

<<急重症护理学>>

图书基本信息

书名：<<急重症护理学>>

13位ISBN编号：9787117162531

10位ISBN编号：7117162538

出版时间：2012-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：杨丽丽 等主编

页数：420

字数：657000

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>

<<急重症护理学>>

内容概要

急重症护理是随着急救医学、重症医学和灾难医学发展而建立的护理学的分支学科，包括急救护理与危重病监护。

本教材引入国内外最前沿的救护理念与最新知识，力求结合急救护理最新进展，并在新形势下根据国情，紧密结合护理特点与实际救护的需要，将传统的急救护理学与危重病护理学相结合进行编写。

使急危重症病人的院外、院内急救和监护合为一体，从而突出救护的完整性，具有科学性、先进性、实用性。

本书共分十八章，重点介绍院外救护的特点与原则、现场救护程序、转运与途中监护；创伤、意外伤害、灾害的救援护理；休克、急性中毒的救护、心肺复苏；急诊急救及常见急重症的分诊与处理；各脏器、系统功能监测与护理、器官移植术后的监测与护理等，对常用的急救、监测护理技术也作出了详细介绍，使读者能较全面地学习急危重症护理的知识与技能。

本书由来自温州医学院和浙江大学的从事多年急重症护理的临床专业工作者以及富有经验的教学与科研人员共同完成。

此书供高等医药院校护理专业本科学生及同等学力的成人教育使用，也可作为临床护理人员的参考用书。

<<急重症护理学>>

书籍目录

- 第一章 绪论
- 第一节 急救医疗服务体系的形成与发展
- 第二节 急重症护理学的范畴
- 第三节 急重症护理在急救医疗服务体系中的地位和作用
- 第二章 院外救护
- 第一节 概述
- 第二节 院外急救护理
- 第三节 院外救护技术
- 第三章 心肺脑复苏
- 第一节 心搏骤停
- 第二节 成人基础生命支持
- 第三节 成人高级生命支持
- 第四节 复苏后生命支持
- 第五节 儿童、婴儿基础生命支持
- 第六节 新生儿复苏
- 第七节 心肺脑复苏有效表现和复苏终止标准
- 第四章 休克
- 第一节 概述
- 第二节 护理评估
- 第三节 急救护理
- 第五章 创伤
- 第一节 概述
- 第二节 创伤的判断与评估
- 第三节 创伤的院外急救
- 第四节 身体主要部位损伤的救护
- 第五节 多发性创伤、复合伤
- 第六节 严重创伤病人的心理反应和干预
- 第六章 意外伤害
- 第七章 灾害救援护理
- 第八章 急性中毒
- 第九章 医院急诊救护
- 第十章 常见急危重症的分诊与处理
- 第十一章 循环系统功能监测与护理
- 第十二章 呼吸系统功能监测与护理
- 第十三章 神经系统功能监测与护理
- 第十四章 消化系统功能监测与护理
- 第十五章 泌尿系统功能监测与支持
- 第十六章 内分泌系统功能监测与支持
- 第十七章 其他脏器功能不全危重病监测与护理
- 第十八章 器官移植术后的监测与护理
- 操作索引
- 参考文献

<<急重症护理学>>

章节摘录

版权页：插图：（二）细胞代谢的变化以及功能、结构的损害 1.休克时细胞的代谢变化 主要是糖酵解增强和脂肪代谢障碍。

（1）糖酵解增强：休克时由于组织的低灌流和细胞供氧减少，使有氧氧化受阻，无氧酵解过程加强，从而使乳酸产生增多，导致酸中毒。

但严重酸中毒又可抑制糖酵解限速酶如磷酸果糖激酶等的活性，使糖酵解从增强转入抑制。

（2）脂肪代谢障碍：休克时由于组织细胞的缺血缺氧和酸中毒，使脂肪酰CoA合成酶和肉毒碱脂酰转移酶的活性降低，因而脂肪酸的活化和转移发生障碍。

2.休克时细胞的损害 主要是生物膜（包括细胞膜、线粒体膜和溶酶体膜等）发生损害。

（1）细胞膜的损害：最早的改变是细胞膜通透性增高，从而使细胞膜 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶活性增高，ATP消耗增加，细胞的许多代谢过程发生紊乱。

由于细胞膜的完整性在维持细胞的生命活动中起着重要作用。

故当膜完整性破坏时，即意味着细胞不可逆性损伤的开始。

（2）线粒体损害：休克时线粒体最早出现的损害是其呼吸功能和ATP合成受抑制，线粒体ATP酶活性降低，此后发生超微结构的改变。

线粒体是维持细胞生命活动的“能源供应站”。

当线粒体损害时，由于氧化磷酸化障碍，产能减少乃至终止，必然导致细胞损害和死亡。

（3）溶酶体损害：溶酶体含有多种水解酶，如组织蛋白酶、多肽酶、磷酸酶等，但在未释放之前都处于无活性状态。

一旦释放出来后，它们即转为活性状态而可溶解和消化细胞内、外的各种大分子物质，尤其是蛋白类物质。

休克时生物膜的损害是细胞发生损害的开始，而细胞的损害又是各脏器功能衰竭的共同基础。

3.器官功能的改变 休克时各器官功能都可发生改变，其中主要是脑、心、肾、肺、肝及胃肠道等重要器官的功能障碍。

（1）脑：休克时缺氧和酸中毒能使脑微循环狭窄或阻塞，动脉血灌流减少。

在微循环凝血期，脑循环内可以有血栓形成和出血。

大脑皮层对缺氧极为敏感，当缺氧逐渐加重，将由兴奋转为抑制（表情淡漠），甚至发生惊厥和昏迷。

皮层下中枢因严重缺氧也可发生抑制，呼吸中枢和心血管运动中枢兴奋性降低。

（2）心：休克的早期可出现心的代偿性增强，此后心脏的活动即逐渐被抑制，甚至可出现心力衰竭。

<<急重症护理学>>

编辑推荐

《全国高等学校创新教材:急重症护理学(供本科护理学专业用)(第2版)》由人民卫生出版社出版,供本科护理学专业使用。

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>