

《急救护理学》

图书基本信息

书名：《急救护理学》

13位ISBN编号：9787564507176

10位ISBN编号：7564507179

出版时间：2012-6

出版社：马玲 郑州大学出版社 (2012-06出版)

作者：马玲 编

页数：217

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

《急救护理学》

内容概要

《河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材:急救护理学》系统详细的介绍了关于急救护理方面的知识，是护理学学业学生以及医务工作者和医学爱好者的参考书籍。《河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材:急救护理学》主要包括了急救护理学的起源概念以及急救护理中需要注意的问题，是学习急救知识的必备书籍。

书籍目录

第一章 绪论 第一节 概述 一、急救护理学的概念 二、急救护理学的起源与发展 三、急救护理学的研究范畴 第二节 急救医疗服务体系 一、健全急救医疗组织，完善急救网络 二、急救医疗服务体系的管理

第二章 院前急救 第一节 概述 一、院前急救的重要性与特点 二、院前急救的任务与原则 三、院前急救的组织形式 四、院前急救的网络化管理 第二节 院前急救的基本程序 一、现场评估与呼救 二、现场救护 三、转运及途中救护 第三章 急诊科建设与管理 第一节 急诊科的任务与设置 一、急诊科的任务 二、急诊科的设置 第二节 急诊护理工作 一、急诊护理工作特点 二、急诊护理工作流程 第三节 急诊科护理管理 一、人员管理 二、质量管理 三、制度管理 第四章 重症监护 第一节 重症监护病房的设置与管理 一、重症监护病房的设置 二、重症监护病房的人员配备 三、重症监护病房的收容与护理 四、重症监护病房的管理与感染控制 第二节 危重症患者的监护内容和指标 一、体温监测 二、循环系统评估与监护 三、呼吸系统评估与监护 四、泌尿系统评估与监护 五、神经系统评估与监护 第三节 多器官功能障碍综合征 一、病因与发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第五章 心搏骤停与心肺脑复苏 第一节 概述 一、心搏骤停的原因 二、心搏骤停的表现和诊断 第二节 基础生命支持 一、判断并启动EMSS 二、患者体位 三、畅通呼吸道 四、人工呼吸 五、建立有效循环 六、除颤 七、心肺复苏有效和终止指标 第三节 进一步生命支持 一、气道评估和处理 二、呼吸评估和处理 三、人工循环 四、药物治疗及除颤 第四节 延续生命支持 一、脑损伤的病理生理改变 二、治疗措施 三、加强监护 第五节 心肺脑复苏后的监测与护理 一、维持酸碱平衡 二、循环系统的监护 三、呼吸系统的监护 四、脑缺氧监护 五、肾功能监护 六、密切观察患者的症状和体征 七、防治继发感染 第六章 休克 第一节 概述 一、休克的概念和分类 二、休克的病理生理改变 三、病情评估 第二节 常见休克的评估及救护 一、低血容量性休克 二、过敏性休克 三、心源性休克 第七章 创伤 第一节 创伤的分类与病理生理 一、创伤的分类 二、创伤的病理生理 三、创伤致死的高峰 第二节 创伤评估 一、创伤初始评估 二、创伤进一步评估 三、创伤评分 第三节 多发伤、复合伤 一、多发伤 二、复合伤 第四节 颅脑损伤与胸腹部损伤 一、颅脑损伤 二、胸腹部损伤 第五节 脊髓和肌肉骨骼损伤 一、脊髓损伤 二、肌肉骨骼损伤 第八章 常见急性症状的救护 第一节 发热 一、病因与发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第二节 昏迷 一、病因与发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第三节 出血 一、咯血 二、呕血 三、便血 第四节 抽搐与惊厥 一、病因与发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第五节 呼吸困难 一、病因与发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第六节 疼痛 一、头痛 二、胸痛 三、腹痛 第九章 急性中毒 第一节 概述 一、病因和中毒机制 二、毒物的体内过程 三、病情评估 四、救护原则 第二节 有机磷杀虫药中毒 一、病因和发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第三节 镇静催眠药中毒 一、病因和发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第四节 急性一氧化碳中毒 一、病因和发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第五节 强酸、强碱中毒 一、强酸类中毒 二、强碱类中毒 第六节 急性酒精中毒 一、病因和发病机制 二、病情评估 三、急救与护理 第十章 环境及理化因素损伤的救护 第十一章 灾难急救及护理 第十二章 救护技术 《急救护理学》试卷 参考答案 参考文献

章节摘录

版权页：插图：4.治疗室 根据各医院的不同条件，治疗室包括准备室、注射室、急诊输液室。位置应设在各科诊室的中心部位，治疗室内应有无菌物品柜、配液台、治疗桌、肌肉注射和静脉穿刺盘、消毒用品，室内还应有空气消毒和照明设备以及脚踏式洗手池。5.清创缝合室 清创缝合室位置应紧靠外科诊断室，设有诊查床、清创台。清创缝合所用的各种用品要备齐，如各种消毒液、清创缝合包、敷料、洗手池、落地灯以及其他照明设备、消毒设施等。6.重症监护室 可设4~6张监护床，床边应备有监护仪、呼吸机、心电图机、供氧装置、负压吸引装置、轨道式输液架、输液泵及推注泵等设施。由专职医护人员对危重患者进行监护，如体温、心血管功能、呼吸功能、肝功能、肾功能及脑压监护等，发现异常及时处理和抢救。7.观察室 由专职医护人员负责，留观对象为暂时不能确诊、病情危重的患者，或抢救处置后需做进一步住院治疗的患者。一般设观察床30张左右，观察室患者一般留观24h，原则上3~5d内离院、转院或收住院。8.隔离室 隔离室应设在分诊室附近，一旦发现有传染病可疑者，应立即隔离，并通知专科医生会诊，确诊后转送专科病房或医院，并注意消毒及疫情报告。（二）辅助科室与布局 辅助科室包括急诊挂号室、收费室、药房、化验室、放射科等，辅助科室也应在急诊区域内。（三）急诊绿色通道 急诊绿色通道即急救生命绿色通道，是指对危急重患者一律实行优先抢救、优先检查和优先住院的原则，医疗相关手续按情补办。在我国目前医疗人力资源相对不足的情况下，建立急救绿色通道更能及时有效地抢救患者。

《急救护理学》

编辑推荐

《河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材:急救护理学》是河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材之一。《河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材:急救护理学》主要讲述的是急救护理方面的知识。《河南省高等教育自考助学护理专业系列规划教材:急救护理学》通过对急救护理的理论知识在到实践中具体会遇到的知识作了具体介绍，帮助读者了解急救知识。

《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:www.tushu000.com