

<<现场急救学>>

图书基本信息

书名：<<现场急救学>>

13位ISBN编号：9787117120883

10位ISBN编号：7117120886

出版时间：2009-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：陈晓松 等主编

页数：281

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>

<<现场急救学>>

前言

适逢“5·12”汶川大地震周年祭，每一个人心里都难忘那凝重的一幕幕场景。灾难、紧急救援，这些陌生的字眼，在那些日子里，仿佛一夜之间成为流行词。擦干眼泪，抚平伤痛，带着责任与思考，在那场大灾难中身处最前线的我们——成都市急诊急救界、并联络相关专业的同道一起，以急救学基本理论为基础，结合亲身的经历与感受，撰写了这部《现场急救学》；并以深深的敬意，谨将此书献给罹难的同胞老乡！

纵观急救学科的发展，都浸透了灾难之后的痛定思痛、都充满了对生命的人文关怀。一旦有紧急情况发生，能否迅速地到达现场、准确有效地施救、并为后续医治争取时间，这既是对从业人员相关知识技能的考验，也体现了对生命的尊重。所以，现场急救的重要性，受到了业界的高度重视。它不仅是医学上的，也是社会学意义上的。

在今天资讯高度发达的现代社会，晦涩难懂的急救医学顺应时代所需，正撩开神秘的面纱，逐渐为广大普通民众所了解，其普及的重要性也跃然纸上。基于此，既有急救医学理论知识和技能，又兼顾普及性的《现场急救学》应运而生。现场的急救何其重要，早一分钟就多一份生的希望，就是一条鲜活的生命。怎样实施才能有序、有力、有效？现场急救的相关理论和技能又是怎样的？本书将为您逐一展开。

《现场急救学》立足于现场，围绕急救做文章。现场的特点决定了急救必须又准又快地判断、继而有效地实施，但是条件又有限。本书融理论于实践中，从最基本的呼救开始，到大众化的心肺复苏操作，再到各项专业的处置；从常见急症的应对，到各种特异伤害的处理，再到各类灾害的救援；从呼救电话，到急救网络，再到世界各种急救资讯。凡此种种，无不深入浅出，图文并茂，好似一幅现场急救的“路线图”。了然于胸，按需索骥，您会发现，书中有自己所需要的。

本书的编著者，都亲历了“5·12”的医疗大救援。因此这本书，既有坚实的理论基础，更有编著者自己的切身体会。我们将这些个人的感悟与您分享，希望能有助您更方便快捷地掌握、运用此书。本书秉承简明实用的原则，既一气呵成、格式统一，又体例规范、自成一篇，更配以图例、视频和常用信息，便于查阅。

适用于急诊急救和相关专业的从业者以及作为现场急救知识的培训用书。我们希望《现场急救学》对您有用。同时也真诚地请您在使用过程中告诉我们所未能发现的谬误和不足。我们虽已认真编撰、校对，但百密一疏，遗漏和错误在所难免，恳请您的指点，以便再版时能够达到精益求精。

<<现场急救学>>

内容概要

本书介绍常见的急危重症的院前处理,如急性心律失常、急性心肌梗死、急性左心衰竭、高血压危象、休克呼吸衰竭、重症哮喘、急性上消化道出血、糖尿病酮症酸中毒、急性脑血管病、严重过敏反应、急性中毒电击伤、淹溺、中暑、动物性伤害、创伤、颅脑外伤、胸部创伤、腹部损伤、四肢创伤、脊柱、脊髓损伤、烧(烫)伤、大咯血、急性腹痛、昏迷、抽搐。增加了水灾、火灾、雪灾、地震等伤害的应急处理。

<<现场急救学>>

书籍目录

第一章 急救绪论 第一节 现场急救学概述 第二节 我国急救医疗体系 第三节 现场急救原则步骤
 第四节 紧急呼救基本要求第二章 基本技能 第一节 心肺复苏术 第二节 心脏除颤术 第三节 气管插管术 第四节 气囊呼吸术 第五节 负压吸痰术 第六节 现场止血术 第七节 伤口包扎术 第八节 骨折固定术 第九节 伤员搬运术 第十节 脱臼复位术 第十一节 环甲膜穿刺术 第十二节 静脉穿刺术 第十三节 腹腔穿刺术 第十四节 胸腔穿刺术 第十五节 心包穿刺术 第十六节 紧急导尿管 第十七节 简易洗胃术第三章 急症应对 第一节 昏迷的应对 第二节 高热的应对 第三节 抽搐的应对 第四节 窒息的应对 第五节 眩晕的应对 第六节 晕厥的应对 第七节 心悸的应对 附1 危险性心律失常的应对 附2 急性心力衰竭的应对 第八节 头痛的应对 第九节 胸痛的应对 附 急性冠脉综合征的应对 第十节 腹痛的应对 第十一节 咯血的应对 第十二节 呕血的应对 第十三节 便血的应对 第十四节 血尿的应对 第十五节 呕吐的应对 第十六节 腹泻的应对 第十七节 便秘的应对 第十八节 少尿无尿的应对 第十九节 呼吸困难的应对 附1 哮喘急性发作的应对 附2 急性呼吸衰竭的应对第四章 中毒急救 第一节 中毒总论 第二节 气体中毒初步急救 第三节 食物中毒初步急救 第四节 药物中毒初步急救 第五节 酒精中毒初步急救 第六节 吸毒过量初步急救 第七节 化学物中毒初步急救 第八节 动物性中毒初步急救 第九节 植物中毒初步急救 第十节 重金属中毒初步急救第五章 意外处置 第一节 溺水的初步处置 第二节 中暑的初步处置 第三节 冷冻的初步处置 第四节 气道异物阻塞的初步处置 第五节 电击与雷击伤的初步处置 第六节 烧烫伤的初步处置 第七节 酸碱伤的初步处置 第八节 蛇咬伤的初步处置 第九节 蜂蜇伤的初步处置 第十节 犬咬伤的初步处置 第十一节 虫类蜇伤的初步处置 第十二节 晕车晕船的初步处置 第十三节 高山反应的初步处置 第十四节 眼耳鼻异物的初步处置第六章 创伤抢救 第一节 刺割伤的初步抢救 第二节 火器伤的初步抢救 第三节 挤压伤的初步抢救 第四节 钝挫伤的初步抢救 第五节 撕裂伤的初步抢救 第六节 冲击伤的初步抢救 第七节 车祸伤的初步抢救 第八节 颅脑外伤的初步抢救 第九节 胸部外伤的初步抢救 第十节 腹部外伤的初步抢救 第十一节 泌尿外伤的初步抢救 第十二节 脊柱外伤的初步抢救 第十三节 骨盆外伤的初步抢救 第十四节 四肢外伤的初步抢救第七章 灾害救援 第一节 我国自然灾害特征 第二节 紧急救援总体原则 第三节 野外生存与自救要点 第四节 各类灾害的医救特点第八章 急救资讯 第一节 各国急救呼叫电话 第二节 世界急救重大事记 第三节 常见急救警示标志 第四节 急救英文常用缩写 第五节 世界急救相关组织 第六节 全球著名急救网站 第七节 我国主要120简介 第八节 现场急救常用器械 第九节 实用基本急救药物 第十节 正常人体检验数值 第十一节 简易急救包配置参考文献中英文名词索引附录现场急救学(配套光盘)

<<现场急救学>>

章节摘录

插图：（二）现场急救的七个原则及其步骤1.现场安全确定事发现场及周围环境是否安全、是否会对施救者和伤病者都构成威胁，是现场急救的首要原则和步骤。

因此要小心、谨慎地接近伤病者，确保无危险因素存在或者安全脱离险境后，方可展开施救。

常需警惕的现场危险因素包括：电、火、煤气、机动车辆、爆炸物、毒性物、易燃物、后续灾害（余震、坍塌等）。

为避免交叉感染，施救者应该佩戴手套；倘若存在疫病因素，还应做好自我防护。

2.统一指挥当发生群体性伤害或大型灾难事故时，现场急救重点就可能从平日的救治伤病者个体，转变为突发重大事件时的整个社会力量参与的紧急救援。

故必须听从政府有关部门的统一指挥、听从当地急救指挥中心的统一应急调度，从而协调组织、团结作战，以便将灾害区域的应急反应能力提高到最大限度。

3.评估伤情快速而简捷地进行初步检查，包括意识、气道、呼吸、脉搏等，重点是评估有无威胁生命的伤势或病情。

首先应判断意识、开放气道、维持呼吸和循环，继之才进行详细检查以及处置其他诸如出血、骨折等伤情。

检伤分类：常应用在发生大灾难群体伤害时。

目的是以有限的人力与资源，在最短的时间内，救治最多的伤病者（详见第七章第二节紧急救援总体原则）。

4.寻求救援及时进行120电话呼救，启动EMSS，以寻求当地急救网络机构的紧急医疗救援（有关电话求救的要点，详见本章第四节紧急呼救基本要求）。

5.就地抢救对严重损伤和危急重症、尤其已经危及生命者，应实施就地初步抢救，不能盲目等待救援或者贸然搬运转运。

但是如处在电击、火灾、煤气等特殊事故现场，则应先将伤病者安全转移脱离险境，之后才可予以抢救。

6.及时转送按国际惯例，重伤员（红色标志）第一优先、中度伤员（黄色标志）其次优先、轻伤员（绿色标志）延期处理的救治顺序，现场及时安排转送医院；并接受急救中心的统一调度指挥，避免伤病员过度集中或过度分散在相关医疗机构（具体转运要求等，详见第七章第二节紧急救援总体原则）。

7.途中监护经过现场有效的止血、包扎、固定等急救处置后，在转送伤病员至医院的途中，要继续给予生命体征等适时监护及基本救治，警惕随时可能发生的病情变化。

<<现场急救学>>

编辑推荐

《现场急救学》是由人民卫生出版社出版的。

<<现场急救学>>

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>