

<<急危重症监护学习指导及习题集>>

图书基本信息

书名：<<急危重症监护学习指导及习题集>>

13位ISBN编号：9787117119504

10位ISBN编号：7117119500

出版时间：2009-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：谢天麟 编

页数：185

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>

## <<急危重症监护学习指导及习题集>>

### 内容概要

为了更好地帮助学生理解、理解和掌握《急危重症监护》教材内容，把握其中的重点和难点，掌握正确的学习方法，在卫生部教材办公室的组织和指导下，我们根据教材内容，编写了《急危重症监护学习指导及习题集》，旨在提高学习的自主性，拓展急危重症的知识面。

本书一篇各章节由学习目标、学习重点、难点解析和试题等4部分内容构成。

学习目标按教学大纲的要求用行为动词分别表述；学习重点主要描写各章节的主要内容；难点解析主要描述各章节的关键词及定义、重点内容和思考题英文翻译的汉语部分；试题部分主要是选择题，全部采用国家执业护士考试题型；学生通过自我测试与练习，对所学知识进行复习、巩固和自我检测其学习效果。

各章节后附有试题答案，便于学生验证答题是否正确。

第二篇知识补充部分补充的知识是教材因篇幅限制未编入而又是急危重症监护中常见的知识与技术。

## <<急危重症监护学习指导及习题集>>

### 书籍目录

第一篇 急危重症监护学习指导 第一章 绪论 第二章 院前急救管理与护理 第三章 急诊科管理与护理 第四章 重症监护病房的管理 第五章 现场急救、运送及护理 第六章 心搏骤停与心肺脑复苏 第七章 急性肺水肿病人的护理 第八章 休克病人的护理 第九章 危重心脏病病人的护理 第十章 呼吸衰竭病人的护理 第十一章 急性肾衰竭病人的护理 第十二章 上消化道大出血病人的护理 第十三章 多脏器功能衰竭病人的护理 第十四章 急性中毒病人的护理 第十五章 创伤病人的护理 第十六章 小儿惊厥病人的护理 第十七章 心脏直视术后病人的护理 第十八章 器官移植术病人的护理 第二篇 知识补充 一、复苏学的研究 二、管理学概念 三、灾难事故的救护 四、急性呼吸窘迫综合征 五、暴发性肝炎 六、急性泌尿系感染 七、弥散性血管内凝血 八、急性溶血性贫血 九、急性理化因素损伤 十、急性中毒 十一、动物咬伤 十二、癰症 十三、高压氧治疗 十四、心脏电复律 十五、呼吸道异物的现场急救 十六、急危重病病人的疼痛护理 十七、急危重病病人的营养支持

## <<急危重症监护学习指导及习题集>>

### 章节摘录

1.重点器官移植是将一个健康完好、有活力的器官，通过手术完整地移植到自体或另一个体的某一部分。

被移植的器官称为移植物；提供移植物的个体称为供体；接受移植物的个体称为受体或宿体。

器官移植有3个主要来源：尸体、活体和脑死亡但还维持呼吸和心跳的植物人。

按照遗传学观念，移植器官可分为：自体移植、同质移植、同种异体移植和异种移植等4种。

根据移植的解剖位置，可分为原位移植、异位移植、原位旁移植等种。

移植用的器官无论供者或受者，在移植前均需做免疫学检测。

所有被检测的脊椎动物内存在着一组由紧密链锁的基因区控制的抗原，它在引起同种异体移植排斥反应中起着重要的作用。

这组抗原被命名为主要组织相容性抗原（MHC），其相应的抗原系统为主要组织相容性系统，这组主要组织相容系统在人体被称为HLA系统。

HLA系统包括A、B、C、D/DR、DQ、DP位点。

供点与受体之间位点配对越多，组织相容性系统越好，术后发生排斥反应的机会就越小，移植效果越好。

要延长移植物存活时间的关键在于中断血液循环后迅速降温。

迅速变热缺血为冷缺血。

目前通用的方法是冷贮存，也叫单纯低温灌洗保存法。

排斥反应是受体对移植器官抗原的特异性免疫反应。

常见的排斥反应有超急性排斥反应、急性排斥反应、慢性排斥反应等3种类型。

器官移植术后应密切观察病情，要特别注意病人的微小情绪变化，如失眠、烦躁等，出现这些情况均应考虑有无排斥反应。

发生急性排斥反应时，应短期内使用大量免疫抑制剂进行冲击治疗，随时观察有无荨麻疹、高热、低血压等反应，防止发生过敏性休克，及时监测移植器官的功能、血药浓度、免疫功能等。

器官移植术后常用的免疫抑制剂有硫唑嘌呤、肾上腺皮质激素类药、环孢素A（CsA）、抗淋巴细胞球蛋白、OKT3、FK506。

器官移植术的受者准备，包括心理、术前检查、营养、防治感染灶、免疫抑制剂的应用等方面的准备。

移植监护病房的准备包括消毒隔离病房、病房物品的准备、严格消毒隔离制度等。

护理人员要经过专门的业务培训，护理人员的组成、分工与排班应合理。

器官移植术后，要对病人进行特别护理。

如严密观察并记录病情变化；做好人工气道的护理；动态监测生命体征变化，进行各种引流管的护理；准确记录24小时的出入量，维持水、电解质的平衡；加强基础护理，严格无菌操作和消毒隔离制度；观察有无早期并发症和排斥反应发生；进行饮食护理并做好心理护理和健康宣教。

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>