第一图书网, tushu007.com

<<专科急危重症抢救护理预案>>

图书基本信息

书名：<<专科急危重症抢救护理预案>>

13位ISBN编号：9787801941541

10位ISBN编号：7801941543

出版时间：2004-1

出版时间：人民军医出版社

作者：赵崇梅 编

页数：248

字数：176000

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

第一图书网, tushu007.com

<<专科急危重症抢救护理预案>>

内容概要

本着这一宗旨，本书由多位有多年临床及急诊救治经验的专家编写而成，是临床各专科医师、护师、进修人员临床救治工作的参考书；对家庭及公共场所突发疾病及意外伤害的应急处理也具有指导和数学作用。

第一图书网, tushu007.com

<<专科急危重症抢救护理预案>>

书籍目录

一、急诊科二、心血管内科三、呼吸内科四、消化内科五、肾脏内科六、内分泌科七、高压氧科八、神经内科九、血液内科十、儿科十一、传染病科十二、普通外科十三、心胸外科十四、骨和十五、泌尿外科十七、手外科十八、五官科十九、妇产科二十、麻醉科（麻醉意外所致）

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

【救治原则】尽快明确诊断，并在此基础上控制疼痛、感染和休克，尽快做好手术准备。

【紧急处理】　1．病人取平卧或半卧位，使膈肌下降，利于呼吸及防止腹腔炎性渗出物流入盆腔，减少毒素吸收，缓解腹部疼痛。

2．遵循“四禁四抗”原则，控制疾病发展。

（1）禁食水、禁热敷、禁灌肠或用泻药、禁用止痛药。

（2）抗休克、抗感染、抗水电解质紊乱和酸碱失衡。

抗休克：迅速开辟静脉通路，补充液体，低分子右旋糖酐注射液或代血浆500～1000ml静滴，有条件时给予输注新鲜血浆。

提升血压：多巴胺、间羟胺等各20～80mg加入静滴，注意保暖，密切监测血压及尿量、神志。

抗感染：应早期、足量应用敏感抗生素，左氧氟沙星4～6g或头孢菌素4～6g，1～2/d，加入静滴。

保持水、电解质平衡：平衡液静滴，注意补钾，定时抽送血生化检验。

纠酸：5%NaHCO。

注射液100～150ml静滴，注意及时监测血气分析。

3．密切观察病人腹痛性质及消化道症状，注意有无压痛、膨隆、板状、腹肌紧张、反跳症状及疼痛范围。

4．必要时立即予以B超或CT检查，以明显诊断及早对症治疗。

5．立即给氧，4～6L／min，并注意保持气道通畅。

6．腹胀明显时可行胃肠减压，以减轻消化道的积气、积液、缓解梗阻，对消化道穿孔病人可避免消化液进一步漏入腹腔，减轻腹腔污染。

7．辅助检查，应备好各种试管，尽量集中抽血及并做好胸腹透视、腹腔穿刺及导尿等的准备。

8．预见性地积极做好备皮、备血、药物过敏试验等手术前准备。

【其他处理】　1．严密观察病情及生命体征变化，测血压、脉搏、呼吸，15min1次，注意病人的神志、面部表情及皮肤颜色。

2．抢救措施及病情变化应及时做好记录，内容正确并记明时间。

3．安慰并保持病人安静，减轻其焦虑和紧张，疼痛剧烈时注意防护病人，防止自伤及坠床。

急性化脓性腹膜炎　【诊断】因细菌感染刺激腹膜产生的急性炎症，也是腹腔脏器感染、穿孔、坏死、损伤、破裂、手术污染或吻合口瘘的严重并发症。

临床主要表现为腹痛、呕吐、心率快、血压低、呼吸困难等。

【救治原则】有效引流冲洗，积极抗感染，及时处理原发病，必要时及早手术。

……

第一图书网, tushu007.com

<<专科急危重症抢救护理预案>>

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