

<<乡村医生实用急救手册>>

图书基本信息

书名：<<乡村医生实用急救手册>>

13位ISBN编号：9787534572944

10位ISBN编号：7534572940

出版时间：2010-6

出版时间：江苏科技

作者：陆远强

页数：167

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>

<<乡村医生实用急救手册>>

前言

乡村医疗卫生人员身在乡村，战斗在救死扶伤的最基层，服务对象面广量大，病情复杂，在对急危重症病人首诊评估、院前急救以及向上级医院转诊的过程中起着至关重要的作用。

随着2009年新医改的不断深入，我国农村医疗卫生条件不断改善，在农村卫生事业蓬勃发展的同时，乡村医生的专业培训，技术水平尤其是应急急救水平的提高显得愈加迫切。

但是，适合他们需求的实用参考书、工具书还比较少，简明、实用、指导性强、可随身携带的，急救手册的编辑出版，已成当务之急。

在中国农村卫生协会领导和凤凰出版传媒集团的支持下，在《中华危重症医学杂志（电子版）》编辑部的帮助下，我们从努力提高农村医疗卫生服务人员应对突发状况及急危重症临床处置能力出发，组织熟悉我国农村医疗状况的有经验的急危重症医学专家编写了《乡村医生实用急救手册》。

本手册的编写人员均为从事急诊医学临床一线工作、具有丰富临床经验的权威专家，在编写过程中特别邀请优秀乡村医生进行把脉，力求符合我国乡镇医院、村卫生室医务人员的需要，使本手册真正成为乡村医生临床急救、应对危重症的工具书，从而进一步规范乡村医生的业务行为。

<<乡村医生实用急救手册>>

内容概要

在中国农村卫生协会领导和凤凰出版传媒集团的支持下，在《中华危重症医学杂志（电子版）》编辑部的帮助下，我们从努力提高农村医疗卫生服务人员应对突发状况及急危重症临床处置能力出发，组织熟悉我国农村医疗状况的有经验的急危重症医学专家编写了《乡村医生实用急救手册》。本手册的编写人员均为从事急诊医学临床一线工作、具有丰富临床经验的权威专家，在编写过程中特别邀请优秀乡村医生进行把脉，力求符合我国乡镇医院、村卫生室医务人员的需要，使本手册真正成为乡村医生临床急救、应对危重症的工具书，从而进一步规范乡村医生的业务行为。

<<乡村医生实用急救手册>>

书籍目录

第一章 心肺复苏第一节 基础生命支持第二节 进一步生命支持第三节 常用复苏药物第二章 休克第一节 概述第二节 低血容量性休克第三节 感染性休克第四节 心源性休克第五节 过敏性休克第六节 神经源性休克第三章 传染病急症第一节 流行性感冒第二节 麻疹第三节 风疹第四节 细菌性痢疾第五节 霍乱第六节 伤寒与副伤寒第七节 传染病的隔离第四章 心血管急症第一节 急性冠状动脉综合征第二节 急性左心衰竭第三节 高血压急症第四节 病毒性心肌炎第五节 心血管急症患者的转运第五章 呼吸系统急症第一节 社区获得性肺炎第二节 支气管哮喘第三节 气胸和血胸第四节 呼吸系统急症患者的转运第六章 消化系统急症第一节 急性胃炎第二节 上消化道出血第三节 急性胆囊炎第四节 胆道蛔虫病第五节 急性梗阻性化脓性胆管炎第六节 急性胰腺炎第七节 肠梗阻第八节 急性阑尾炎第七章 泌尿生殖系急症第一节 急性尿路感染第二节 肾绞痛第三节 睾丸扭转第八章 内分泌代谢急症第一节 低血糖症第二节 糖尿病酮症酸中毒第三节 糖尿病非酮症性高渗综合征第四节 代谢性酸中毒第五节 低钾血症第九章 神经系统急症第一节 脑血管意外第二节 面神经炎第三节 癫痫持续状态第四节 三叉神经痛第五节 晕厥第六节 颅脑损伤的急救第七节 颈椎损伤的急救第十章 皮肤科急症第一节 过敏性皮炎第二节 带状疱疹第三节 单纯疱疹第四节 丹毒第十一章 骨、软组织外伤第一节 皮肤撕脱伤第二节 断指第三节 四肢骨折第十二章 妇道科急症第一节 异位妊娠第二节 黄体破裂第十三章 口腔、眼、耳鼻咽喉科急症第一节 鼻出血第二节 急性扁桃体炎第三节 喉、气管异物第四节 眼部外伤第十四章 环境急症第一节 淹溺第二节 电击伤第三节 狗咬伤第四节 蜂蜇伤第五节 毒蛇咬伤第六节 中暑第十五章 急性中毒第一节 有机磷农药中毒第二节 灭鼠药中毒磷化锌中毒安妥中毒敌鼠中毒毒鼠强中毒第三节 镇静安眠药中毒巴比妥类药物中毒苯二氮革类药物中毒第四节 一氧化碳中毒第十六章 急危重症患者的转运

章节摘录

插图：心肺复苏（cardio pulmonary resuscitation, CPR）：是针对心脏、呼吸骤停所采取的抢救措施，即胸外按压形成暂时的人工循环，快速电击除颤转复心室颤动，促使心脏恢复自主搏动；采用人工呼吸，并促使自主呼吸恢复；最终实现脑复苏。

心脏性猝死（sudden cardiac death, SCD）：目前大家比较能接受的SCD概念或定义为：由于心脏原因所致的自然死亡，在瞬间发生或在产生症状后1小时内发生，患者可以有或没有已知的早已存在的心脏疾病，但死亡的发生或其发生的具体时间必须是不可预知的。

SCD的病理基础或病因多种多样，包括冠心病、急性心肌梗死引起的心脏破裂、心脏压塞、主动脉瘤或主动脉夹层瘤破裂、先天性心脏异常、心肌炎、心肌病、心脏瓣膜病等，但以冠心病占首位。

经研究，心律失常所致猝死已得到广泛的证实，其中：心室颤动约占62%~75%，室性心动过速约占7%，其余的心脏性猝死是由缓慢性心律失常，如窦性停搏、完全性房室传导阻滞、室性自搏性心律以及心室停顿引起的，而心电机械分离则较为少见。

心脏骤停（cardiac arrest）：任何患者因心脏疾病或者非心脏的其他原因，在未能预计的时间内，心脏突然发生停止供血，称之为心脏骤停。

心脏骤停并不表示死亡，大量临床实践证实，及时有效的复苏，就有可能使患者恢复自主的循环和呼吸功能，中枢神经系统功能也可逐步恢复，甚至不遗留任何后遗症。

在广大的农村地区，乡村医生往往是最早最快到达急救现场的医务人员，是院前急救的一支重要队伍。

由于大脑细胞停止供血仅能维持4-6分钟，若超过这个时限，脑细胞就开始不可逆转的损害，增加心肺复苏的难度，即使心肺复苏成功也可因脑细胞功能不能恢复而造成严重后果，轻者引起脑功能障碍和肢体瘫痪，重者成为“植物人”。

<<乡村医生实用急救手册>>

编辑推荐

《乡村医生实用急救手册》是由江苏科学技术出版社出版的。

<<乡村医生实用急救手册>>

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>