

《急救医学》

图书基本信息

书名：《急救医学》

13位ISBN编号：9787566201546

10位ISBN编号：7566201549

出版时间：2012-5

出版社：第四军医大学出版社

作者：魏蕊 编

页数：146

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

《急救医学》

内容概要

书籍目录

第一章 绪论

- 第一节 急救医学的产生与发展
- 第二节 急诊医学与急救医学的范畴
- 第三节 学习目的与要求

第二章 急救医疗体系

- 第一节 急救医疗体系的基本组成形式
- 第二节 我国急救医疗体系的现状

第三章 院前急救

- 第一节 概述
- 第二节 院前急救管理

第四章 急救问题的紧急评估与处理

- 第一节 急救问题的紧急评估
- 第二节 急救处理的原则
- 第三节 急症患者的优先分类与紧急处理
- 第四节 急救用药的要求
- 第五节 灾难中的常见急救问题与处理

第五章 医院急诊科管理

- 第一节 急诊科的任务与设置
- 第二节 急诊科的工作管理

第六章 常见急症症状与急救

- 第一节 高热
- 第二节 呼吸困难
- 第三节 咯血
- 第四节 呕血与黑便
- 第五节 晕厥
- 第六节 昏迷
- 第七节 惊厥
- 第八节 急性疼痛

第七章 常见理化因素引起的疾病

- 第一节 中暑
- 第二节 淹溺
- 第三节 电击伤

第八章 急危重症患者的监护

- 第一节 ICU的任务与配置
- 第二节 危重病情监测技术

第九章 常用急救药物

- 第一节 镇痛药物
- 第二节 镇静与止痉药物
- 第三节 呼吸中枢兴奋药物
- 第四节 强心与血管活性药物
- 第五节 利尿脱水药物
- 第六节 抗心律失常药物
- 第七节 肾上腺皮质激素
- 第八节 平喘解痉药物
- 第九节 止血与抗凝血药物

第十章 常用急救技术

- 第一节 气道通畅术

第二节 现场急救技术

第三节 股静脉穿刺置管术

第四节 静脉切开术

第五节 简易呼吸囊的使用技术

参考答案

参考文献

附录

二、急诊科的设置 急诊科布局要从应急出发，以方便患者就诊为原则。急诊科位置应独立或相对独立，位于医院的一侧或前部。急诊科应有单独的出入口，门前应有宽敞的停车场和电话通讯设备，人口处应备有平车、轮椅等方便患者使用。急诊科指路标志必须鲜明、醒目、突出，便于患者寻找识别。白天应有指路标志，夜间应有指路灯标明急诊科位置。急诊科的门应足够大，门内大厅宽敞，以利担架、车辆的进出及便于较多的患者和家属作短暂候诊时停留。分诊室设在大厅明显位置，走道要足够宽，一般以两边有候诊人员的情况下担架能顺利通过为宜。室内要求光线明亮，空气流通，要有对讲装置及电话保障。电源设置合理，如有条件要设中心供氧和吸引管道系统。

一般情况下，500张床位以下的医院设急诊室，500张床位以上的医院应设急诊科。急诊科应设置以下部门，且每一部门都有相应的制度和规范。

(一) 基础设施与布局

1. 预检分诊室 分诊室是急诊患者就诊第一站，预检员一般由有经验的护士担任，具体负责分诊和挂号工作。
2. 急诊诊断室 设内科、外科、骨科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、口腔科等专科诊断室。
3. 急诊抢救室 重危患者经分诊后立即进入抢救室，由专职急救人员负责抢救。
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。
5. 清创缝合室 清创缝合室位置应紧靠外科诊断室。
6. 重症监护室 可设4-6张监护床，由专职医护人员对危重患者进行监护。
7. 观察室 由专职医护人员负责，留观察对象为暂时不能确诊、病情危重的患者，或抢救处置后需作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21小时，原则上3-5天内离院、转院或收住院。
8. 隔离室 隔离室应设在分诊室附近，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) 辅助设施与布局 辅助科室也应在急诊区域内，包括急诊挂号室、收费室、药房、化验室、放射科等。

《急救医学》

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