

<<急救护理>>

图书基本信息

书名：<<急救护理>>

13位ISBN编号：9787535247254

10位ISBN编号：7535247253

出版时间：2011-7

出版时间：湖北科学技术出版社

作者：万晓燕，杜利 主编

页数：236

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>

<<急救护理>>

内容概要

急救护理是培养护理专业学生护理核心能力的课程之一，该课程的理论性和实践性要求都很高，要求护生具有一定的应用新知识、新理论进行综合分析的能力和动手实践能力。

由万晓燕等主编的《急救护理》以护理工作过程为依据，从临床和教学实际出发，以项目为导向，以情景案例为载体，以完成任务为驱动，展开内容的学习；以科学的护理工作方法——护理程序为中心，体现整体护理。

课程基本结构：将临床护理工作过程和学习过程相融合，分为认识急救护理、院前救护、医院急诊科救护及ICU监护4大模块，共14个工作项目。

内容的编写上从学习目标、预习案例、教学内容、目标检测等四方面入手，并对临床新进展进行了知识链接。

<<急救护理>>

书籍目录

模块一 认识急救护理

- 一、急救护理工作的建立与发展
- 二、急救护理的范畴
- 三、急诊医疗服务体系
- 四、急救护理工作的特点和要求

模块二 院前救护

- 项目一 院前救护概述
- 项目二 呼吸道异物梗阻病人的现场救护
- 项目三 创伤病人的现场救护
- 项目四 心搏骤停病人的现场救护
- 项目五 意外伤害的现场救护
 - 工作任务一 淹溺病人的现场救护
 - 工作任务二 电击伤员的现场救护
 - 工作任务三 中暑病人的现场救护
 - 工作任务四 蛇咬伤病人的现场救护
- 项目六 灾难急救
 - 工作任务一 认识灾难、做好准备
 - 工作任务二 灾难中伤员的救护

模块三 医院急诊救护

- 项目七 急诊科的护理工作
 - 工作任务一 认识急诊科
 - 工作任务二 急诊接诊与分诊
- 项目八 常见急性症状的救护
 - 工作任务一 呼吸困难病人的救护
 - 工作任务二 急性胸痛病人的救护
 - 工作任务三 急性心肌梗死病人的救护
 - 工作任务四 急性腹痛病人的救护
 - 工作任务五 休克病人的救护
 - 工作任务六 咯血病人的救护
 - 工作任务七 呕血病人的救护
 - 工作任务八 抽搐与惊厥病人的救护
 - 工作任务九 昏迷病人的救护
- 项目九 急性中毒病人的救护
 - 工作任务一 有机磷农药中毒病人的救护
 - 工作任务二 急性一氧化碳中毒病人的救护
 - 工作任务三 镇静安眠药中毒病人的救护
 - 工作任务四 阿片类镇痛药中毒病人的救护
 - 工作任务五 急性酒精中毒病人的救护
- 项目十 常见临床危象的救护
 - 工作任务一 超高热危象病人的救护
 - 工作任务二 高血压危象病人的救护
 - 工作任务三 糖尿病酮症酸中毒病人的救护
 - 工作任务四 高渗性非酮症糖尿病昏迷病人的救护
 - 工作任务五 低血糖危象病人的救护
 - 工作任务六 甲状腺功能亢进危象病人的救护

<<急救护理>>

项目十一 妇产急症的救护

工作任务一 异位妊娠病人的救护

工作任务二 流产病人的救护

工作任务三 子痫病人的救护

工作任务四 产后出血病人的救护

模块四 重病监护

项目十二 ICU常规护理工作

项目十三 重症监测指标的观察分析与常用重症监护技术

项目十四 急性脏器功能衰竭病人的监护

工作任务一 急性心力衰竭病人的监护

工作任务二 急性呼吸衰竭病人的监护

工作任务三 急性肾衰竭病人的监护

工作任务四 急性肝衰竭病人的监护

工作任务五 多器官功能障碍综合征病人的监护

参考文献

<<急救护理>>

章节摘录

四、护理措施 (一)一般监护 1.病人因建立了人工气道和使用呼吸机治疗,大多存在着紧张、恐惧、抑郁、绝望和依赖等心理问题,护士应镇静自如,认真细致、紧张有序地进行抢救工作,给病人以信赖和安全感。

加强床旁巡视,通过语言或非语言交流技巧抚慰病人,教会其用手势、点头或摇头、睁闭眼等非语言交流方式表达其需求,并尽量予以满足。

也可使用卡片,以增加视觉信息传递与交流。

2.绝对卧床休息,妥善安排各种治疗和护理操作时间,保证病人有充足的睡眠时间。

取半卧位,以利于增加通气量。

保持病室整洁、空气清新、温暖,定时消毒,防止交叉感染。

3.补充足够的营养及热量,避免发生或加重呼吸肌疲劳。

可选择经胃肠道的方式,补充高热量、高蛋白、富含多种维生素和微量元素的流质饮食;避免过量给予碳水化合物,以减少二氧化碳的生成。

必要时可采用静脉高营养治疗。

病情稳定后,鼓励病人由口进食。

(二)加强监护 1.重症监测 (1)呼吸功能监测包括基础呼吸功能监测,如呼吸形式、频率、节律等;通气功能监测,如潮气量、肺活量、残气量等;气体弥散功能、呼吸指数的监测等;定时进行血气分析或经皮电极连续监测氧和二氧化碳分压等数据。

(2)呼吸机床边监测观察呼吸机是否按计划正常运转,重点监测呼吸道内压力、肺及总顺应性、呼吸道阻力等机械力学方面的变化并做好特护记录。

注意观察病人与呼吸机是否同步协调,如发现躁动不安、呼吸急促、明显发绀、血压升高、心率加快等,提示呼吸机应用不当,需及时予以纠正或立即通知医师,协助处理。

(3)心血管功能监测测量血压、中心静脉压和心率变化,并详细记录。

加强血液动力学监护,危重病人可采用漂浮导管监测心排血量、右室压、肺动脉压、肺毛细血管楔压和肺循环阻力,还可直接测定混合静脉血氧与二氧化碳浓度,以了解心血管功能并指导治疗。

2.病情观察密切监测生命体征、神志、瞳孔、面色及尿量的变化,严格记录24h液体出入量,维持体液平衡。

观察病人有无消化道出血,及时做好抢救准备。

3.用药护理遵医嘱使用抢救药物,注意观察疗效及不良反应。

茶碱类、 β 受体兴奋剂等药物,能松弛支气管平滑肌,减少呼吸道阻力,缓解呼吸困难,应指导病人正确使用支气管解痉气雾剂,减轻支气管痉挛。

使用呼吸兴奋剂时要保持呼吸道通畅,适当提高吸入氧浓度,静滴时速度不宜过快,如病人出现面色潮红、烦躁不安等,需减慢滴速。

使用肾上腺皮质激素时,定期检查口腔黏膜有无真菌感染,并给予相应处理。

禁用或慎用安眠药、镇静剂,如吗啡、地西洋等,防止发生呼吸抑制。

4.特殊护理建立人工气道,应选用组织相容性较理想的高分子材料制成的导管。

对气管插管或气管切开套管应注意妥善固定,防止移位、滑脱或阻塞。

气囊需定时放气,每次3~5min,放气前先吸除呼吸道和口腔内的分泌物。

注意呼吸道湿化,以免时间过久使呼吸道分泌物干燥、黏稠,痰液不易排出,发生呼吸道或肺部感染。

目前多数学者认为,采用经鼻插管,可延长留置时间,减少气管插管及气管切开的并发症。

.....

<<急救护理>>

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>