

<<急危重症护理学>>

图书基本信息

书名：<<急危重症护理学>>

13位ISBN编号：9787547804179

10位ISBN编号：7547804179

出版时间：2010-8

出版时间：上海科学技术出版社

作者：张波 编

页数：183

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>

<<急危重症护理学>>

前言

近年来,随着护理学专业的迅速发展,全日制护理学专业教材建设得到了长足的进步,教材体系日益完善,品种迅速增多,质量逐渐提高。

然而,针对成人高等教育护理学专业,能够充分体现以教师为主导、以学生为主体,方便学生自学的教材,可供选择的并不多。

根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高成人高等教育护理学专业教材的质量,更好地把握21世纪成人高等教育护理学内容和课程体系的改革方向,以中国医科大学为主,聘请北京大学、复旦大学、中山大学和沈阳医学院等单位的专家编写本套教材,由上海科学技术出版社出版。

本套教材编排新颖,版式紧凑,层次清晰,结构合理。

每章由三大部分组成:第一部分是导学,告知学生本章需要掌握的内容和重点难点,以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容;第二部分是具体教学内容,力求体现科学性、适用性和易读性的特点;第三部分是复习题,便于学生课后复习,其中选择题和判断题的参考答案附于书后。

本套教材的使用对象主要为护理学专业的高起本、高起专和专升本三个层次的学生。

其中,对高起本和专升本层次的学习要求相同,对高起专层次的学习要求在每章导学部分予以说明。本套教材中的一些基础课程也适用于其他相关医学专业。

<<急危重症护理学>>

内容概要

《急危重症护理学》的编写指导思想是帮助临床护士掌握急危重症患者急救的基本理念与基本知识,使其能在紧急情况下,迅速判断病情,快速反应,迅速成为抢救团队中的重要成员之一;使其能够准确预见可发生的危急情况,提前准备,默契配合,为急危重症患者提供及时、有效的救治措施。因此,《急危重症护理学》的编写特点是从急诊临床实际护理工作的角度,阐述急救护理方面的相关知识,突出急救特有的逻辑性思维方式和可操作性,以及实际急救工作的优先顺序。

《急危重症护理学》还强调急救护理措施的普及性与专科性的结合,从而对各级医院的急诊科以及各个专科的护士抢救各种急危重症患者提供一定的帮助与指导。

《急危重症护理学》共分十二章,每章由三大部分组成。

第一部分是导学,阐述本章的主要内容、重点与难点、对专科学生的要求;第二部分是具体内容;第三部分是复习题,题型包括单项选择、填空、名词解释与简答题,并备有答案,供学生巩固与理解学习的知识。

<<急危重症护理学>>

书籍目录

第一章 急危重症护理学概述 / 1 第一节 急危重症护理的范畴 / 2一、院前救护 / 2二、院内急诊救护 / 2三、危重症救护 / 3四、急救医疗体系的完善 / 3五、急救护理人才的培养和急救护理科研 / 3 第二节 急救医疗服务体系 / 3一、院前急救 / 4二、院内急救 / 4三、急诊重症监护病房 / 5 第三节 急诊科的设置与管理 / 5一、急诊科(室)的功能 / 5二、急诊科(室)救治范围 / 5三、急诊科(室)的设置 / 6四、急诊科(室)人员编制与管理 / 7五、急诊科(室)护理工作质量管理 / 7 第二章 灾难救护 / 10 第一节 灾难救护概述 / 10一、灾难的定义 / 11二、灾难的原因与分类 / 11三、灾难急救的原则 / 11四、灾难急救的特点 / 11 第二节 灾难院前救护 / 11一、灾难院前救护的准备 / 12二、灾难事件医疗救护的现场组织 / 12 第三节 灾难院内急救 / 13 第三章 急诊重症监护管理 / 16 第一节 急诊重症监护的概念 / 16 第二节 急诊重症监护的设置 / 17一、结构 / 17二、设施 / 17三、功能 / 17四、人员 / 17五、管理 / 17 第三节 急诊重症监护的感染管理 / 18一、基本设置要求 / 18二、人员要求 / 18三、空气及环境要求 / 18 第四章 急诊预检分诊 / 19 第一节 急诊分诊的概述 / 19一、分诊的概念 / 19二、分诊的作用 / 20三、分诊区的设置 / 20 第二节 急诊分诊程序 / 21一、分诊程序 / 21二、成批伤的分诊 / 24三、分诊管理 / 25 第五章 心脏骤停与心肺脑复苏 / 28 第一节 心脏骤停 / 29一、心脏骤停概述 / 29二、心脏骤停常见原因 / 29三、心脏骤停的临床表现 / 30 第二节 心肺脑复苏 / 30一、基础生命支持 / 31二、高级心脏生命支持 / 36三、延续生命支持 / 38 第六章 创伤 / 46 第一节 概述 / 47一、创伤分类 / 47二、创伤评分 / 47三、创伤患者救治与护理 / 49 第二节 颅脑损伤 / 52一、病情评估与判断 / 52二、救治与护理 / 53 第三节 胸部创伤 / 55一、病因和分类 / 55二、病情评估与判断 / 56三、救治与护理 / 57 第四节 腹部创伤 / 59一、病因 / 59二、分类 / 59三、病情评估与判断 / 60四、救治与护理 / 61 第五节 四肢、骨盆和脊柱损伤 / 62一、病情评估与判断 / 62二、救治与护理 / 63 第六节 多发伤 / 64一、多发伤的特点 / 64二、病情评估与判断 / 65三、救治与护理 / 66 第七章 常见急症的急救 / 73 第一节 慢性呼吸衰竭急性加重 / 73一、病因与病理 / 74二、病情评估与判断 / 74三、救治与护理 / 74 第二节 急性呼吸窘迫综合征 / 76一、病因与病理 / 76二、病情评估与判断 / 76三、救治与护理 / 77 第三节 急性冠状动脉综合征 / 79一、病因与发病机制 / 80二、病理生理 / 80三、病情评估与判断 / 80四、救治与护理 / 81 第四节 高血压急症 / 84一、病因与诱因 / 84二、病情评估与判断 / 84三、救治与护理 / 85 第五节 急性心力衰竭 / 86一、病因与发病机制 / 86二、病理生理 / 86三、病情评估与判断 / 87四、救治与护理 / 87 第六节 心律失常 / 88一、病因与发病机制 / 88二、病情评估与判断 / 89三、心电图解析 / 90四、心律失常的识别 / 90五、救治与护理 / 95 第七节 急性上消化道大出血 / 97一、病因 / 97二、病情评估与判断 / 97三、救治与护理 / 98 第八节 糖尿病酮症酸中毒 / 100一、诱因 / 100二、发病机制与病理生理 / 100三、病情评估 / 101四、救治与护理 / 101 第九节 尿石症 / 102一、病因与发病机制 / 102二、病情评估 / 103三、救治与护理 / 103 第十节 急性肾衰竭 / 104一、病因与发病机制 / 104二、病情评估与判断 / 105三、救治与护理 / 105 第十一节 脑出血 / 106一、病因与发病机制 / 107二、病情评估 / 107三、救治与护理 / 108 第十二节 脑梗死 / 108一、病因 / 108二、病情评估与判断 / 109三、救治与护理 / 110 第八章 环境及理化因素损伤的救护 / 121 第一节 中暑 / 121一、病因与发病机制 / 122二、病情评估与判断 / 123三、救治与护理 / 123 第二节 淹溺 / 124一、发病机制 / 124二、病情评估与判断 / 125三、救治与护理 / 125 第三节 冻僵 / 126一、病因与发病机制 / 126二、病情评估与判断 / 126三、救治与护理 / 126 第九章 急性中毒的救护 / 131 第一节 急性中毒概论 / 132一、病因与中毒机制 / 132二、病情评估与判断 / 133三、救治与护理 / 134 第二节 有机磷杀虫药中毒 / 137一、毒物分类 / 137二、病因及中毒机制 / 137三、病情评估与判断 / 138四、救治与护理 / 139 第三节 百草枯中毒 / 140一、概述 / 140二、病情评估与判断 / 141三、救治与护理 / 142 第四节 急性酒精中毒 / 142一、病因及发病机制 / 142二、病情评估与判断 / 143三、救治与护理 / 144 第十章 机械通气与护理 / 148 第一节 呼吸机的结构和工作原理 / 149一、呼吸机的一般结构 / 149二、机械通气的基本原理 / 149三、适应证 / 150四、禁忌证 / 150 第二节 机械通气的方式 / 150一、机械通气分类 / 150二、通气模式 / 151 第三节 呼吸机的使用与护理 / 153一、呼吸机使用前的准备 / 153二、常用参数的设置 / 153三、常用参数的调节 / 154四、常见的报警原因及处理 / 155五、常见并发症及处理 / 157六、机械通气中的护理 / 158七、呼吸机的消毒与保养 / 158 第十一章 急诊常用抢救药物 / 162 第一节 循环系统的药物 / 162一、抗休克的血管活性药

<<急危重症护理学>>

物 / 162二、抗心律失常药物 / 164三、治疗心功能不全的药物 / 166四、防治心绞痛药物 / 166五、降压药物 / 167第二节 自主神经系统的药物 / 167第三节 中枢神经系统的药物 / 168一、中枢兴奋药 / 168二、镇痛药 / 169三、抗焦虑药 / 170第四节 泌尿系统的药物 / 170一、甘露醇 / 170二、呋塞米 / 171第五节 解毒药物 / 172第六节 调节酸、碱平衡药物 / 172第十二章 急诊常见传染病的消毒隔离措施 / 175第一节 呼吸道传染病的消毒隔离措施 / 175一、呼吸道传染病种类 / 175二、呼吸道传染病的消毒隔离措施 / 176第二节 消化道传染病的消毒隔离措施 / 177一、消化道传染病的种类 / 177二、消化道传染病的消毒隔离措施 / 177第三节 经虫媒传播的传染病消毒隔离措施 / 177一、经虫媒传播的传染病种类 / 177二、虫媒介疾病的消毒隔离措施 / 177参考答案 / 180参考文献 / 182

<<急危重症护理学>>

章节摘录

(5) 急诊观察室：急诊观察室主要为短时间内不能明确诊断、病情危重的患者，或抢救处置后需要候床进一步住院治疗的患者而设置。

观察室患者原则上在72 h内离院、转院或收留住院。

观察床位应根据各医院的急诊量和抢救人数合理设置。

要具有中心供氧装置、负压吸引装置、轨道式输液架等设施。

(6) 急诊监护室：主要对严重创伤、中毒、各种休克、心力衰竭急性加重、急性呼吸衰竭和抢救后复苏的患者进行监护和强化治疗。

室内配备监护仪、除颤起搏器、呼吸机、心电图机、供氧装置和负压吸引装置等人工复苏系统的监护设备，随时掌握患者的生命体征变化。

(7) 治疗室：治疗室包括有准备室、注射处置室及急诊输液室。

位置应设在各科诊察室的中心部位。

治疗室内应有无菌物品柜、配液台、治疗桌、注射盘及消毒用品，室内还应有空气消毒和照明设备。

(8) 急诊病房：是近几年来规模较大的医院在急诊科内设置的一个部门，隶属急诊科管辖的病房。

弥补了医院某些专科设置的缺失，方便了突发性、季节性疾病的收治，促进了患者分流。

2.其他辅助部门 包括急诊挂号处、收费处、药房、X线检查室、B超室、CT室、心电图室和化验室等，它们均集中在急诊区域，方便急诊患者救治。

(四) 抢救车内必备的急救药品和物品 1.急救药品抢救车内应备抗休克药、血管活性药、呼吸兴奋剂、强心剂、止血药、利尿脱水剂、解毒药、抗心律失常药、激素类药及常用液体等，根据专科救治特点备好常用的急救药品。

2.急救物品注射器、输液器、输血器、输液/输血加压器、简易人工呼吸囊、舌钳子、开口器、压舌板、口咽通气管、氧气袋、气切包、手套以及接线板等其他物品。

急救药品及物品要时刻保持性能良好，品种齐全，有固定的存放位置，处于应急状态；需专人负责，严格执行交接班制度。

四、急诊科(室)人员编制与管理 1.人员编制 医院应根据急诊就诊量、抢救量及观察床位数相应地配备固定医师和护理人员，选择具有5年以上临床实践经验的住院或全科医师和具有一定临床经验的护士，急诊科的护士要有固定的、单独的编制，可参照卫生部关于医院急诊科建设方案的规定。

要求设有科护士长1名，护士长1~2名，主任护师、主管护师、护师及护士若干，形成 、 、 三级人员负责制式的梯队，切实做好急诊护理工作。

急诊留观室和急诊病房护理人员与病床之比为0.5:1；急诊抢救室和监护室护理人员与病床比为(2.5~3):1；急诊流水患者与护士比例为10:1，同时配有一定数量的导诊员为患者提供系列必要的服务，包括迎接患者就诊，送患者到就诊区，陪护患者做B超、X线及CT等辅助检查，为患者送取化验标本、化验单和药品等。

2.急诊护士要求急诊科护士有别于其他临床科室的护士。

除护理常规外还要掌握急危重症和生命支持治疗的基本功。

从事急诊工作的护士必须经过院内主要科室轮转学习，对各专科危重患者有一定的专业护理能力和知识结构，接受短期的重症监护技术训练。

在急诊科经过有护师职务以上人员带教3~6个月，并经过技能测试后的护士，方可承担急诊护理工作。

<<急危重症护理学>>

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>