持较好的状态，减少焦虑、紧张、恐惧等心理发生的几率，确保病患能够积极配合护理人员的护理工作。

评定指标

效果显著：病患的临床症状显著改善;效果一般：病患的临床症状有所改善;无效：病患的临床症状无任何改善。同时，采用本院自制的问卷调查表调查两组病患护理满意度，实行打分制：较为满意≥85分;基本满意60分～85分;不满意二、结果

两组病患的护理效果

各项护理程序均已完成后，发现研究组护理的有效率为，常规组护理的有效率为，研究组护理的有效率高于常规组，组间比较具有显著性的差异(P

两组病患护理的满意度情况

各项护理程序均已完成后，发现研究组病患的满意度为100%，明显高于常规组的，组间比较差异较为显著(P

两组病患的抑郁评分及焦虑评分

各项护理程序均已完成后，发现研究组病患抑郁评分及焦虑评分明显比常规组病患低，组间比较差异十分显著(P

>三、讨论

骨外伤不仅会对病患机体产生损害，还会严重影响病患心理。因此，在骨外伤急诊中，护理人员要抓住病患的心理，借助自己的专业护理技术给予病患相应的人文关怀，才能稳定病患的情绪，使病患保持良好的心态，提高其治疗的依从性，最终达到提高治疗及护理质量的目的。

心理护理就是护理人员在科学理论的统筹指导下，和病患进行友好、科学的交往，并不断改变及影响病患心理行为、心理状态，有效发挥其护理作用的一种护理方法。在急诊骨外伤中，大部分均是意外事故所致，病患极有可能面临瘫痪及截肢等问题，极易出现各种心理问题。有研究显示，不良情绪会对病患的康复、手术效果及预后效果产生极大的影响。因此，在常规骨外伤护理的基础上，再给予骨外伤急诊病患科学、有效的心理护理就极为重要。在本次研究中，研究组护理的有效率、病患的满意度100%，均显著高于常规组，而抑郁评分及焦虑评分却显著低于常规组，这表明对病患实施有效的心理护理能提高护理质量，护理人员要以病患的实际情况为依据，充分、合理的应用心理护理措施进行骨外伤急诊病患的护理，才能促进病患的康复。

综上所述，在对骨外伤急诊病患实施护理的时候，要充分应用心理护理，才能保证护理质量，改善病患护理的满意度及护患关系，降低病患的抑郁评分及焦虑评分，是必不可少的骨外伤急诊病患护理方法，值得在骨外伤急诊病患的护理中应用。

>参考文献：

[1]王成芳,董会芹,李青.急诊科的临床心理护理对治疗效果的影响研究[J].中国民康医学,20\_,23(11):110.

[2]许丽.中医情志护理在急诊患者心理护理中的应用[J].中国社区医师,20\_,14(5):346.

[3]陆瑾,陈春美.急诊患者的心理问题及护理体会[J].现代医药卫生,20\_,27(12):1878.

[4]马真琴,苗凤花,李媛.骨外伤患儿家长的心理疏导[J].中国社区医师:医学专业,20\_,27(13):238

[5]伍静, 翟锦华,石苗苗.应用心理护理对急诊骨外伤患者的治疗结果影响分析[J].齐齐哈尔医学院学报,20\_,33(12):1673.

**护理文献综述论文5000范文大全7**

>1前言

20世纪90年代以来，随着Internet的广泛普及，电子商务作为一种崭新的商务模式为世界经济带来前所未有的发展机遇，同时也给各国政府和企业界带来了巨大的挑战。电子商务无论从广度还是深度上都强烈地影响了传统的管理模式，必将引起经营管理思想、行为模式以及管理理论和方法的深刻变革。面对这种严峻的挑战，政府和企业如何顺应管理变革的潮流和趋势，实现管理理论与方法的创新，以促进电子商务更快更好地发展，这些都是亟待研究解决的问题。也就是说，电子商务的发展离不开管理的协调与推动，电子商务管理随着电子商务的发展而成为业界和学人关注的重要领域。为了促进电子商务更加健康快速地发展，各国政府、学术界和企业界都在加强对电子商务管理的理论与应用研究，以尽快形成一套较为完善、崭新、成熟的电子商务管理理论，有效指导电子商务实践活动。从一定意义上讲，对电子商务管理的研究不仅是电子商务技术方面的重要研究课题，更是管理界亟待解决的问题，同时也是关系到我国管理科学学科发展和建设的关键问题。

>2电子商务管理的研究现状

目前，国内外关于电子商务管理的研究还处于初期阶段。国内外学者大多将研究热点集中在有关电子商务的理论、方法、伦理、法律和安全等方面，很少有学者致力于电子商务管理方面的研究。从发表的学术论文相关信息。

学术语言文言化的复古倾向一个值得关注的语言科学技术报告、学位论文和学术论文的编写格式浅析“教学学术”视角下大学教师教学责任意识剖析传播学术中的“欧洲中心主义”亚洲中从Ontology的译名之争看哲学术语的翻译原则试论新闻学学术规范研究的依据与路径论析大学教师教学与科研的学术责任中学的学术:一个亟待关注的话题试论学术嬗变中的教育创新环境法学的学术特色与贡献

从以上数据可以看出，国内外学术界对有关电子商务管理的研究还不够重视，成果较少。从研究论文的内容来看，这些研究主要集中在以下几个方面：

>电子商务环境下管理理论与方法的研究

从国内外对有关电子商务环境下管理理论与方法的研究来看，系统性、理论性的研究较少。这些研究大多仅仅从某一个方面来探讨电子商务环境下的管理理论与方法，并没有从整体上对电子商务管理进行系统性的理论研究。

20世纪末，国外在信息化引起管理变革的研究方面已经形成了一些新的较为成熟的观点和理论，如企业资源计划、客户关系管理、业务流程再造、虚拟企业、供应链管理等[3-4]。这些新的管理理论与管理方法都与电子商务环境密切相关，因此国外学术界也已开始以上述管理变革的观点和方法为出发点来探讨电子商务环境下的管理理论与方法的创新问题。目前在国外，电子商务环境下新型管理理论框架已初露端倪，一种以信息流为直接管理对象，以高效率、低成本、高质量为目标的管理理念正在形成[5]。例如，RaviKalakota的著作《电子商务管理指南》从理论和实践的角度来指导企业怎样从事电子商务活动。等编著的《电子商务管理者指南:从战术到战略》从管理者的角度出发，论述了各个层面的管理实践操作。

从20xx年起，国内学术界开始重视电子商务管理领域的研究。20xx年，大连理工大学杨德礼教授主持的国家自然科学基金重点项目“电子商务环境下管理理论与方法研究”，将电子商务管理理论与方法推向了一个新的高度。他从“电子商务环境下的企业战略管理方法\'“电子商务环境下信息管理的特点与相应方法”等12个方面全面研究了电子商务环境下管理理论与管理方法，将电子商务管理理论与方法推进了一个新的台阶[6]。在学术著作方面，程大为编著的《电子商务管理》从经济学的角度阐述了电子商务管理理论。在王学东主编的《企业电子商务管理》一书中，第一次论述了电子商务的组织形态、组织结构与管理体制、运营模式和运作平台等理论，随后又在“十五”规划国家级教材《电子商务管理》中再次较为完整地提出了电子商务管理原理:电子商务管理的对象与职能、电子商务组织与管理体制、电子商务运营模式和电子商务运作流程。

然而，目前对电子商务环境下管理理论与方法的研究缺乏系统性和整体性，割裂了电子商务环境下企业所有管理活动之间的有机联系。比如，在探讨电子商务环境下物流管理时，并没有同时探讨客户关系管理、知识管理、信用管理、战略管理等管理活动及其相互之间的关系，更没有将这些管理活动纳入一个完整的系统中加以考虑。

>电子商务管理的系统性研究

在国内，最早初步系统性地提出电子商务管理的知识体系和管理体系的是华中师范大学的王学东教授。20xx年，王学东从三个部分系统构建了面向企业应用的电子商务管理体系:第一部分主要论述了企业电子商务的组织形态，明确虚拟企业、电子商务企业和企业电子商务之间的演进发展与联系;第二部分主要概括和抽象企业电子商务管理原理，阐述企业电子商务组织的管理机制、组织结构、运营模式、运作流程，并运用系统的观点剖析了企业电子商务系统;第三部分主要分析企业电子商务组织的经营管理内容，即宏观层面的企业电子商务管理的战略和微观层面的以企业电子商务的“三流”(信息流、资金流、物流)为主线的企业电子商务管理的具体内容。随后，王学东于20xx年明确提出电子商务管理的核心思想就是“三流”的协同与和谐的观点，初步构建了电子商务管理体系，具体阐述了电子商务管理的原理、内容和方法，深入剖析了电子商务管理思想的产生与发展，明确其性质、职能、对象与体制，架构了电子商务管理的组织与运行平台。随后，在20xx年10月，由中国高校电子商务专业建设协作组支持的“电子商务与电子政务管理”国际会议在江西财经大学召开，会议的主题之一就是探讨电子商务管理问题。本次国际会议是国内第一次正式地将电子商务研究引入管理领域，这次会议所倡导的从管理视角研究电子商务、“点面结合”深入研究电子商务管理，必将掀起电子商务管理研究新的高潮。

总体来看，国内外对电子商务管理的系统性研究刚刚起步，虽然取得了一定的进展，但研究深度不够、范围不广、成果不多，还未能形成一套成熟、完善的电子商务管理理论体系。

>电子商务管理的协同问题研究

在电子商务管理领域，协同思想的引入还只是刚刚起步，出现了一些电子商务活动中某一方面的“管理协同”问题研究，而“协同管理”的研究也只是停留在必要性等方面，没有形成系统的“电子商务协同管理”的思想、模式、对策。根据文献统计，目前关于电子商务协同管理的系统文献还没有，在电子商务领域有少量关于“协同电子商务”的文献。

总体看来，这些研究主要集中在以下两个方面：

探讨虚拟企业的协同管理问题王硕探讨了协同理论在虚拟企业协调发展中的应用，关注虚拟企业各要素非线性关系，并运用协同学理论建立了虚拟企业目标函数;荆琦给出了虚拟企业实现协同管理的几种管理模式，如层次管理、阶段管理、职能管理、目标管理、盟员管理等;王学东针对虚拟企业合作过程中各主体间的冲突，对虚拟企业的协同管理进行了研究，并构建了协同管理体系。

当前，在电子商务管理的协同问题研究中，供应链协同管理已经成为管理领域研究的热点。在国外，供应链协同管理思想受到了理论界和企业界的广泛重视，并取得了一定的研究成果。如1995年，由国际著名的商业零售连锁店Wal-Mart等5家公司联合研究提出了面向供应链协同管理的有效策略协同计划、预测与补给(CPFR);HauLee和Anderson分析了协同供应链应具备的基础条件、面临的诸多挑战和价值收益等问题;20xx年，Ito和Salleh指出供应链各成员间的协同是实现供应链协同管理的关键，并提出了协同供应链系统基于电子黑板的协商问题;20xx年，等人研究了电子商务对供应链协同管理的支持;Akkermans和PaulBogerd等人建立了供应链协同管理的理论模型，侧重研究了非技术因素对实现协同的重要影响。在国内，有关供应链协同管理的研究刚刚开始。李勇等对供应链管理中的战略协同进行了研究，认为战略协同是对供应链管理中核心问题的合作与协调，是实施供应链协同管理的重要基础;张翠华等从战略协同、策略协同和协同技术三个方面对供应链协同管理的现状进行综述，并探讨供应链协同管理的发展趋势。

总体来看，目前国内外有关电子商务管理的协同问题的研究中，分散的、间接的研究成果较多，大多是针对电子商务活动中某一方面的协同管理进行研究。而协同学在电子商务管理中系统化、理论性的研究成果较少，没有将协同理论、和谐理论与电子商务管理理论有机地、系统地结合起来，也未触及深层次的理论研究，如电子商务管理的协同理论、方法与模式研究，电子商务协同管理的方法与模式研究等等。

>3结语

综上，国内外学者围绕电子商务管理的研究取得了一定的进展，但是目前还处于初步阶段，发表的学术论文和著作不仅数量少，而且深度不够。具体来说，目前国内外的研究仍然存在一些较为突出的问题：

理论研究的滞后性。尤其是在中国的电子商务管理中，理论脱离实际是一方面，但更多的情形是理论研究落后于实践，无法满足实际的需要。

分散的、应用性的研究较多，而系统的、理论性的研究较少。目前有关电子商务管理的研究各行其是，没有条理，尚未形成系统化的研究成果，也尚不能对我国电子商务管理的实践活动提供有价值的指导。

直接借鉴国外管理方法的研究较多，而结合我国实际，探索本土化的电子商务管理理论与方法的较少。相对于发达国家而言，我国的电子商务管理实践落后且缺乏经验。因此国内学者大多以引进和介绍国外理论研究为主，未能结合中国的管理传统和实践的特点，探索出有中国特色的电子商务管理理论。

微观的研究较多，宏观的研究较少。国内外学者大多专注于电子商务环境下企业管理变革的研究，而很少研究电子商务环境下政府宏观管理理论与方法的创新问题。

目前，电子商务的迅猛发展使得各国政府和企业界迫切需要一套完整、成熟的电子商务管理理论体系来指导电子商务实践活动。因而，国内外对电子商务管理的研究仍然任重道远。笔者认为，未来对电子商务管理的研究方向是:在不断引进和消化国外先进理论的基础上，紧紧把握国内外电子商务实践活动的发展动态，理论联系实际，实现理论创新;加大从宏观层面的研究力度，重点研究有关政府的电子商务管理理论与管理方法;加强国内外同行之间的交流与合作，互相借鉴和深化研究成果，相互协作，尽快形成一套较为完整、系统的电子商务管理理论体系。

**护理文献综述论文5000范文大全8**

随着外科胸腔镜显微技术的不断发展，胸腔镜由于其无创、美观以及术后恢复时间快等优点被越来越多的患者所接受。胸腔镜手术过程中，由于需要多种器械以及护理服务相互配合，常会导致患者对手术室及其室内环境产生紧张、陌生和恐惧等心理情绪，因此加强围手术期整体护理对行胸腔镜手术治疗的患者具有重要的临床作用[1]。本文对20\_年12月～20\_年12月在我院心胸外科行胸腔镜手术治疗的28例患者临床病例资料进行回顾性分析，并总结其护理经验，旨在为今后胸腔镜手术的护理提供参考依据。具体报道如下。

1资料和方法

临床资料

选取20\_年12月～20\_年12月在我院心胸外科行胸腔镜手术治疗的28例患者作为研究对象，其中男性20例，女性8例，年龄30～79岁，平均年龄为（±）岁，原有疾病包括肺大泡10例、肺结核8例、胸膜病变5例、纵膈肿瘤3例、周围型肺肿瘤1例、肺癌1例。所有患者均在胸腔镜直视下进行手术治疗。

护理方法

术前护理术前第一天巡回护士深入病房，与责任护士和患者进行交流和沟通，了解患者病情及心理变化情况，仔细查阅病历资料；同时向患者详细接受手术室内环境、麻醉情况、手术过程及注意事项，耐心回答患者所提出的问题，根据患者具体病情情况给予针对性的护理干预；术前30min手术室护理人员开启层流净化装置，并调节温度和湿度，以便维持温度在25℃和湿度为50%，安排专门人员准备手术过程中需要的设备和器械，除常规设备和器械外，需准备胸腔镜、专用剪刀、分离钳、电凝钩和持针器以及各种型号的电凝线，器械均应在2%戊二醛溶液中浸泡10h后方可使用，并对其所有设备和器械进行仔细检查，确保设备和器械均能正常运行。术中护理手术室护理人员需在门口热情迎接患者，消除患者对室内环境的恐惧和陌生感，协助护工将患者移动至手术病床上，患者取90°侧卧位，患者健侧在下，患侧在上，在其腋窝下放置一软垫，在胸部两边则各垫上长型纱袋，两腿间放置一软枕头，患侧腿弯曲90°并固定，健侧腿则伸直，保证患者体位舒适，协助麻醉医师和手术医师核对患者信息，并主动询问患者有无不适情况；同时为患者开放静脉通道，协助麻醉师进行麻醉；帮助手术医师摆放体位，并准备和连接各种设备和器械，护理人员将需要使用的器械采用无菌生理盐水冲洗干净后待用，安装胸腔镜等仪器设备；术中密切观察患者各项生命体征的变化情况；手术结束后，卸下胸腔镜镜头，并进行清洗和擦拭，仔细查阅有无损伤，并将其放置专门储存的盒子内，同时核对手术物品及器械的数目，详细做好记录，护送患者至病房与责任护士进行交接班。术后护理术后护理人员对患者进行随访，及时了解尿量、切口疼痛和康复情况，查看是否出现手术并发症，指导正确排痰，病情条件允许情况下指导患者进行适当的肢体训练；同时护理人员应积极鼓励患者进行术后康复训练，为患者列举相关康复病例，消除焦虑、悲观和抑郁等不良情绪，树立其治愈疾病的勇气和信心；针对具体病情情况和心理情绪，提供个体化的健康知识宣教；指导培养合理、科学的饮食习惯，嘱咐患者及其家属给予患者适当探视，充分满足其精神、心理和社会等层面的要求。

2结果

28例患者手术均顺利完成，术中患者各项生命指标平稳，无皮损、压疮和其它意外发生，经过有效护理患者均康复出院，且无皮下水肿、肺气肿和出血等严重并发症出现；患者对手术医师及护理人员服务满意度为100%。

3讨论

胸腔镜直视下行手术治疗围手术期与传统开胸手术治疗围手术期的护理服务要求不相同，由于患者对胸腔镜手术的治疗存在着紧张、焦虑、恐惧等心理情绪，因此加强胸腔镜手术围手术期患者护理服务对患者手术治疗效果及术后康复十分关键[2]。整体护理主要是以现代护理观念为指导原则，以患者为中心，给予针对性的心理、生理、精神、社会等层次方面的护理，加强护理服务的连续性、系统性和完整性[3]。随着医学技术发展以及护理方式的转变，整体护理方式不仅仅存在于临床护理工作，且逐渐的被应用于手术室的护理服务中，将手术室护理服务逐步延伸至病房，满足患者对护理服务的需求，提高护理服务满意度。本文对胸腔镜手术治疗患者实施整体护理，强调术前心理指导和健康知识教育，消除一系列负面心理，术中重视人性化护理，同时术后给予患者随访和康复训练指导。结果显示，28例患者手术均顺利完成，术中患者各项生命指标平稳，无皮损、压疮和其它意外发生，均康复出院；患者对手术医师及护理人员服务满意度为100%。综上所述，加强胸腔镜手术治疗患者整体护理，提高护理人员技术和管理水平是确保手术成功以及预防并发症发生的关键。

**护理文献综述论文5000范文大全9**

>摘要：综上所述，虽然该院护理人员对CNE的理解和认识较高，开展的CNE已取得了一定的成效，但是经费问题、活动时间的安排以及考核方式等问题突出，护理管理者应予以重视。寻找适合的解决途径，以不断、有效更新全体护理人员的知识和技能，促进护理学科的发展，是大家共同努力的方向。

>关键词：

继续护理学;教育

>1、统计学方法

采用软件录入数据，进行统计分析。采用最小值、最大值、百分比和均数±标准差对数据进行描述。检验水准α=。

>2、结果

对CNE的理解和认识从被调查者对CNE的认知可知，的调查者认为开展CNE是必要的;的调查者认为参加CNE的培训可作为技术职称晋升条件，的人认为可作岗位聘任条件。

参加CNE情况165人()在过去的一年里有参加CNE活动的经历，40人()尚未参加。参加过CNE的165名调查者，其中选择专业基础知识与基本技能学习者居多，达;采用自学方式者占大多数，达;个人出资参加CNE活动者达，可见被调查者对于CNE的重视。见表2。

对CNE质量和效果评价165名曾参加过CNE的护理人员认为，CNE对所从事的工作很有帮助的占，有帮助的占，有一点帮助的占，无帮助的占。对CNE自费比例的评价认为合理的占，一般的占，不合理的占。对CNE收费评价认为较高的占，适中的占。对CNE学习内容、形式、授课教师、安排的时间满意度见表3。

参加CNE的影响因素对于影响参加CNE的因素(多选)，选择单位是否要求的有75人();选择费用问题的有96人，();选择时间安排的有95人();选择学习形式的有15人();选择学习内容的有20人(占);选择交通情况的有70人(占)。

>3、讨论

临床护理人员对CNE的理解和认识较高本研究发现多数护理人员认为有必要开展CNE，说明护理人员对于参加CNE有比较高的积极性，同陈长英等[3]、王泽娟等[4]的研究结果相同，既多数人认为CNE的对象应该是全体护理人员，只有少数人认为CNE无任何作用，表明CNE已经得到了临床护理人员的普遍认可，CNE有望得到广泛开展，与柳亮等的研究结论一致[2]。

**护理文献综述论文5000范文大全10**

>【摘要】

通过人性化护理的开展，使科室对“以人为本”，“以患者为中心”的核心理念和中心任务得以展现和进行。以护理行为人性化、心理护理人性化、护理制度人性化、环境布置性化四个方面来阐述人性化护理，认为在“护患关系”矛盾日益突出的今天，只有通过人性化护理，才能不断提高护理质量和护理满意度，加快患者身体的康复，融洽护患关系。

>【关键词】

护理；人性化；骨科

骨外科病人的创伤，多数是意外所致，这往往对受伤病人的身体造成很大的痛苦，以至于患者贺家属的情绪波动较大，心理造成考验。而这时如果又遭受护士的漠视，则很容易发生“护患矛盾”，对科室和患者均会造成不良的影响。

随着医学模式由生物模式想生物-心里-社会模式转变的时候，护理的理念也在改变。“以人为本、以患者为中心”成为新型医疗模式的核心。近年来，我院通过对骨科患者采取人性化护理措施，有效改善了护患关系，进一步提高了服务质量和整体护理水平。

>1、人性化护理理念的教育

要进行人性化护理服务，首先要使每一位护理人员对人性化护理的概念都有清晰的认识。只有充分了解什么是人性化护理以及它的重要性，才能自觉地开展人性化护理。科室要定期对护士进行理论培训，不断深化护士对人性化护理理念的认识。

人性化护理的内涵

人性化护理是以尊重患者的生命价值、人格以及个人隐私为核心，是一种创造性的、个性的、整体的、有效的护理模式。目的是为患者营造一个舒适的就医环境，使患者在就医的过程中感觉方便、舒适和满意的一种护理方法。

>2、人性化护理的开展

护理行为的人性化

接诊时应态度友好、主动关心患者，仔细认真地回答患者的每一个询问，做到真诚和负责。向患者介绍责任护士和经治医生姓名以及病区环境，住院须知及病房设施的使用。入院后安排好患者检查程序，保证患者及时完成各项检查。

责任护士对所管患者做到是知道，即姓名、年龄、职业、病情、用药、诊断、心理、护理、饮食、社会因素等。并主动热情与患者沟通、交流，做好健康宣教：知道用药、特殊饮食、治疗期间的注意事项，取得患者的理解和配合。责任护士还应不时地询问患者的病情状况，为治疗提供方便。对康复期的患者应及时协助并指导进行康复锻炼，向患者展示护理人员应有的骨科知识，增加病人的信任度。

医生下达出院医嘱后，在护士指导下办理出院手续，对出院所带药品的使用方法做出详细明确的指导说明，对不同骨科疾病给予不同的出院指导处方，告知注意事项，递上一张护患联系卡和一句温馨的祝福。患者出院一周后进行电话回访，关注患者出院后的健康状况并嘱咐有关注意事项。

心理护理的人性化

心理护理是采用心理学知识，结合护理工作，解决患者的心理问题，促进患者康复。骨科患者心理特征分析：骨科患者意外伤害较多，病程长，往往会出现 “忧虑、烦躁、恐惧、悲观、丧失信心”等心理问题，患者的临床症状主要表现为“情绪不稳定、易激动、常为小事发火、顽固、不合作、逃避甚至有攻击行为”。

这本身是由于骨科患者自身自理能力的下降会强烈表现出烦躁的情绪，甚至对医院的反复检查与治疗丧失的信心和耐性，表现出对医护人员具有抵触心理，从而态度恶劣。此外，当患者无法感受自身病情收到有效控制柄产生的经济负担等，患者就会出现悲观心理，并对自身病情的回复丧失信心。

心理护理的措施：护士要认真倾听患者的心声，了解患者的内心活动，恰当地运用丰富的语言及形体语言与患者进行交流沟通。由于年龄、性别、职业等个体差异，不同的患者在疾病的不同阶段有不同需求。针对术前患者紧张、恐惧，护士要亲自到床边介绍手术的必要性和重要性，使其增强信心，配合治疗。打消患者的紧张焦虑心理，必要时可给予一定的镇静剂。

护理制度的人性化

护理流程人性化

对新入院的患者给予详细的健康宣教，，包括疾病预防、观察护理的要点，药物的相关知识，检查的注意事项等。制定详细的入院、问诊、康复、出院、复诊流程护理，充分体现人性化服务。

护理人员的行为、语言规范

以微笑迎接每一位患者，做到入院有应声、住院有问候声，护士接到门诊电话后应铺好备好床，在每一位患者入院时主动迎接，协助家属将随身带的物品放置到位。在入院2小时内完成患者的入院介绍，以消除患者陌生、紧张情绪。

与患者交谈、询问病史或评估时，护士的目光要求与患者处于同一水平线，要“您好”为先，“请”字开头，“谢”字结尾，不直接称呼患者床号;进行各项操作时要先向患者说明，让患者有心理准备，操作时动作轻柔、熟练、准确，操作成功后向患者致谢，操作不成功时向患者道歉;夜间巡视病房时要向患者做到“四轻”，即走路轻、说话轻、关门轻、操作轻，尽量减少噪音，不干扰患者休息。还应定期下发意见卡，调查患者对护理工作满意度，及时修正护理中的不足。

环境布置人性化

创建温馨的环境，保持病室清洁、整齐

在病区环境的设计上，考虑到骨科患者住院时间比较长，以关注病人需求为主，进行人性化设计，如病房增设电视机、空调等。为满足不同层次的患者需求，还应特设家庭病房。室内摆放装饰盆景，并设置屏风，保护病人隐私。病区明确标志禁烟区和吸烟区。

每日对病房进行定时的两次清扫，确保环境干净、整洁;每周对患者的床单、被褥进行更换，对染有血污、大小便污渍的床单、被褥及时更换;在条件允许的情况下，护理人员应根据骨科住院患者的日常生活习惯、文化程度等因素合理安排床位，以增加患者的相容性，利于患者间的相处、沟通，从而使患者可以在和谐的环境中保持良好的心态，有助疾病的康复。

>3、讨论

提高了护理质量和病人的满意度 病人整体护理中感受的关怀越深，对护理的满意度就越高。人性化服务遵循“病人第一、质量第一、服务第一”的理念，在技术操作、护士行为、护理服务方面都进行了全面规范。因此通过人性化服务。护理职业形象，技术水平都明显提高，大大提高了护理质量和病人的满意度。

提高了护士的职业素质和护理文化建设。不但从制度上、纪律上规范护士行为，更重要的是逐渐统一了护士对护理工作的价值取向、价值观。这一观点逐渐渗透到护理工作的一切活动中，激发了护士的智慧、潜能和创新精神。

增强病人对护士的信赖感 消除或减轻手术病人恐惧心理，对择期手术病人来说，在手术室停留的时间虽极为短暂，但却是一生中较为特殊的一段经历，因而顾虑重重。护士应给予及时的疏导和安慰，更进一步增强病人对护士的信赖，从而稳定病人的情绪，使病人以最佳的心理状态来面对手术、配合手术的顺利进行。

改善了医院形象并拓宽医疗市场 在高品质医疗水平保持不变的状态下，护理文化建设所塑造的护士职业形象，不但可使住院者得到商品质的护理，而且在一定程度上可缩短住院日，减少医疗费用，更重要的是所形成的护理品牌能吸引更多的住院病人，增加医院的经济效益和社会效益。我院护士服务态度好，已在市内社会各界中享有较高的美誉度，出院病人已成为医院的活广告。许多住院病人为享受高档次的护理服务慕名而来。实践证明，护理服务品牌效应已为医院赢得广阔的医疗市场。

>4、结论

随着现代护理学的发展，以疾病为中心的护理面临严峻挑战，要求护士把患者当成一个“社会人”来看待。不仅要尊重患者的人格，而且所提供的医疗环境和条件符合人性化，给予患者足够的尊重和同情，满足其生理、心理及社会方面的需求。南丁格尔认为：“人是各种各样的，由于社会、职业、民族、生活习惯等不同，所患疾病的病情轻重也不同，要是千差万别的患者能达到治疗和康复所需的最佳身心状态，本身就是一项精细的艺术。”这其中就包含了要对患者给予人性化护理的观点。

“以人为本、以患者为中心”是人性化护理实施的核心，此种护理模式是一种新型的、整体的护理模式。通过实施人性化护理，使患者对医院、护理人员、陌生环境消除了恐惧;使患者更清楚地了解疾病的治疗及康复锻炼，且融洽了护患关系。护士在这个过程中也实现了自我价值的生化，体现白衣天使的光辉形象。

患者在骨外科护士仪表美、行为美及精湛的技术中，感受到和谐、温馨。

人性化护理是一门艺术，它不是一句华丽、空洞的口号，也不仅仅是提几条措施，它不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，它是护士“用心”在呵护。失去了“真诚”，人性化护理将无从依托，成为一句空话，必将失去生命力和本有的色彩，无法久远。

>【参考文献】

1. 吕萍.中国医学创新.20\_年9月 第六卷2期 ,122-123.

2. 张雪莲. 人性化护理在外科住院患者中的应用. 天津护理.20\_,14(3):173.

3. 宋燕华.精神障碍护理学[M]. 长沙:湖南科技出版社,20\_:175.

4. 周霞,张岚,周辉等. 对护理人员实施人性化管理的研究进展[J]. 护理研究,20\_,19(5):757-758.

5. 陶成珊,华元元. 人性化护理实施中的五大亮点. 吉林医学,20\_,27(6):685.

**护理文献综述论文5000范文大全11**

>摘要：

本研究对即将进入临床实习的护理专业学生进行问卷调查，研究发现在校选修护理伦理学、主动学习护理伦理方面知识、认为护理伦理重要的同学护理伦理得分较高，且它们也是护理伦理知识得分重要的影响因素。建议学校应转变授课方式，加大护理伦理方面的教学，使理论与临床相结合。并且从学生活动的角度增加关于护理伦理方面的学生活动，伦理学教育必须紧密联系临床实际。

>关键词：

护理专业本科论文

随着医学的不断进步和社会的迅猛发展，护理已经由单纯的生理护理向整体护理拓展、从仅仅疾病观察护理及医院内临床护理向社区护理方向倾斜。社会对医护工作期望值的日益增加、责任范围日趋扩大，使得医患关系、护患关系日趋复杂，包括护患双方在诊治和护理等活动中的行为关系，尤其包括了道德、利益乃至法律关系等，由于现在医患关系背景日趋严峻，护生有必要更好的具备护理伦理学的知识。我国护理伦理学教育起于1983年，相比于国外起步较晚。且国内护理伦理学的教育重点多放在护理道德规范和护理伦理学的基本理论、原则上，而对高职院校护理伦理学的教育方法、教育内容的研究尚少。护理学生是未来的临床护理工作实践者，对护生、社会的发展来说提高护生的护理伦理认知水平都是极其必要的。本研究以苏州市某高职院校为例，对312名即将进入实习阶段的护理学生进行问卷调查，了解其护理伦理认知现状，比较其在实习前后有无区别，最终希望为学校的护理伦理教育提供建议。

>一、研究对象与方法

(一)调查对象

采用单纯随机抽样的方法于20\_年6月-20\_年5月从护理专业专科大三实习学生中抽取312名学生进行问卷调查。纳入标准：自愿参加本研究的护理专业专科大三实习学生。排除标准：实习时间二、结果

1.一般资料参与本研究的专科护生共310名，其中男17名，女293名;年龄21～24(±)岁;该批护生均分配在三级甲等医院进行实习;家庭所在地情况，123名学生来自于城镇，187名学生来自于农村。所有研究护生在调查中表示喜欢护理专业的护生243名。在校期间参加伦理学选修的有123名。

2.实习前后专科护生伦理决策能力比较实习前后护生伦理基础知识得分情况见表1。综上可见，实习前护理伦理基础知识的得分低于实习后的得分。但是实习前后护理伦理的基础知识得分情况差异无统计学意义。综上可见，各种特征分组下护生实习前护理伦理基础知识得分情况比较可见，性别、生源地和护理伦理基础知识得分的差异不大，无统计学意义。而在校选修护理伦理学方面，参加选修的同学护理伦理基础知识得分较高，高于未选修护理伦理学的同学，且差别有统计学意义。而主动学习护理伦理方面知识，主动学习护理伦理的同学分数高于未主动学习的同学，且差别有统计学意义。在护理伦理重要性认识方面，认为护理伦理重要的同学相对护理伦理的分值也较高，且差别也有统计学意义。由结果可见，护理伦理重要性认识、主动学习护理伦理学、在校选修护理伦理学的P值均小于，有统计学意义。而且综合来看，护理伦理重要性认识的P值为，最为显著。可见护理伦理重要性认识非常重要，其次为在线选修护理伦理学、主动学习护理伦理学。

>三、讨论

国外的护理伦理教育开展得较早，美国的护理伦理学始于18世纪早期，美国护理伦理学已成为护理本科生必修的一门课程，美国的人文课程在所有医学院课程中所占的比例已经达到了20%～25%，已经自成一套以科学为基础的护理知识体系;且他们认为核心知识的第一项即为护理伦理学。我国护理伦理学的教育起步较晚，国内医学教育普遍对护理伦理学课程重视不够、偏重于伦理理论知识的讲解等，但是对护生护理伦理的培养、与护理行为密切结合的实践训练、在临床实际情况中如何有效的进行护理决策等方面均极为缺乏。而且伴随着医学技术的不断进步，在医疗工作中，医护关系已变为“并列-互补型”医护关系，护患关系也处于更为敏感的时期，对护生护理伦理方面的认知提出了更高的要求。由结果可见，实习前护理专业学生护理伦理认知水平不高，表明实习前护理专业学生在实习前护理伦理认知水平较低，护理伦理认知方面存在的问题比较严峻，因此需要引起护理管理者、教育者的高度重视，及时分析查找原因，并最终制定相应对策并付诸实施。根据本文结果为了更有效地提高护生的护理伦理认知状况，建议护理教育部门应该更多的关注护理伦理教学，大力发展该方面的教育投入。学生在护理伦理方面认知水平较低有以下几个方面：

1.学校缺乏相关教育;

2.学生还未接触临床护理工作，对临床中的护理伦理问题没有切身体会，不能对病人感同身受;

>参考文献：

[1]伍永慧,施雁.我国护理伦理学教育现状及原因分析[J].中国医学伦理学,20\_,25(4):447-448.

[2]崔妙玲,韦宇宁,杨连招.352名实习护生伦理认知水平及影响因素分析[J].护理学报,20\_,19(15):9-12.

[3]白阳静,李宁,李晓玲.论护生护理伦理决策能力的培养[J].护理研究,20\_,23(7):1698-1699.

[4]李春玉,金锦珍,崔仁善.35所高等护理院校护理伦理学教学现状的调查分析[J].中国护理管理,20\_,6(2):12-13.

[5]费鸿.人文因素与护理专业课程教学[J].高教学刊,20\_(05):32+34.

[6]杜威,彭慧丹,季春元.浅析护理伦理教育在内科护理教学中的渗透[J].高教学刊,20\_(13):110-111.

**护理文献综述论文5000范文大全12**

[1]汪勤。舒适护理在射频消融术治疗阵发性室上性心动过速的效果探讨[j]。中国实用医药。20\_(33)

[2]孙月红。音乐疗法在手术室的应用[j]。齐鲁护理杂志。20\_(10)

[3]张勤英。舒适护理在手术室护理中的应用[j]。河南外科学杂志。20\_(03)

[4]赵香银。舒适护理在手术室中的应用[j]。齐齐哈尔医学院学报。20\_(07)

[5]叶媛媛，杨琼，徐敏，王蓉蓉。手术覆盖单在手术室人性化护理中的应用[j]。护士进修杂志。20\_(07)

[6]王爱琴，钟世良，贾赛雄，王丽英，农春花。舒适护理在急诊骨折手法复位看的应用[j]。齐鲁护理杂志。20\_(04)

[7]葛建芳。人文关怀在手术室护理工作中的体现[j]。护理与康复。20\_(02)

[8]周艳，刘晓丹，李勤，梁娜。舒适护理的人文底蕴[j]。护理研究。20\_(34)

[9]张颖。预防手术中低体温的护理进展[j]。护理研究。20\_(16)

[10]杨建芳。舒适护理模式在手术室护理中的运用[j]。实用医技杂志。20\_(05)

[11]杨建芳。舒适护理模式在手术室护理中的运用[j]。实用医技杂志。20\_(05)

[12]许平。老年患者晕厥原因分析及护理对策[j]。齐鲁护理杂志。20\_(23)

[13]刘小芬，赵施竹。手术病人焦虑评估及分析[j]。中国现代医生。20\_(08)

[14]郑小春，吴蓓茸，李松莲，吴秀东，寿红艳。充气式保温毯预防腹部手术患儿术中低体温的效果观察[j]。护理学报。20\_(06)

[15]陈蓓敏，陈清。护理模式的实施现状与分析[j]。护理研究。20\_(12)

[16]龚梅，王玥珏，徐悦。新生儿舒适护理研究进展[j]。护理研究。20\_(02)

[17]陈霞。医学模式的发展对护理模式发展的影响[j]。医学信息。20\_(01)

[18]赵霞，黄旭强，马生秀。肌内注射时晕厥发生原因及护理体会[j]。齐鲁护理杂志。20\_(07)

[19]刘晓红，任从才，范紫香。心理干预对门诊手术患者的影响[j]。现代临床护理。20\_(05)

[20]谢玉兰。舒适护理在化疗病房的实施体会[j]。中国全科医学。20\_(20)

[21]初秋英，古娜依。浅谈舒适护理[j]。新疆中医药。20\_(04)

[22]魏天星。临床实施舒适护理的探讨[j]。上海护理。20\_(01)

[23]罗珊，马凤婵。舒适护理在肾移植术后病人中的应用[j]。现代医院。20\_(03)

[24]岳晓香，吕慧君。神经外科舒适护理[j]。医药论坛杂志。20\_(04)

[25]苏冬梅，胡晓英，杨琼，孙媛，姜爱荣，刘新华。护理管理在创建舒适护理模式中的作用[j]。护理学杂志。2024(15)

[26]张美媛。晕厥的急诊诊断思路[j]。中国全科医学。2024(09)

[27]李琳。化疗呕吐病人的舒适护理[j]。现代护理。20\_(10)

[28]张宏。舒适护理研究进展[j]。国外医学。护理学分册。20\_(01)

[29]周锦云，张晓娜，李静岩。早产儿胃食管反流的诊断及体位疗法[j]。铁道医学。20\_(06)

[30]廖红辉。拓展舒适护理研究提供优质护理服务[j]。黑龙江护理杂志。1999(07)

**护理文献综述论文5000范文大全13**

1专业技术缺乏

有些护士专业技能、业务知识缺乏、经验不足。观察病情不仔细,对疾病变化发现不及时或缺乏预见性;对突然出现的病情变化不能采取积极有效的应对措施,对抢救设备和仪器使用的不够熟练,耽误治疗时间和抢救时间;技术水平低或不熟练、操作失误或操作错误等均可给病人造成不良后果。

2用药因素

消化内科的患者用药种类比较多,用药的比较复杂,有些药物需要餐前服用如:硫糖铝片、吗丁啉等,枸橘酸铋钾在餐前半小时服用,因为此药只对酸性环境中才会起作用[3];有些药物需要餐后服用如:氢氧化铝凝胶,而且避免与酸性饮料同时服用。又由于老年患者大多会伴有糖尿病以及心脑血管等疾病,所以用药则就会更加的复杂,如果不了解每种药物的作用及其服用时间和方法,造成服药无规律、乱吃药,就会导致严重的后果。

3护理对策

(1)加强护士对护理安全的认识,护理人员是从事护理工作最直接的执行者,提高护士的个人修养和素质,加强护士的责任心,树立良好的医德医风和敬业的精神至关重要。认真做好护理过程中的任何一个环节和细节,不可随意简化操作流程,无论在哪一项护理操作中都要严格执行查对制度,执行严格的操作规程和掌握无菌操作技术。提高护士的急救水平,减少急救风险,确保抢救药品完善和抢救设备完好。积极加强业务学习,不断提高业务知识水平和操作技能。并积极开展新业务新技术的培训,有计划性地进行专科理论学习,不断总结经验,提高科室护理人员的整体素质。(2)加强护患沟通:在对患者进行各种操作前、各种医疗检查前与患者及其亲属进行充分的沟通及告知,必要时给予签字;操作过程中要注意保护患者隐私;加强病情观察、提高安全预见性评估能力,对存在安全隐患病人落实好各项安全措施、告知义务及责任并书面签字。对存在的疑问给予耐心的解释,以提高患者对我们工作的满意度。(3)认真书写各种护理记录单:要提高护理人员对护理文件书写重要性的认识,如实填写患者的各种病情变化以及所采取的措施,要求书写要清楚、严谨,不留任何隐患。(4)熟练掌握本科室常用药物的用法、剂量、联合用药的禁忌,掌握药物的不良反应及作用和副反应。指导患者或家属正确用药,将所有的药作用于副作用想患者交代清楚,必要时将饭前、饭后的药分开放置,需要服用多种药物时,告诉患者服药的先后顺序及间隔时间,避免发生多服和漏服的现象。

4结语

护理安全是保证护理质量的前提,综合分析护理过程中潜在的安全隐患,能提高护理人员的安全预见性评估能力,采取积极有效的预防措施,减少或避免了护理不良事件的发生。

**护理文献综述论文5000范文大全14**

>【摘 要】 阑尾炎是外科常见病，是最多见的急腹症之一，多发生于青壮年，男性发病率高于女性。临床上以转移性右下腹痛、右下腹有固定的压痛点为主要特征，以手术为主。按其炎症反应可分为急性阑尾炎和慢性阑尾炎。这里仅论述急性阑尾炎的护理。

>【关键词】 阑尾炎;手术;护理

阑尾位于右髂窝部，为一条细长的盲管，外形呈蚯蚓状，长约5～10厘米，直径～厘米。阑尾起自盲肠根部、三条结肠带的会合点，远端游离于右下腹腔，其体表投影约在右髂前上棘与脐连线的中外1/3交界处，称为麦氏点，是阑尾手术切口的标点。

>1 非手术治疗的护理

禁食，减少对阑尾的刺激。

休息，给予半卧位，以减轻疼痛。

静脉补液，正确使用抗生素，注意配伍禁忌。

降温、止吐、镇静等对症处理，尽量避免使用止痛剂，禁止热敷、灌肠[1]。

严密观察病情变化，注意病人的精神状态、生命体征、腹部、全身及血白细胞的变化。尤其是老年、小儿，妊娠期的阑尾炎更应重视。一旦腹痛加剧，体温升高、白细胞计数增高，尤其中性粒细胞增高，应及时改为手术治疗。

做好病人的心理护理，积极配合治疗。

>2 手术治疗的护理

术前护理

病情观察

加强巡视、观察病人全身情况及精神状态。定时测量体温、脉搏、呼吸、血压，如出现寒战、高热、黄疸等症状，应及时通知医生处理。观察腹部症状和体征的变化，剧痛多提示阑尾腔压力高，如腹痛突然减轻，并有明显腹膜刺激征、高热等则提示阑尾穿孔，应尽快手术治疗[2]。

对症处理

禁食、按医嘱静脉输液，应用有效的抗生素控制感染;诊断未明确之前禁用镇痛剂，以免掩盖病情;禁服泻药及灌肠，以免肠蠕动加快，肠内压升高，导致阑尾穿孔或炎症扩散;为了减轻疼痛，病人可取右侧屈曲体位，可使腹肌松弛。

术前准备

协助病人完善相关检查;做好药物过敏试验并记录;了解病人最后一次进食的时间和食物的种类并通知医生，嘱病人禁食、禁水;行手术区备皮，排空膀胱等，做好术前准备。

心理护理

做好解释安慰工作，稳定病人情绪，减轻病人焦虑，使之有充分的思想准备接受手术治疗;向病人和家属介绍急性阑尾炎的相关知识，讲解手术的必要性和重要性，消除不必要的紧张和担忧，使之积极配合治疗[3]

术后护理

体位

病人回病房后，根据患者的麻醉方法采用适当卧位休息。一般常采取低枕平卧位。6小时后，神志清楚，血压平稳后可改半卧位，利于呼吸和引流，可减轻切口疼痛。

饮食

术后可给予少量清流质饮食，若进食后出现不适，可等肠蠕动功能逐渐恢复后给予正常饮食，应避免食用热牛奶、豆浆等胀气食物。一般腹腔镜阑尾切除术后肠蠕动恢复快，进食较早。术前麻痹性肠梗阻患者进食较晚。

活动

鼓励病人早下床活动。可促进肠蠕动恢复，防止肠粘连，增进血液循环，促进伤口愈合。老年病人术后注意保暖，经常拍背帮助咳嗽，预防坠积性肺炎。开腹阑尾切除术术后24h可起床活动，腹腔镜阑尾切除术患者如无下床活动禁忌，下床活动时间可提前。

病情观察

密切监测生命体征及病情变化，加强巡视，及时倾听病人主诉，观察病人腹部体征变化，尤其注意观察有无粘连性肠梗阻、腹腔感染或脓肿等术后并发症的表现，发现异常，及时通知医生并积极配合治疗。

用药护理

遵医嘱术后应用有效抗生素，控制感染，防止并发症发生。术后3～5天禁止使用强泻剂和刺激性强的肥皂水灌肠，以免增加肠蠕动，而使阑尾残端结扎线脱落或缝合伤口裂开[4]。

>3 术后并发症的预防及护理

切口感染：是术后最常见的并发症。阑尾穿孔者，切口感染发生率要高于未穿孔者。多因手术时污染切口、存留血肿和异物所致。表现为术后2～3天体温升高，切口局部胀痛或跳痛，局部有红、肿、热、痛或波动感，可局部热敷、理疗;形成脓肿者，应剪去缝线，充分引流。

出血：因阑尾系膜结扎线脱落所致，常发生在术后24小时内。表现为腹痛、腹胀、面色苍白、血压下降、脉搏细数，放置引流管者，可有血性液体自引流管流出，应立即平卧、吸氧，抽血做血型交叉，补液，并及时报告主治医师，必要时手术止血。

腹腔残余脓肿：常见部位有盆腔、膈下、肠间隙等处，常发生于术后5～7天。临床表现为体温升高或下降后再度升高，伴有腹痛、腹胀、腹部包块及直肠膀胱刺激等症状。以化脓性或坏疽性阑尾炎术后患者多见。应给予半卧位、补液、并使用抗生素，未见好转者行穿刺或切开引流术治疗。

肠瘘、粪瘘：原因较多，如结扎线脱落，术中误伤盲肠等。一般经非手术治疗后瘘可闭合自愈。经久不愈时，可考虑手术。

粘连性肠梗阻：因手术损伤、阑尾浆膜炎症影响等因素。多数病人经非手术治疗可以治愈。

[家庭护理]

①慢性阑尾炎术后应加强活动，防止肠粘连发生。

②术后近期内避免重体力劳动，特别是避免增加腹压的活动，防止形成切口疝。

③拆线一般在术后7日，如未拆线而出院，注意保护切口，防止感染及撞伤。10日后才能沐浴。

④如有切口溶液、红肿、疼痛等，应及时去医院门诊或急诊。

>总结

阑尾炎手术在普外科最为常见，由于手术时间短，操作简单，往往在术后不太容易引起医护人员的高度重视。但是，通过近年来对阑尾炎患者的观察及护理，我们体会到，做好急性阑尾炎患者的临床护理，不仅能够减轻患者的疼痛和不适，预防并发症的发生，而且能促进患者的早日康复，增强战胜疾病的信心。

>参考文献

[1] 许勤.外科护理学(第二版)人民卫生出版社，.

[2] 莫新少.外科护理学(第四版)人民卫生出版社，

[3] 刘玲玲.阑尾炎手术病人的护理《中华临床医学研究杂志》20\_年第14卷第12期

[4] 赵秀丽,金百红.浅谈急性阑尾炎的术后护理[J].中华临床医学研究杂志，20\_

**护理文献综述论文5000范文大全15**

1实施科学护理管理

一是完善护理质量三级管理体系。⑴完善组织构架。20\_年把大科护士长纳入护理部行政管理,分设临床保健护理、质量控制、毕业后教育三个专业质控组,逐步实现精细化护理管理,强管理保安全。⑵明确各级护理管理岗位职责。建立护士长行政管理考核机制,持续提高我院护理管理水平。二是推进护理人力资源科学管理。(1)实施护理人力资源全院调配。成立应急机动护士库,全面实施N2级以上(包括N2级)临床护士轮岗转科强化培训,在提高护士个人综合服务能力的同时,满足院内紧急情况下的护士调配需求,提升个人职业价值。实行新进护理人员先在院内各护理单元轮转,一年后确定科室制度。(2)深入贯彻落实《卫计委关于实施医院护士岗位管理的指导意见》,不断完善我院护士岗位管理相关规定。(3)完善并实施护士定期考核制度。包括护士的工作业绩考核、职业道德评定和业务水平测评。护士的个人收入以护理服务质量、数量、技术风险和患者满意度为主要依据,与绩效考核结果挂钩,并向夜班、工作量大、技术性难度高的临床护理岗位倾斜,体现同工同酬、多劳多得、优绩优酬,充分激发每一位护士护理服务的创造性和积极性。三是着力护理安全管理。(1)认真落实护理不良事件管理制度。做到发现一例、报告一例、处理一例、整改一例,人人得警示受教育。(2)加强核心制度的落实和重点部门、重点环节、重点人物、薄弱时间段的管理。(3)完善护理查房、会诊、病案讨论制度并作为今年每月护士长管理重点检查项目。四是优化培训。(1)加强护理管理人员培训。年内完成所有科室护士长省级管理岗位培训,以提高他们业务能力。(2)加强专科护理、急诊急救技能培训、应急预案演练。年内拟组织精神科、老年科、急诊、消毒供应中心、手术室、新生儿监护理专科技术等护理人员参加省级专科护士培训。(3)加强新护士、在岗护士培训。护理部年组织对新上岗护士和在岗护理进行实岗前培训、岗位规范化、三基三严培训。(4)不断更新护理新知识,了解行业新进展,有计划的选送部分护士参加省级专题学习和参观学习。

2多举措持续改善临床服务

**护理文献综述论文5000范文大全16**

>1、产妇的心理特征

产妇因为其现阶段的生理特殊性，使得产妇易出现恐惧、紧张、忧虑、烦躁等心理特征。初产妇处于对分娩时疼痛的恐惧以及对分娩知识的缺乏，一般都会出现紧张、焦虑等心态，经产妇来自对上次分娩的回忆。另外，很多产妇紧张胎儿的身体是否会出现一些缺陷或疾病。一些产妇因为缺乏对分娩的一般常识，心理反应很强，过分恐惧与紧张，导致产妇极度不配合医生及助产士的工作，以至于影响正常产程进展。

>2、妊娠期的心理护理

通过同孕妇进行沟通，了解孕妇内心存在的心理障碍根据孕妇的生活环境、心理状态的不同制定个体化心理护理计划，从而对有心理障碍的孕妇更好的开展工作。例如，很多孕妇在分娩前十分恐惧，因为对分娩的过程不了解，经常会出现情绪低落，焦虑等情况。这时对产妇的心理护理就显示出其重要性。护士可向孕妇解释，分娩的具体生理过程，以及此生理过程中需要注意的事项及安全性，当孕妇了分娩的过程及安全性，自然会降低因担心分娩痛苦而产生的焦虑心态;一些在孕妇因为身体原因在妊娠期间有其他疾病或妊娠并发症发生，所以要对她们加强相关的疾病常识介绍，同时进行心理护理，让产妇对自身的病情多有了解，以达到配合治疗的作用。例如：很多患有妊娠期糖尿病的孕妇，护士应给予主动的、具有持续性的心理护理，同时要对产妇进行有关妊娠期糖尿病的健康教育，护士应该做到经常同产妇进行交流，增强同产妇之间的熟悉程度，从而有利于监督指导患者合理控制饮食，及时发现患者内心所存在的问题心态，进行有针对性的心理护理，从而减少病患的心理压力，有利于

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！