第一图书网, tushu007.com

<<急救护理学>>

图书基本信息

书名：<<急救护理学>>

13位ISBN编号：9787530418383

10位ISBN编号：7530418386

出版时间：1996-8

出版时间：北京科学技术出版社

作者：周秀华 编

页数：287

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

第一图书网, tushu007.com

前言

急救护理学是护理学的重要组成部分。
面对急危重症患者，能否及时无误的作出诊断和救护，直接关系到患者的安危和抢救的成败。
为此，要求护士能熟练掌握急救知识和技能，能在紧急情况下对患者实施及时、准确的救治和监护，以提高救治的成功率。
本书结合国内外最新资料，从临床和教学实际出发，打破了一般教科书或参考书的编写形式，着重介绍了重症监护，常见危机重症的病情判断、处理原则和护理重点，对常用的急救技术也作了详细介绍，在突出急救与护理方面更具特色。
本书适用于医学院校护理专业教学，也可作为在职护理人员的自学和参考用书。
在本醉编写、审定和出版过程中，得到第二军医大学教务部，长海医院急诊科、麻醉科，北京科学技术出版社的领导和专家的热情指导与帮助，谨致哀心的感谢。

内容概要

急救护理学是护理学的重要组成部分。
面对急危重症患者，能否及时无误的作出诊断和救护，直接关系到患者的安危和抢救的成败。
为此，要求护士能熟练掌握急救知识和技能，能在紧急情况下对患者实施及时、准确的救治和监护，以提高救治的成功率。
本书结合国内外最新资料，从临床和教学实际出发，打破了一般教科书或参考书的编写形式，着重介绍了重症监护，常见危机重症的病情判断、处理原则和护理重点，对常用的急救技术也作了详细介绍，在突出急救与护理方面更具特色。
本书适用于医学院校护理专业教学，也可作为在职护理人员的自学和参考用书。

<<急救护理学>>

书籍目录

上篇第一章 绪论 第一节 急救护理学的范畴一、初步急救二、危重病救护三、抢险救灾四、战地救护五、急救护理人才的培训和科研工作第二节 急救护理学的发展第三节 急诊医疗体系一、建立健全急救组织，形成急救网二、急诊医疗体系管理第二章 急诊科的设施和管理第一节 急诊科的任务与设置一、急诊科的任务二、急诊科的设置三、急诊科（室）的组织结构第二节 急诊科管理一、急诊科工作质量要求二、急诊科人员编制三、急诊科的主要制度第三章 重症监护第一节 加强监护病房一、ICU的组建二、ICU收容对象三、ICU护士的条件四、ICU的工作制度[附]使用电器设备的安全措施第二节 危重病人监护一、ICU的接诊工作二、监护内容三、监护指标四、ICU护理要点第三节 监护技术一、休温监护二、心血管功能监护三、呼吸功能监护四、肾功能监护五、中枢神经系统功能监护第四章 心搏骤停与心肺脑复苏第一节 心搏骤停一、心搏骤停的类型二、心搏骤停的原因三、临床表现与诊断第二节 心肺脑复苏一、基础生命支持二、进一步生命支持三、持续生命支持第三节 复苏后的监测与护理一、纠正酸中毒二、维持有效循环的监护三、呼吸系统的监护四、脑缺氧监护五、肾功能监护六、密切观察病人的症状和体征七、防止继发感染第五章 脏器功能衰竭第一节 急性心力衰竭一、病因及诱因二、病情判断三、紧急处理四、护理重点第二节 急性呼吸衰竭一、病因二、分类三、临床表现四、鉴别与诊断五、救治六、护理重点第三节 急性肝功能衰竭一、病因二、病情判断三、紧急处理四、护理重点第四节 急性肾功能衰竭一、病因与临床类型二、病情判断三、治疗原则四、护理重点第五节 多系统脏器功能衰竭一、病因二、机制三、病情判断四、治疗和预防五、护理重点第六章 休克第一节 休克的病因与分类一、病因二、分类第二节 休克的病理生理一、休克的病程进展二、休克时细胞与主要内脏改变第三节 休克的病情判断一、临床观察二、血流动力学监测三、病情判断第四节 休克的救治与护理一、紧急处理二、护理重点第七章 急性中毒第一节 概述一、毒物的体内过程二、急性中毒的临床表现三、急性中毒的诊治原则第二节 常见急性中毒的救治一、有机磷农药中毒二、常见安眠药物中毒三、一氧化碳中毒四、河豚毒素中毒五、毒蕈中毒六、强酸、强碱中毒第八章 输液和输血第一节 输液一、体液总量、分布和组成二、体液平衡三、体液平衡失调四、常用输液制剂五、液体治疗的实施纲要六、创伤及手术中输液原则第二节 输血一、输血的基本问题二、输血方法三、输血反应及疾病传播四、快速大量输血的并发症五、自体输血第九章 缺氧和氧治疗第一节 概述一、氧的输送二、氧的储备三、缺氧的原因及分类四、缺氧的病理生理五、各器官组织对缺氧的耐受性第二节 缺氧的诊断与治疗一、缺氧的临床表现二、缺氧的诊断三、缺氧程度的分级四、氧治疗第三节 高压氧治疗一、高压氧的含义二、高压氧的效果三、高压氧对机体的生理影响四、高压氧治疗的适应证与禁忌证五、高压氧治疗的并发症第四节 氧中毒一、氧中毒的生化机制二、氧中毒的临床三、氧中毒的防治第十章 救护技术第一节 气管内插管术一、气管内插管的适应证与禁忌证二、物品准备三、操作方法四、注意事项第二节 气管切开术一、气管切开的适应证与禁忌证二、物品准备三、操作方法四、注意事项……下篇第十一章 内科第十二章 外科第十三章 儿科第十四章 妇产科第十五章 眼科第十六章 耳鼻咽喉科

章节摘录

插图：（四）首诊负责制度1.凡第1个接待急诊患者的科室和医师为首诊科室和首诊医师。
2.首诊医师发现涉及他科或确系他科患者时，应在询问病史、进行体检、写好病历并进行必要的紧急处置后，才能请有关科室会诊或转科，不得私自涂改科别，或让患者去预检处改科别。
3.凡遇多发伤、跨科疾病或诊断未明的伤病员，首诊科室和首诊医师应首先承担主要诊治责任，并负责及时邀请有关科室会诊，在未明确收治科室前，首诊科室和首诊医师应负责到底。
4.如需转院，且病情允许搬动时，由首诊科医师向医教部（医务处）汇报，落实好接收医院后方可转院。
5.涉及两科以上疾病的患者的收治，可组织会诊或由医教部（医务处）协调解决，各科室均应服从。
（五）急救室制度1.急救室是抢救危重病人的场所，设备应齐全，制度应严格，做到能随时投入抢救工作。
抢救中，各有关科室必须积极配合。
病人需转入病房时，应及时收容，严禁推脱。
急救室有呼救权和转诊权。
2.各类仪器保证性能良好，随时备用。
急救室物品一律不外借，值班护士每班交接，并有记录。
3.参加抢救的医护人员要严肃认真，动作迅速而准确。
抢救过程中的指挥者应为在场工作人员中职务最高者；医师、护士在场时应以医师指挥为主。
各级人员必须听从指挥，既要明确分工，又要密切协作。
指挥者应负指挥之责。
4.抢救工作中遇有诊断、治疗、技术操作等方面困难时，应及时请示上级医生，迅速予以解决。
一切抢救工作应作好记录，要求准确、清晰、扼要、完整，并且必须注明执行时间。
5.医护密切配合，共同完成所担负的任务。
口头医嘱要求准确、清楚，尤其是药物的使用，如药名、剂量、给药途径与时间等。
护士在执行口头医嘱前要求复述一遍，避免有误，并及时记录于病历上，事后由医师补写医嘱及补开处方。
6.各种急救药物的安瓿、输液空瓶、输血空瓶等均应集中放在一起，以便统计与查对，避免医疗差错。
7.遇有大批需抢救的病人同时就诊时，应即报科主任及院领导，以便及时组织抢救。
8.病人经抢救后，如病情稳定，应由护士及卫生员，必要时要有医生一同护送去病房继续治疗。
病情不允许搬动者，应根据情况留在监护室或留观室进一步处理，待病情稳定后送有关科室继续治疗。
护送病人前应先电话通知接收单位。
9.急救室除工作人员外，一切非工作人员未经许可禁止入内。
急救室物品使用后要及时清理、补充，保持整齐清洁。
10.对已住院治疗的急救病人要定期追踪随访，不断总结抢救经验。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《急救护理学》：由护理、医疗专家教授执笔，著名护理学专家吕式瑗教授作序。
现代医学护理理论与实验经验相结合。
内容囊括急救护理知识和技能各方面：急诊科设施与管理，重症监护，各种急危重病的病情判断、紧急处理、护理重点等。
在职护理人员、医学院校护理专业师生的自学参考书和教学用书。

第一图书网, tushu007.com

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