

《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：9787548105596

10位ISBN编号：7548105592

出版时间：2013-1

出版社：上海第二军医大学出版社

页数：253

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《急危重症护理学》

内容概要

《普通高等医学专科院校"十二五"规划教材:急危重症护理学》共分12章,分别从急救护理的最新进展、人员素质,急诊和重症监护的工作模式,常用监测技术、穿刺技术,急诊和重症监护疾病的护理等方面综合阐述当前急救护理学的内容,并在疾病护理章节中穿插常用急诊技术操作流程,增强理论知识的逻辑性,便于学生理解和掌握。在编写过程中查阅最新国内外文献,结合最新临床急救护理要求,引入急救护理领域的一些最新观点和新技术,力求做到资料新颖、内容丰富、精练简洁;另增加有学习要点、思考题,便于学生把握重点和对知识的理解记忆,有利于组织教学。

书籍目录

第一章绪论 第一节急救护理学的范畴 第二节急救护理学的进展 第三节急诊医疗体系 第四节急救护理人员
的素质要求 第二章院前急救 第一节院前急救概述 第二节院前急救的护理 第三章医院急诊科救护
第一节急诊科的任务与特点 第二节急诊科的设置与人员配置 第三节急诊科护理管理 第四章重症监护
第一节ICU的发展概况 第二节ICU的设置与管理 第五章常用急救技术 第一节止血、包扎、固定、搬运
技术 第二节心肺脑复苏 第三节气管插管术 / 气管切开术的配合与护理 第四节常见穿刺术的配合与护理
第五节静脉置管术的配合与护理 第六章急救监测技术 第一节心电监测 第二节呼吸功能监测 第三节血
流动力学监测 第四节肾功能监测 第五节中枢神经系统功能监测 第六节动脉血气和酸碱平衡监测 第七
章创伤的急救护理 第一节颅脑创伤的急救护理 第二节腹部创伤的急救护理 第三节四肢创伤的急救护
理 第四节脊柱脊髓伤的急救护理 第五节骨盆骨折的急救护理 第八章休克的急救护理 第九章急性中毒
的急救护理 第一节急性一氧化碳中毒的急救护理 第二节有机磷农药中毒的急救护理 第三节急性乙醇
中毒的急救护理 第四节急性中枢神经系统抑制药中毒的急救护理 第十章意外灾害事故的急救护理 第
一节中暑的急救护理 第二节淹溺的急救护理 第三节电击伤的急救护理 第四节气管、支气管异物的急
救护理 第五节冻伤的急救护理 第六节烧伤的急救护理 第十一章脏器功能衰竭的急救护理 第一节急性
心力衰竭的急救护理 第二节急性呼吸衰竭的急救护理 第三节急性肝功能衰竭的急救护理 第四节急性
脑功能衰竭的急救护理 第五节急性肾衰竭的急救护理 第六节多器官功能障碍综合征的急救护理 第十
二章常见急危重症的急救护理 第一节急性心肌梗死的急救护理 第二节急性脑出血的急救护理 第三节
急性呼吸窘迫综合征的急救护理 第四节急性重症哮喘的急救护理 第五节咯血的急救护理 第六节急性
上消化道出血的急救护理 第七节重症急性胰腺炎的急救护理 第八节急腹症的急救护理 第九节糖尿病
酮症酸中毒急救护理 第十节癫痫急性发作的急救护理

章节摘录

版权页：插图：（三）操作步骤 1.中心静脉穿刺置管术静脉的选择（1）颈内静脉穿刺以右侧为宜（因右侧胸膜尖较左侧低，相对较安全），协助患者取仰卧位，头偏向左侧，右肩下垫一小枕。（2）锁骨上静脉穿刺一般选择右锁骨上静脉，以防损伤胸导管。患者取肩高头低位或仰卧位，头偏向对侧，两肩胛间垫一小枕，使锁骨部位突出。（3）锁骨下静脉穿刺一般选择右锁骨下静脉，以防损伤胸导管。患者取肩高头低位或仰卧位，头偏向对侧，两肩胛间垫一小枕，使锁骨部位突出。（4）股静脉穿刺患者取仰卧位，穿刺侧下肢外展外旋。 2.选择中心静脉穿刺置管术的定位方法（1）颈内静脉穿刺径路：前路，常于胸锁乳突肌的中点前缘入颈内静脉；中路，胸锁乳突肌的胸骨头、锁骨头与锁骨上缘构成颈动脉三角，在此三角形顶点穿刺，如解剖标志不明显，可平卧转头显露胸锁乳突肌轮廓，取锁骨上3 cm与正中线旁开3 cm的交叉点为穿刺点；后路，在胸锁乳突肌的外侧缘中下1/3交点，约锁骨上5 cm处进针。（2）锁骨上静脉取胸锁乳突肌锁骨头外侧缘与锁骨上缘形成的夹角的角平分线顶端或其后0.5 cm左右处为穿刺点。此路指向锁骨下静脉与颈内静脉交界处，穿刺目标范围大，成功率较颈内静脉穿刺高，且安全性好，可避免胸膜损伤或刺破锁骨下动脉。（3）锁骨下静脉取锁骨中点内侧1~2 cm处或锁骨中内1/3交界的锁骨下方约1 cm处为穿刺点。（4）股静脉腹股沟韧带中点下1 cm、股动脉内侧0.5 cm。 3.实施颈内静脉穿刺置管 1)患者取仰卧头低位，头后仰并转向对侧，必要时将肩部垫高。 2)打开静脉切开包，戴无菌手套。 3)消毒穿刺点：严格按照无菌原则用安尔碘以穿刺点为中心消毒皮肤各3遍，消毒范围为10 cm × 10 cm。 4)铺无菌治疗巾。 5)局部麻醉：用5 ml注射器抽取2%利多卡因5 ml进行穿刺部位的局部麻醉。 6)常规取中路进针，用5 ml注射器抽取生理盐水3~4 ml，接上穿刺针，排尽空气，穿刺，左手中指在穿刺点后方将皮肤稍向后绷紧，右手握注射器，边进针边回抽，并保持一定的负压，抽到静脉血时，即减少穿刺针与额平面的角度，血流通畅时，固定穿刺针的位置。 7)经穿刺针插入导引钢丝，体外保留约30 cm，退出穿刺针。

《急危重症护理学》

编辑推荐

《普通高等医学专科院校"十二五"规划教材:急危重症护理学》适用于医学院校护理专业大专水平的学生使用,也可供在职护理人员和医师在临床工作时参考。

《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:www.tushu000.com