

<<急重症护理实训指导>>

图书基本信息

书名：<<急重症护理实训指导>>

13位ISBN编号：9787308101967

10位ISBN编号：7308101967

出版时间：2012-8

出版单位：浙江大学出版社

作者：费素定 主编

页数：136

字数：208000

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>

## <<急重症护理实训指导>>

### 内容概要

院前急救：气道梗阻急救法、现场心肺复苏、创伤病人现场急救院内病人救护：简易呼吸球囊的使用、气管插管的配合和护理、气管切开的配合和护理、人工呼吸机的使用和护理、体外除颤的配合和护理、

ICU持续血液净化技术应用院内病人监护：多功能监护仪应用、有创血流动力学监测、动脉血气监测标本留取与测定、脑功能监护、综合情景模拟技能演练急重症护理知识测试

## <<急重症护理实训指导>>

### 书籍目录

#### 项目一 院外急救(基本救护技术)

##### 任务一 气道梗阻急救法

###### 一、海式手法(Hemilich maneuver)

###### 二、环甲膜穿刺

##### 任务二 心肺复苏术

###### 一、成人现场心肺复苏操作

###### 二、儿童、婴儿现场心肺复苏操作

###### 三、新生儿复苏操作

##### 任务三 创伤患者的现场急救

###### 一、现场止血

###### 二、现场包扎

###### 三、现场骨折固定

###### 四、创伤患者的搬运

#### 项目二 院内患者救护

##### 任务一 简易呼吸球囊的使用

##### 任务二 气管插管的配合和护理

##### 任务三 气管切开的配合和护理

##### 附：经人工气道行纤维支气管镜吸痰操作

##### 任务四 呼吸机的临床应用与护理

##### 任务五 体外除颤的配合和护理

##### 任务六 降温毯应用

##### 任务七 持续血液净化技术(CRRT)操作

#### 项目三 院内患者监护

##### 任务一 多功能监护仪应用

##### 任务二 有创血流动力学监测

###### 一、动脉血压监测

###### 二、中心静脉压监测

###### 三、肺动脉压监测

###### 四、心排血量监测

###### 五、PICCO监测技术

##### 任务三 动脉血气监测标本留取与测定

##### 任务四 脑功能监护(颅内压有创监测)

###### 一、颅内压有创监测(ICP)

###### 二、无创颅内压监测(NIP)

##### 附：常见急危重症患者评估及护理措施记录单

#### 项目四 综合情景模拟演练

##### 任务一 创伤救护

##### 任务二 现场CPR

##### 任务三 院内CPR

##### 任务四 呼吸衰竭救护

##### 任务五 大手术后管理

##### 任务六 动脉血气分析酸碱平衡失调判断

#### 项目五 知识测试

##### 一、基本救护技术知识测试

##### 二、医院内急诊救护知识测试

<<急重症护理实训指导>>

三、医院内重症患者监护知识测试

项目六 实践环节考核评分标准

一、现场心肺复苏操作考核评分标准

二、创伤急救综合操作考核评分标准

三、简易呼吸球囊加压呼吸操作考核评分标准

四、呼吸机操作考核评分标准

五、多功能监护仪应用操作考核评分标准

六、电击除颤操作考核评分标准

七、动脉血压直接监测考核评分标准

八、心外科术后监测操作考核评分标准

## &lt;&lt;急重症护理实训指导&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：【操作程序】（一）操作前准备 1.用物准备准备气管插管盘，含以下物品。

（1）喉镜：有成人、儿童、幼儿3种规格。  
镜片有直、弯两种类型，一般多用弯型镜片，其在暴露声门时不必挑起会厌，可减少迷走神经的刺激。

（2）气管导管：多采用带气囊的硅胶管，其长度、内径大小需根据患者情况选择（见图2-2-1）。

（3）导管管芯：长度适当，以插入导管后其远端距离导管开口0.5~1.0cm为宜。

（4）其他：牙垫、10ml注射器、胶布、液体石蜡、油棉球、舌钳、开口器，还需备喷雾器（内装1%丁卡因或其他局麻药）、听诊器、吸痰管和无菌吸痰盒等。

除气管插管盘外，还需准备好吸引器、简易呼吸器或呼吸机。

2.患者及家属准备 神志清醒者应给予必要的解释，以取得患者的合作。

向家属说明插管的重要性并让其履行签字手续。

清除口咽分泌物，除去假牙。

用简易呼吸器辅助高浓度吸氧2~3min。

（二）操作步骤（以经口腔明视插管术为例） 1.首先检查所需物品是否齐全及其性能状况。

然后将备好的导丝插入导管内调整导管角度，表面涂抹液状石蜡，以方便导管插入。

随后携带至患者床旁。

2.患者采用仰卧位，头向后仰显露喉部，使口、咽、气管基本上位于一条轴线。

若喉部暴露不理想，可在患者肩部或颈部垫一小枕，使头尽量后仰。

3.操作者立于患者头侧，左手持喉镜，右手将患者上下牙齿分开。

使用弯喉镜时需将喉镜送至舌根与会厌之间，即可暴露声门。

4.右手持导管放入口腔，对准声门在患者吸气末（声门开大时）顺势轻柔地将导管插入气管内，导管插过声门1cm左右迅速拔出导丝，将导管微旋继续插入气管，成人4cm，小儿2cm左右（图2-2-2）。

一般成人导管插入的深度距门齿22~24cm左右，儿童（年龄÷2+12）cm。

5.于气管导管旁放置牙垫，退出喉镜，用注射器向气囊适量充气，以气囊恰好封闭气道而不漏气为准。

进行通气试验，判断导管是否插入气管中：可用简易呼吸囊连接气管导管后进行挤压，观察胸部有无起伏运动，并用听诊器听两肺呼吸音，注意是否对称。

如呼吸音两侧不对称，可能为导管插入过深，进入一侧支气管所致（常插入右侧支气管）。

此时，可将导管稍稍后退，直至两侧呼吸音对称。

如有胃区膨隆则示插入食管，应拔管重插。

6.证实导管已准确插入气管后，用长胶布妥善固定导管和牙垫，再用缚带予颈部固定，打死结，松紧度以一指尖为宜。

7.连接呼吸机进行呼吸支持。

8.讨论讲解气管插管后患者的护理。

## <<急重症护理实训指导>>

### 编辑推荐

《高职高专护理专业工学结合规划教材:急重症护理实训指导》分六个项目：项目一为院前急救（即基本救护技术），重点阐述如何转变抢救观念，积极做好院前急救，尽最大努力挽救患者的生命。项目二为院内患者救护，包括各项急重症救护的方法和操作流程图，使学生容易操作和掌握。项目三为院内患者监护，运用各种监护仪器设备和技術，加强对急危重患者各系统功能的监测。项目四是基于临床工作过程的综合情景模拟技能演练，培养学生敏锐的临床观察能力、解决问题的能力以及团队合作精神。最后配有急重症护理知识测试、常用急重症护理操作考核评分标准，以方便学生在学习活动中进行自评或互评。

<<急重症护理实训指导>>

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>