第一图书网, tushu007.com

<<院前急救概要>>

图书基本信息

书名：<<院前急救概要>>

13位ISBN编号：9787802454071

10位ISBN编号：7802454077

出版时间：2010-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：孙刚，刘玉法，高美　主编

页数：429

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

前言

伴随着我们国家现代化的进程，急救医学得到迅速发展，特别是院前急救已家喻户晓、深入人心，如何把院前急救工作做得更好已成为急救医学体系中的重要课题。
时间就是生命，为危重病人赢得有限的时间在急救实践中显得极其重要。
院前急救的意义就在于使急危重症病人得到及时、有效的救治，使生命得以维护；同时减轻了病人、亲属、同事们的负担和精神压力，使他们从心理上得到安慰，充分体现了和谐社会的人文精神。
院前急救工作的开展是现代医学的一大进步，使急危重症病人不需要到医院去找医生，而是医护人员主动来到病人的身边，这是传统的就医观念和服务模式的巨大转变。
传统就医模式的“去医院看病”和“等病人上门”，可能耽误了众多危重病人的救治良机，而现代急救医学服务观念的转变，则可能为病人争取再生存的机会。
院前急救措施的“早”与“晚”、是否及时妥善，直接关系到伤病员的救治效果和预后，只有尽早、尽快争分夺秒地实施院前急救，才能实现挽救生命的希望和可能。
近几年来，由于社会的进步和发展，人们对生活质量、健康意识的要求越来越高，良好的院前医疗服务已成为人们普遍的期望，院前急救事业进入一个新的快速发展时期。
我院部分中青年医务工作者总结基层医疗单位院前急救工作的实践并参阅国内外有关资料，撰写了这本《院前急救概要》。
编者们以科学发展观审视应对各种急危重症意外伤害的院前急救，从院前急救基本概念、特点以及院前急救工作组织管理入手，强化应急意识，以常见急危重症、意外伤害院前急救对策等作为切入点，侧重于“诊断要点”、“急救措施”，并对其他辅助措施等作以简明阐述。
同时根据院前急救工作特点和要求，强化院前急救工作的规范化程序化。
本书具有较强针对性、实用性和可操作性。
重视院前急救过程中理论与实际工作的有机结合，明确了院前急救各阶段的相互关系，可作为在广大基层医护人员的业务参考书和急救医学人才培养的教学用书。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书从院前急救基本概念、特点以及院前急救工作组织管理入手，强化应急意识，将常见急危重症、意外伤害院前急救对策作为切入点，同时根据院前急救工作特点和要求，强化院前急救工作的规范化、程序化。
本书具有较强针对性、创新性、理论性、实用性和可操作性，可作为广大基层医护人员的业务参考书和急救急诊人才培养的教学用书。

<<院前急救概要>>

书籍目录

第一篇 院前急救总论　第一章　院前急救概述　第一节　院前急救的概念　第二节　院前急救的意义　第三节　院前急救基本要求　第四节　院前急救基本任务　第五节　院前急救的特点　第二章　院前急救内容和方法　第一节　院前急救医疗程序　第二节　院前急救医疗措施　第三节　影响院前急救的主要因素　第四节　救护搬运技术　第五节　院前医疗运送　第三章　院前急救医疗体系建设　第一节　国内外急救医疗体系概况　第二节　院前急救网络化建设　第三节　急救指挥调度任务及原则　第四节　院前急救医疗体系发展　第五节　院前急救知识的普及　第四章　院前急救区域规划　第一节　院前急救区域规划概念　第二节　院前急救服务系统设置原则　第三节　影响区域急救服务系统设置的因素　第五章　院前急救组织管理　第一节　院前急救的职责　第二节　院前急救的管理　第三节　院前急救人员组成　第四节　院前急救相关职责　第五节　院前急救相关制度　第六节　院前急救人才培养及科研　第七节　院前急救研究领域及方向　第六章　院前急救效能与管理　第一节　院前急救管理要素　第二节　院前急救效能评估　第三节　院前急救质量控制　第四节　院前急救管理考核　第七章　院前急救中常见问题与防范　第一节　院前急救中常见问题　第二节　院前急救医患纠纷的防范　第八章　院前急救护理　第一节　院前护理的地位　第二节　院前护理总体要求　第三节　院前护理内容　第四节　突发事件中的护理　第九章　院前急救药械器材的配备与管理　第一节　药械器材配备原则与管理　第二节　基本药品器材设备选择与配置　第三节　救护车辆的配备与管理　第四节　特殊救护运输工具　第五节　医疗救护驾驶人员的要求　第六节　救护运输工具卫生维护第二篇 常用急救诊疗基本技术与技能　第一章　常用急救诊疗操作技术　第一节　三项基本技术　第二节　气管插管术　第三节　环甲膜穿刺及切开术　第四节　气管切开术　第五节　异物卡喉Heimlich手法　第六节　胃管插管术　第七节　洗胃术　第八节　三腔管止血术　第九节　胸腔穿刺术　第十节　胸腔闭式引流　第十一节　心包腔穿刺术　第十二节　腹腔穿刺术　第十三节　诊断性腹腔灌洗　第十四节　肝脏穿刺术　第十五节　肾脏穿刺术　第十六节　导尿术　……第三篇　临床各科急病救治

章节摘录

插图：10.将导管与牙垫用胶布固定，再与患者面部固定。
11.气管插管过程中，每次操作时中断呼吸时间不应超过30-45秒，由助手计时或根据操作者自己屏气所能承受的时间。
如一次操作未成功，应立即给予面罩纯氧通气，然后重复上述步骤。
（二）经鼻气管插管1.选择气管导管，其内径较经口插管小0.5mm，外涂少量润滑油备用。
2.选择鼻腔通畅一侧的鼻孔，一般为右侧，鼻孔内滴入少量1%麻黄素以收缩血管，减少插管出血，对有意识者可滴人2%利多卡因进行表面麻醉。
3.患者仰卧位，头稍后仰，将导管与面部呈垂直方向插人鼻孔，导管的斜口紧靠鼻中隔，沿着鼻底部出鼻后孔（鼻翼至耳垂的距离相当于鼻孔至咽腔的距离）。
切忌将导管向头顶方向推进，否则极易引起严重出血。
4.导管推进至上述距离后，如患者能张口，用左手持喉镜显露声门，右手继续推进导管人声门，如有困难也可用插管弯钳，夹持导管进入声门。
5.如患者不能张口，且有自主呼吸，则可经鼻行盲探插管，导管经鼻腔向后通过鼻后孔，轻轻弯曲导管绕过咽后壁。
6.继续将导管向声门推进，此时操作者应将自己的耳朵和面部靠近气管导管的近端，依靠导管内呼吸气流声的强弱或有无，来判断导管斜口端与声门之间的位置和距离，导管口越正对和接近声门，气流声越响。
当调整至声响最强部位时轻轻插人导管，通过声门进入气一管。
反之，导管越偏离声门，声音越低或全无，此时，操作者一边用左手调整头位，并触诊颈前皮肤以了解导管前端的位置，一边用右手调整导管前端的位置，重新插入。
7.推进过程中如遇阻，同时呼吸气流声中断，提示导管前端已触及梨状窝，或误人食管，或进入舌根会厌间隙，此时不能用力强行插入，否则会引起黏膜的损伤。
8.据盲插实践经验，经左鼻孔插管时，头部宜偏右斜。
经右鼻孔插管时，头部宜偏左斜，插管容易成功。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《院前急救概要》由军事医学科学出版社出版。

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