

<<急救护理技术>>

图书基本信息

书名：<<急救护理技术>>

13位ISBN编号：9787030263285

10位ISBN编号：7030263286

出版时间：2010-1

出版时间：科学出版社

作者：张凤梅，贾丽萍 主编

页数：116

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>

<<急救护理技术>>

前言

《急救护理技术》为科学出版社以全新的教改理念、独特的编写形式，借鉴国外案例教学的模式，并结合国内教学实际出版的中等卫生职业教育护理、助产专业“案例版”规划教材。

护士在面对急危重症患者和意外突发伤害事件时，能否及时无误地作出判断并进行救护，直接关系到患者生命安危和预后结果。

因此，要求护士能够树立正确的急救理念，熟练掌握急救知识和技能，能在突发事件和紧急情况下，对伤病员实施及时有效、准确合理的救治和护理，以提高救治的成活率和成功率，降低救治的死亡率和伤残率。

本书在传统急救护理学的基础上，试图通过相关案例和知识链接，并紧密结合护士执业资格考试大纲，强调贴近临床和实际教学需求，使其指导性、可读性、应用性更为突出，力求将现代护理理念和临床实践紧密结合。

本书从临床和教学实际出发，结合国内外最新相关资料和编者丰富的临床和教学经验，强调从实际出发、以健康为中心的现代护理理念而进行编写。

全书共七章，重点介绍院前急救、急诊科的设置和管理、重症监护、心肺脑复苏，对常见意外伤害的紧急救护及常用急救护理技术也进行了详细介绍。

本教材主要供中等卫生职业教育护理、助产专业学生使用，也可供临床及社区护理工作者参考。

由于本书编者水平有限，不当之处在所难免，敬请广大读者指正。

<<急救护理技术>>

内容概要

急救护理技术是中等卫生职业教育护理、助产专业的一门专业课程。

本书的主要内容是院外急救与护理和院内急救与护理，重点内容是急救护理的基本知识、常用技能和常见急危重症患者的急救与护理技术。

本书的主要任务是通过案例教学的方式，使学生对急救护理的基本理论、基本知识、基本技能的理解更加直观、具体，加深记忆，并掌握常见急危重症患者的初步处理和抢救配合，能正确实施急救护理技术，为今后从事或参与急救护理工作奠定坚实基础。

本书可供中职护理、助产专业教师及学生使用。

<<急救护理技术>>

书籍目录

第1章 绪论 第1节 急救护理学的概念和发展史 第2节 急救护理学的范畴、任务及学习方法 第3节 急救医疗服务体系第2章 院外急救及护理 第1节 概述 第2节 院外急救护理第3章 急诊科(室)的设置及管理 第1节 急诊科(室)的设置与任务 第2节 急诊科(室)的护理工作程序 第3节 急诊科(室)的护理管理第4章 重症监护 第1节 重症监护病房(ICU)的组织与管理 第2节 监护系统 第3节 ICU患者的监护 第4节 常用重症监护技术第5章 心搏骤停与心肺脑复苏 第1节 心搏骤停的原因、类型及诊断 第2节 心肺脑复苏 第3节 复苏后的监测与护理第6章 常见意外伤害的紧急救护 第1节 概述 第2节 中毒 第3节 中暑 第4节 淹溺 第5节 触电第7章 常用急救技术及护理 第1节 机械通气技术及护理 第2节 气管内插管术 第3节 气管切开术 第4节 动静脉穿刺置管术 第5节 外伤止血、包扎、固定、搬运 第6节 抗休克裤的应用实践 实践1 机械通气技术 实践2 经口明视气管内插管 实践3 气管切开术 实践4 动脉穿刺置管术 实践5 锁骨下静脉穿刺置管术 实践6 橡胶止血带止血法 实践7 卷轴绷带包扎法 实践8 固定 实践9 搬运法 实践10 抗休克裤的应用参考文献急救护理技术教学大纲目标检测选择题参考答案

<<急救护理技术>>

章节摘录

插图：（2）颈部体征：观察颈部外形与活动，有无损伤、出血、血肿，有无颈项强直，项后部有无压痛。

触摸颈动脉的强弱和脉律，注意有无颈椎损伤，以及观察气管是否居中。

（3）脊柱体征：检查时，用手平伸向患者后背，自上向下触摸，检查有无肿胀或形状异常。主要是针对创伤患者，在未确定是否存在脊髓损伤的情况下，切不可盲目搬动患者。

（4）胸部体征：检查锁骨有无异常隆起或变形，在其上稍施压力，观察有无压痛，以确定有无骨折并定位。

检查胸部有无创伤、出血或畸形，吸气时胸廓起伏是否对称。

另外，通过双手轻轻在胸部两侧施加压力，检查有无肋骨骨折。

（5）腹部体征：观察腹部外形有无膨隆、凹陷，腹式呼吸运动情况，以及有无创伤、出血；腹部有无压痛或肌紧张等。

（6）骨盆体征：双手分别放在患者髌部两侧，轻轻施加压力，检查有无疼痛或骨折存在。

另外还要观察外生殖器有无损伤。

（7）四肢体征： 上肢：检查上臂、前臂及手部有无形态异常、肿胀或压痛。

如患者神志清醒，能配合体检者，可以让患者自己活动手指及前臂；检查推力和皮肤感觉，并注意肢端、甲床血液循环。

下肢：双手在患者双下肢同时进行检查，两侧相互对照，看有无变形或肿胀，但注意不能随意抬起患者双脚，以免加重创伤。

3.分类在成批伤员出现时，应进行现场分类。

按伤员出现的临床症状和体征可分为四类，可用红、黄、绿、黑不同颜色的伤情标记将患者分类标记。

（1）轻度：标记为绿色，此类伤、病情较轻，患者意识清醒，对检查能积极配合，反应也灵敏，血压、呼吸、脉搏等基本生命体征正常，一般对症处理即可，如一般挫伤、擦伤。

<<急救护理技术>>

编辑推荐

《急救护理技术(案例版)》：供护理、助产专业使用接轨国际，紧跟教改真实、典型案例与课堂理论教学相结合，紧跟教育部教学改革步伐，引领职业教育教材发展趋势。理念先进，模式创新强调基础学科与临床学科的知识衔接，注重理论教学向临床实践的有效过渡，教学过程趣味、生动、互动。

配套习题，直通护考紧扣护士执业资格考试大纲，随章节配套习题，有效提高护考通过率。突出技能，引导就业全面体现技能型人才培养要求，全心全意为学生就业奠定基础。

配套课件，方便教学配套教学课件，方便教师教学，提高学生学习效率。

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>