

<<急救护理学>>

图书基本信息

书名：<<急救护理学>>

13位ISBN编号：9787040302615

10位ISBN编号：7040302616

出版时间：2010-11

出版时间：陶红 高等教育出版社 (2010-11出版)

作者：陶红 编

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>>

前言

进入21世纪以来,医学科学和救护技术的发展日新月异,急救医疗服务体系在全球卫生保健的地位也越来越举足轻重。

作为急诊医学和护理学相结合而形成的一门新兴学科——急救护理学也日益凸显特色:从疾病和创伤的预防,到生命和肢体的保护,急救护理所评估、干预和管理‘的对象均涉及复苏或各种疾病和创伤的紧急处理。

并且,经过几十年的实践,急救护理已经彰显出在挽救生命和减少伤残等方面不可或缺的职能。

事实证明,急救护理人员的素质和能力是实现这一职能的关键。

为此,护理人员全面掌握急救护理的最新知识和研究进展势在必行。

《急救护理学》作为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,以培养急诊、急救护理专业人才为出发点,以最新的国内外救护技术为主线,贯穿院前急救、院内急救及重症监护的全过程,着重突出急救护理学的“新、深、广、精”四个特点。

新:内容新颖,紧跟科学的进步和相关知识的日益更新,充分体现当前急救护理的最新知识及内容。

例如,2008年对中国来说是多灾多难的一年,先后经历了南方雪灾、四川地震,掌握灾难的相关急救知识显得尤为重要,本书因而增加了“灾难紧急医疗救援”这一单元。

深:层次深入,力求夯实基本概念和基础理论。

基础理论和基本知识的不断完善,使读者不仅知其然,而且知其所以然。

广:覆盖面广,不断拓宽急救护理学的范围。

本书增加了国内外有关急救护士资质认证、护理评估在急救护理中的应用、老年及婴幼儿救护特点等内容。

精:语言精练,通俗易懂;内容精选,紧扣国内外、院内外急诊急救之主要问题。

《急救护理学》包括五个单元,共二十五章,分别从急救护理总论、灾难紧急医疗救援、急诊救护、重症加强监护和常用急救技术五个方面介绍了临床急救的相关知识和救护技术。

全书编写过程中,在各章节内体现了“循证医学和循证护理”的理念,增加了国内外采用系统评价和荟萃分析获得的研究成果,以及最新版临床实践指南的内容,使最新的、可靠的急救护理的基本知识与救护技术在本书中得到及时反映。

本教材由从事多年急救护理工作、具有丰富临床经验的国内外护理专家、护理科研人员共同编写,主要供全国高等医药院校护理专业本科学生使用,也可作为高职、高专及在职护理工作者的学习用书。

在本书编写、审定和出版过程中,得到第二军医大学等各参编单位领导和专家以及高等教育出版社的热情指导与大力支持,在此深表谢意!

由于时间仓促,疏漏和不妥之处在所难免,敬请广大读者批评指正。

<<急救护理学>>

内容概要

本教材是普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

包括五个单元，共二十五章，分别从急救护理总论、灾难紧急医疗救援、急诊救护、重症加强监护和常用急救技术五个方面介绍了临床急救的相关知识和救护技术。

在各章节编写过程中，体现了“循证医学和循证护理”的理念，增加了国内外采用系统评价和荟萃分析获得的研究成果，以及最新版临床实践指南的内容，使最新的、可靠的急救护理的基本知识与救护技术在《急救护理学》中得到及时反映，力求突出“新、深、广、精”四个特点。

本教材由从事多年急救护理工作、具有丰富临床经验的国内外护理专家、护理科研人员共同编写，主要供全国高等医药院校护理专业本科学生使用，也可作为高职、高专学生及在职护理工作者的学习用书。

<<急救护理学>>

作者简介

陶红，1987年毕业于成都中医药大学医学系，重庆医科大学附属第二医院中医科主任、副主任医师，重庆市首届优秀青年中医，重庆市中西医结合学会理事，《实用中医药》杂志编委。

<<急救护理学>>

书籍目录

第一单元 急救护理总论第一章 急救护理学概述第一节 急救护理学的起源与发展第二节 急救护理学的范畴第三节 急救护士及其资质认证思考题第二章 急救医疗服务体系第一节 急救医疗服务体系的概念第二节 院前急救第三节 急救医疗服务体系的发展方向思考题第三章 医院急诊科救护第一节 概述第二节 急诊科的管理第三节 急诊护患沟通病案思考题第四章 ICU的设置与管理第一节 概述第二节 ICU设置与布局第三节 ICU收治范围第四节 ICU工作制度第五节 ICU分级监护病案思考题第五章 急救护理的评估与程序第一节 初级评估第二节 急救复苏第三节 次级评估第四节 婴幼儿及老年人评估和救护特点第五节 护理程序在急救护理中的应用病案思考题第六章 危重症患者的镇痛管理第一节 概述第二节 常用的镇痛方法第三节 危重症患者疼痛及镇痛效果评估第四节 护理重点病案思考题第二单元 灾难紧急医疗救援第七章 灾难紧急医疗救援概述第一节 相关概念第二节 灾难紧急医疗救援的重要性第三节 灾难紧急医疗救援的特点第四节 灾难紧急医疗救援原则第五节 灾难急救护理病案思考题第八章 灾难紧急医疗救援组织与管理第一节 灾难紧急医疗救援组织机构第二节 灾难紧急医疗救援队伍建设第三节 灾难紧急医疗救援物资储备与管理第四节 灾难紧急医疗救援应急预案第五节 灾难紧急医疗救援指挥调度思考题第九章 灾难伤员的医疗救护第一节 灾难伤员的寻找第二节 灾难伤员的检伤分类第三节 灾难伤员的安置与急救第四节 灾难伤员的转运病案思考题第十章 灾难的社区急救第一节 社区急救概述第二节 社区急救组织管理思考题第三单元 急诊救护第十一章 急诊预检分诊第一节 概述第二节 急诊预检分诊基本程序病案思考题附：急诊预检分诊病情分类标准第十二章 心搏骤停与心肺脑复苏第一节 心搏骤停第二节 心肺脑复苏病案思考题第十三章 严重创伤的救护第一节 概述第二节 创伤严重程度评分第三节 多发性创伤第四节 严重创伤患者的心理反应及心理干预病案思考题第十四章 常见各系统急症的急救第一节 呼吸系统急症肺血栓栓塞症重症哮喘急性呼吸窘迫综合征病案思考题第二节 循环系统急症心律失常急性冠状动脉综合征高血压急症急性心力衰竭急性主动脉夹层病案思考题第三节 消化系统急症急性上消化道出血急腹症病案思考题第四节 内分泌系统急症糖尿病酮症酸中毒病案思考题第五节 泌尿生殖系统急症尿石症急性肾衰竭异位妊娠病案思考题第六节 血液系统急症弥散性血管内凝血病案思考题第七节 神经系统急症癫痫持续状态脑出血脑梗死重症肌无力急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病病案思考题第十五章 环境及理化因素损伤的救护第一节 中暑病案思考题第二节 淹溺病案思考题第三节 电击伤思考题第四节 冻伤病案思考题第十六章 急性中毒的救护第一节 概述思考题第二节 有机磷杀虫药中毒病案思考题第三节 急性一氧化碳中毒病案思考题第四节 百草枯中毒病案思考题第四单元 重症加强监护第十七章 系统功能监护第一节 心血管功能监护第二节 呼吸功能监护第三节 脑功能监护第四节 肾功能监护第五节 水、电解质和酸碱监护病案思考题第十八章 多器官功能障碍综合症的救护第一节 概述第二节 全身性炎症反应综合征第三节 脓毒症和脓毒性休克第四节 多器官功能障碍综合征病案思考题第十九章 危重症患者的感染控制第一节 危重症患者感染的原因第二节 常见的感染和预防第三节 危重症患者感染的控制病案思考题第二十章 危重症患者的营养支持第一节 概述第二节 肠内营养的护理第三节 肠外营养的护理病案思考题第二十一章 机械通气与护理第一节 概述第二节 机械通气的方式第三节 呼吸机的使用与护理第四节 呼吸机的撤离病案思考题第五单元 常用急救技术第二十二章 环甲膜穿刺术思考题第二十三章 气管插管术病案思考题第二十四章 气管造口术思考题第二十五章 止血、包扎、固定和搬运第一节 止血第二节 包扎第三节 固定第四节 搬运思考题参考文献

<<急救护理学>>

章节摘录

插图：院前急救模式是EMSS的重要特征。

当前国际上主要有两种主要类型院前急救服务模式，英一美模式和法一德模式。

这里介绍这两种模式和我国急救运作模式。

1.英一美模式主要急救方式是“把伤病员送到医院”。

该模式通过灵敏的救援指挥系统、有效的院外急救和现代化的交通工具完成救援工作，效率高。

例如美国EMSS管理机构设在当地的卫生局中，在应急医疗服务委员会的技术监督和卫生局的行政领导下，行使政府职能。

具体负责并协调所辖地区内所有公立医院、私立医院、医疗卫生机构、消防救护站和急救车公司的一切与EMSS有关事宜。

院外急救网络主要由院外急救人员、急救车公司、基地医院、接诊医院及创伤中心组成。

采用英一美模式的国家和地区有澳大利亚、加拿大、以色列、日本、新西兰、菲律宾、韩国、英国、美国以及中国台湾和香港地区。

2.法一德模式指导思想是“把医院带到患者身边”。

救援医生对患者实施紧急治疗，反应快捷、救治及时，并在现场实施深入救治。

法国的移动急救复苏小组就是典型的代表，由1名急救科医师、1名熟悉麻醉技术的护士及1名救护车驾驶员组成，可以在现场对危重情况进行初步处理。

采用法一德模式的国家有奥地利、比利时、拉脱维亚、挪威、波兰、葡萄牙、俄罗斯、瑞典、瑞士、法国和德国。

但由于观点的不同，各国在院前急救人员的技能培训、职称要求、到现场时间、病种选择、急救药械配制等方面有较明显的区别。

3.我国急救运作模式我国急救医疗服务体系根据急救医疗服务原则始建于19世纪80年代。

城市的救护车调度或救护中心承担着转运和救护的双重功能，需急救服务时可拨打120电话呼救，急诊电话可直接拨到急救中心，由急救中心调度医生参与救护。

以下是在中国大中城市中常见的5种急救运作模式。

(1)独立型(北京模式)即建立具有现代化救治水平、专业配套的急救中心，实行院前、院内一体化的模式。

由院外急救科、急诊室、重症监护室构成，拥有现代化的调度通讯设备，可以和市政府卫生局、北京各大医院直接进行通信联系。

院外急救由医师、医士、护士协作承担。

部分患者经院外抢救处理后转送中心监护室继续治疗，多数患者则被转运到其他医院。

缺点是急救半径扩大，到达现场的时间延长，耽误抢救患者的时间。

北京、沈阳实行该模式。

<<急救护理学>>

编辑推荐

《急救护理学(护理学类专业用)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材·全国高等学校医学规划教材

<<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>