

<<急救护理>>

图书基本信息

书名：<<急救护理>>

13位ISBN编号：9787040250558

10位ISBN编号：7040250551

出版时间：2008-12

出版时间：高等教育出版社

作者：白人骅 编

页数：205

字数：320000

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>>

内容概要

本书为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

重点介绍急诊医疗服务体系、常用急救与监护技术、常见急危重症病人的救护等内容。

每章前设有学习目标，书中介绍了常见急危重症诊断及救治要点，护理措施中突出了现场紧急救护。

部分章后有病例分析，书后附APACHE - 评分方法、常见急危重症病人救护流程图和常用急危重症监测项目及参考值，以备查阅。

本教材可作为应用性、机能型人才培养护理专业教学用书，也可作为护理工作者参考用书。

<<急救护理>>

书籍目录

第一章 绪论

第一节 急救护理工作的建立与发展

第二节 急救护理的范畴

第三节 急诊医疗服务体系

第四节 急救护理工作的特点和要求

第二章 院前救护

第一节 院前救护工作程序

第二节 院前救护的药械配置

第三节 院前救护工作管理

第三章 医院急诊科

第一节 急诊科的任务与设置

第二节 急诊科护理工作程序

第三节 急诊科护理工作管理

第四章 加强监护病房

第一节 加强监护病房的建设

第二节 加强监护病房的护理内容

第三节 加强监护病房护理工作管理

第五章 常用急救与监护技术

第一节 常用急救技术

第二节 常用监护技术

第六章 急性脏器衰竭病人的救护

第一节 急性心力衰竭病人的救护

第二节 急性呼吸衰竭病人的救护

第三节 急性肾衰竭病人的救护

第四节 急性肝衰竭病人的救护

第五节 急性脑衰竭病人的救护

第六节 急性多器官功能障碍综合征病人的救护

病例分析

第七章 危重病人的救护

第一节 心搏骤停与心肺脑复苏

第二节 休克病人的救护

第三节 常见临床危象病人的救护

病例分析

第八章 急性中毒病人的救护

第一节 救治与监护原则

第二节 急性有机磷农药中毒病人的救护

第三节 急性杀鼠药中毒病人的救护

第四节 急性一氧化碳中毒病人的救护

第五节 急性中枢抑制药中毒病人的救护

病例分析

第九章 意外伤害病人的救护

第一节 中暑病人的救护

第二节 淹溺病人的救护

第三节 电击伤病人的救护

第四节 强酸、强碱类损伤病人的救护

<<急救护理>>

第五节 交通意外伤病人的救护

案例分析

附录一 APACHE 评分方法

附录二 常见急危重症病人救护流程

附录三 常用急危重症监测项目及参考值

“急救护理”课程标准

参考文献

<<急救护理>>

章节摘录

版权页：插图：（一）病因 根据病因和病理生理特点，可分为肾前性、肾性和肾后性急性肾衰竭。

近年来，肾疾病的临床和实验研究工作均有很大发展，使急性肾衰竭的病因构成谱亦发生改变。某些既往未被认识或发病率较低的疾病，现已被认知且发病率逐渐增高，而过去常见的导致急性肾衰竭的病因，如今已较前减少。

急性肾衰竭病因谱的改变为急性肾衰竭诊断标准、发病机制、治疗措施及预后判定等的研究和发展提出了新课题。

1.肾前性 是指肾供血不足，肾实质有效灌注减少导致的ARF，但此时肾组织尚未发生器质性损害。

常见原因有：有效血容量不足。

常见于休克、大量使用利尿药、大面积烧伤等。

心力衰竭。

见于心肌病、心瓣膜功能异常、心脏压塞等。

全身血管扩张。

见于过敏反应、麻醉意外等。

2.肾性 是由各种肾实质性疾病或肾前性急性肾衰竭发展而来。

主要病因为 急性肾小管坏死：见于使用肾毒性药物、重金属中毒或持续急性肾缺血等情况。

血型不合的输血、机械性溶血、挤压伤等所致的血红蛋白或肌红蛋白尿，可造成肾小管堵塞、坏死。

肾炎症性疾病：见于各型急进性肾小球肾炎、急性狼疮性肾炎、紫癜性肾炎等。

3.肾后性 从肾盂至下尿道任何部位的梗阻均可造成肾后性ARF。

主要见于：尿道阻塞，如尿道狭窄、前列腺肥大。

输尿管阻塞，如输尿管内结石、血块、结晶（如磺胺、尿酸）或盆腔手术时无意结扎输尿管等。

（二）发病机制 急性肾衰竭的发病机制十分复杂，已知肾缺血和肾小管细胞变性坏死是主要原因。

1.肾缺血 当肾血流量减少时，肾灌注压力下降，刺激肾素-血管紧张素系统，导致肾小球滤过率（GFR）下降。

当平均动脉压下降至90mmHg（12kPa）时，GFR开始下降，当下降至60mmHg（8kPa）时，GFR下降一半，肾灌注压不足仅是ARF的起始因素。

在肾缺血24～48小时后，即使肾血流量恢复，肾功能也不恢复，说明尚有其他影响因素。

肾小管病变起主要作用，肾小球毛细血管微血栓形成也产生一定的影响。

2.肾小管上皮细胞变性坏死 肾毒性物质或肾持续缺血可使肾小管细胞变性坏死，导致肾小管内液体反流和肾小管机械性堵塞，是ARF持续存在的主要因素。

严重挤压伤或溶血后产生的血红蛋白、肌红蛋白亦可导致肾小管堵塞。

滤过压力降低更加重了这一损害。

3.非少尿型急性肾衰竭 肾小管损害程度较轻时，仅有部分肾小管细胞变性坏死和肾小管堵塞，主要表现为尿浓缩功能障碍，其特点是尿量正常或较多。

若氮质血症逐日加重，则出现尿毒症，发生非少尿型急性肾衰竭。

<<急救护理>>

编辑推荐

《普通高等教育"十一五"国家级规划教材:急救护理(护理专业)》可作为应用性、技能型人才培养护理专业教学用书,也可作为护理人员参考用书。

<<急救护理>>

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>