

<<急救护理学>>

图书基本信息

书名：<<急救护理学>>

13位ISBN编号：9787566201744

10位ISBN编号：7566201743

出版时间：2012-6

出版时间：李维棣、何荣华 第四军医大学出版社 (2012-06出版)

作者：李维棣，何荣华 编

页数：254

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>

## <<急救护理学>>

### 内容概要

《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材：急救护理学（第2版）》传承了一版《急救护理学》的精华，对部分内容进行了适当的精简和补充。修改了原有的部分旧指标和旧数据，从而保持了教材内容的新颖性，使教材能更好地反映当前急救护理学科的前沿知识和最新进展。在编写内容上反映了现代急救护理工作的特色，从临床和教学实际出发，突破学科界限，强调以患者为中心，将整体护理思想和原则贯穿其中。介绍了院外急救、急诊科救护、重症监护基本理论，对常用急救技术、重症监测技术、复苏技术和常见急危重症急救进行了重点介绍。注重突出内容的实用性和可操作性。

## &lt;&lt;急救护理学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 绪论 第一节概述 第二节急诊医疗服务体系 第三节急救护理工作特点与人员素质要求 第二章 院外急救 第一节概述 第二节院外急救设置与模式 第三节院前急救护理 第三章 急诊科救护 第一节急诊科设置 第二节急诊科管理 第三节急诊科护理 第四章 重症监护 第一节ICU概述 第二节ICU的护理 第三节ICU常用监护技术 第五章 常用救护技术 第一节呼吸道异物救护 第二节人工气道护理 第三节静脉与动脉穿刺置管护理 第四节外伤救护技术 第六章 常用救护器材使用技术 第一节简易呼吸囊使用 第二节呼吸机使用 第三节输液泵和微量注射泵使用 第四节除颤仪使用 第五节抗休克裤使用 第七章 危重患者救护 第一节心搏骤停与心肺脑复苏 第二节创伤性休克 第三节常见临床危象 第四节危重患者营养支持 第八章 急性器官功能衰竭患者救护 第一节急性心力衰竭 第二节急性呼吸衰竭 第三节急性肾衰竭 第四节急性肝功能衰竭 第五节急性脑衰竭 第五节急性多器官功能障碍综合征 第九章 急性中毒患者救护 第一节概述 第二节常见中毒救护 第十章 意外伤害患者救护 第一节中暑 第二节淹溺 第三节电击伤 第四节冻伤 第五节常见生物性损伤 第六节多发伤 模拟测试卷 参考答案 参考文献

## &lt;&lt;急救护理学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：（二）转送途中监护 1.转送前准备首先根据伤情选择要转送的地点，通知对方做好迎接和抢救准备，同时根据伤情结合运送工具的特点做好搬运工作。

根据病情把握最佳转送时机，如需要心肺复苏的患者应就地抢救；重伤患者只要病情稳定，距送达医院较近，在20～30分钟内到达，可以缩短现场急救时间，或边转运边急救；伤情不稳定者，距送达医院较远，在30分钟内不能到达，应先在现场积极救治，待伤情稳定后再考虑转运；按先重后轻的顺序快速、安全的转运，这样有利于现场人员的疏散，更有利于对中、重度患者进一步救治。

同时，通知相关部门做好转运途中的配合工作，如车辆来源、定点医院、急救人力和物资的准备，以及通知电梯等相关部进行等候，以便在转动途中节省等候时间，确保患者在运送途中的安全。

2.搬运根据转运路途选择合适的转运工具。

不同的运送工具有不同的转运技术，护理人员必须掌握这些转运技术，并将转运技术应用于急救工作之中。

一般情况下，在尽可能不改变患者体位时，将患者移上担架并不十分困难，但在成批患者抢救或不能使用担架的狭窄地带，山区、塌方或火灾现场，要采取如下方法进行搬运。

（1）拖运法患者平躺，两臂弯曲，搭放在胸前。

搬运者蹲在患者头端，双手插至患者肩下至腋窝，抓紧腋下衣服，使患者的头依附在救护人员的前臂上，向后用力，在地面上平移，直至拖行出危险区。

（2）搀扶法适合于神志清楚、行动困难、不能自行走出险区的患者。

救护人员站在患者受伤的一侧，一只手将患者手臂拉起搭在救护者颈部，另一只手环绕在患者腰部，并抓住患者的衣服，使患者依靠住救护者的身体，协助行走。

（3）手座法是指两个搬运者用双手搭成的座位，分四手座和两手座2种。

如患者神志清醒，应用四手座法，让患者坐上并伸开双臂搂住搬运者的颈部，即可行走。

如患者神志不清，且无法合作，则应用两手座法，使患者坐在手座上，搬运者在两侧用另一只手固定患者身体，以免跌下。

（4）上担架法若患者伤情严重并多发性骨折时，在保持患者体位不变的情况下，将患者抬上担架，通常采取四人搬运法和两人搬运法。

（5）上、下救护车法救护车上多数安置有轨道滑行装置，将抬有患者的担架头端在前，放入救护车内轨道上，平行滑入车内。

救护车内如无轨道，救护人员合力将担架抬起，保持患者头部稍高位而抬入救护车内。

下救护车时，救护人员要注意保护患者，尽可能保持担架平稳。

（6）特殊患者搬运时，动作要轻巧、敏捷、协调。

颅脑外伤搬运时应取侧卧位，有利于呼吸道分泌物的排除，从而保持呼吸道通畅。

如有脑组织膨出，用清洁敷料包扎后固定，减少振动。

如伴有颈椎损伤，应用颈托固定，如无颈托，可用软枕或沙袋置于颈部两侧加以固定，以免头部晃动。

开放性气胸者先就地取材将开放伤口包扎，再用坐椅式搬运，如折叠椅或靠背椅，使患者保持坐位或半卧位。

腹部损伤者取半坐卧位，使膈肌下降，有利于气体交换，改善呼吸，同时半坐卧位可减小腹壁张力，减轻疼痛。

如果腹部伤口较大，有腹内容物脱出时，不应立即还纳，以防污染腹腔，可先用清洁敷料包裹，固定后再搬运。

休克患者，取中凹卧位，头部和下肢用软枕抬高，用担架搬运。

## <<急救护理学>>

### 编辑推荐

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:急救护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》在编写过程中实现了由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”转变。

由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变,坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本原则。

在内容上以必需、实用、适用、够用为度,尽量满足岗位需要、教学需要、社会需要,体现农村医学专业职业教育的特色;使教材做到思想性、科学性、先进性、启发性和适用性更好地结合。

另外根据中等职业教育中学生的心理特征,在编写中力求图、文、表并茂,化繁为简,贴近学生的学习心理。

<<急救护理学>>

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>