

<<地震伤的分级整合救治>>

图书基本信息

书名：<<地震伤的分级整合救治>>

13位ISBN编号：9787117156608

10位ISBN编号：7117156600

出版时间：2012-5

出版单位：人民卫生出版社

作者：石应康

页数：168

字数：208000

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>

<<地震伤的分级整合救治>>

内容概要

《地震伤的分级整合救治》(作者石应康)涉及创伤医学、急诊医学、重症医学、心理学、实验医学、康复医学等多个学科知识,也涵盖灾难医学的救治组织、应急调度和后勤保障,适合各级医务人员、医院管理者和灾难医学工作者参考,并可作为灾难医学培训教材。

<<地震伤的分级整合救治>>

书籍目录

第一章 总论

- 第一节 地震伤的伤情特点
- 第二节 伤员分类与批量伤员分级救治的涵义
- 第三节 医疗机构分级救治及其任务划分

第二章 地震批量伤员的分类与分拣

- 第一节 现场搜救及一线救治时伤员分类方法及伤标
- 第二节 前方医院伤员分类方法及伤票
- 第三节 后方医院伤员分拣及重症伤员筛查

第三章 地震伤院前急救技术

第一节 现场搜救技术

- 一、现场搜救
- 二、止血法
- 三、包扎法
- 四、骨折固定技术
- 五、搬运
- 六、成人基础心肺复苏BLS

第二节 一线救治技术

- 一、成人高级生命支持ACLS
- 二、气管插管术
- 三、气管切开术
- 四、胸腔穿刺
- 五、腹腔穿刺
- 六、心包穿刺
- 七、中心静脉穿刺
- 八、电击除颤
- 九、经皮体外无创临时起搏

第四章 常见地震创伤的救治

第一节 胸部创伤的救治

- 一、键枷胸
- 二、气胸
- 三、血胸
- 四、钝性心脏伤
- 五、钝性膈肌损伤
- 六、钝性肺损伤
- 七、创伤性窒息

第二节 挤压综合征的救治

- 一、地震挤压综合征的概念
- 二、挤压综合征的院前处理
- 三、地震挤压综合征的院内局部处理
- 四、挤压综合征的高级生命支持
- 五、挤压综合征的血液透析治疗

第三节 骨外伤的救治

- 一、闭合性骨折
- 二、开放性骨折
- 三、骨折合并皮肤软组织损伤

<<地震伤的分级整合救治>>

- 四、骨折合并血管损伤
- 五、骨折合并神经损伤
- 六、骨盆骨折
- 七、脊柱骨折
- 第四节 颌面创伤的救治
 - 一、颌面部骨折
 - 二、颌面部软组织伤
 - 三、牙及牙槽骨损伤
 - 四、颌面部创伤合并涎腺损伤
 - 五、颌面部创伤合并神经损伤
 - 六、颌面部创伤引起继发性出血
 - 七、颌面部创伤引起偏瘫
- 第五节 颅脑创伤的救治
 - 一、闭合性颅脑损伤
 - 二、开放性颅脑损伤
- 第六节 腹部创伤的救治
 - 一、肝破裂
 - 二、脾破裂
 - 三、胰腺损伤
 - 四、肾脏及输尿管损伤
 - 五、腹腔大血管损伤及腹膜后血肿
 - 六、腹部空腔脏器损伤
- 第五章 地震伤多器官功能障碍综合征的救治
 - 一、严重创伤合并MODS的发病机制
 - 二、MODS的院前救治
 - 三、MODS的院内救治
- 第六章 地震伤感染的监测与处理
 - 第一节 特殊感染的监测与处理
 - 一、感染原因与感染特点
 - 二、感染诊断
 - 三、监测与处理
 - 第二节 院内感染的监测和处理
- 第七章 地震后心理康复处理
 - 第一节 灾后常见心理问题
 - 一、灾民急性期的心理应激反应
 - 二、灾后较长时期内的心理社会问题
 - 第二节 灾民心理问题的心理干预
 - 一、概述
 - 二、工作方法实例
 - 三、本土文化艺术在灾后心理康复中的作用
 - 四、社区心理康复服务
- 第八章 地震伤肢体康复处理
 - 第一节 地震伤员康复的分期和内容
 - 第二节 地震伤员康复规范
 - 一、脊髓损伤康复
 - 二、创伤致神经源性膀胱的康复
 - 三、四肢骨折的康复

<<地震伤的分级整合救治>>

四、截肢患者的康复

五、脑外伤康复

六、言语听觉障碍康复

第三节 各级康复医疗机构收治和转介地震伤员标准

一、三级医院康复科、康复中心、康复医院

二、二级医院康复科

三、社区康复站

四、养护中心

第九章 地震时应急物资供应与管理

一、现场搜救

二、一线救治

三、前方医院救治

四、后方医院救治

第十章 地震时医院后勤保障

第一节 地震时医院后勤保障工作特点

第二节 医院的应急能力源于日常准备

一、医院建筑规划时应充分考虑应急工作

二、医院的应急能源保障

第三节 地震灾害医院应急策略

一、医院应急通讯策略

二、应急时医院秩序管理

三、派出医疗队生活保障：从汶川到玉树

<<地震伤的分级整合救治>>

章节摘录

由于家园的丧失，也失去了原有的生活环境、邻里和习惯的生活方式，导致灾民面临灾后生活环境的改变。

此外，灾民在居住、就业和生活目标重建方面都面临着一些现实的困难。

面对灾民的这些心理问题，如何能给予他们一些有效的帮助，已成为灾后心理卫生服务的主要核心内容。

从灾后心理卫生服务的理念出发，心理卫生专业人员对经历了重大灾难性事件的灾民提供及时、有效的心理卫生服务将减少他们近期和远期的心理障碍的发生，减少灾难有关的心理障碍所致的社会功能残疾。

“惊恐”反应：即延迟性心理应激反应，重现创伤性体验、梦境或噩梦；不与他人接触；快感缺失；回避对创伤处境的回忆；自发高度警觉状态，惊跳反应增高和失眠，可有人格变化。

焦虑情绪：终日担心，害怕可能会有什么不幸发生，因而变得很胆小，有时会有莫名的不安感，脑海里尽是一些解不开的愁思。

过分警觉、心情放松不下，因而发生失眠、精神不集中，思考迟钝；记性差、易怒、做事没有耐性等现象。

因为心理上有严重而长期的焦虑、不安，所以会引发多种躯体不适。

，抑郁情绪：表现与灾后早期的抑郁情绪相似，却又慢性迁延。

多种躯体不适：最常见的是疲倦、肌肉（筋骨）酸痛，头重、头痛、眼皮跳、全身肌肉紧张、放松不下、容易惊吓，而且常常头晕、心跳快、口干、肠胃不舒服、尿频、手脚冰冷、喉咙有梗塞感、脸部潮红、一阵冷一阵热的发作等。

睡眠障碍：失眠、难以入睡或易惊醒。

偶见睡眠过多。

家庭和人际关系问题：家庭成员伤亡，尤其是要长年照料残疾亲人的心理压力；重组家庭成员间的冲突与磨合；心理行为改变带来的人际交往问题等。

重建过程中的心理压力：外界对重建过程的关注、自身对恢复甚至超越灾前生活水平的期望，与重建中纷繁复杂的实际问题的冲突，造成重建组织者和实施者的压力倍增，产生焦虑、抑郁等多种心理问题。

重建过程中的心理失衡：灾后外迁民众回到原居住地，对照异地良好生活的心理落差；重建过程中难以做到面面俱到，邻里差异、城乡差异、地区差异等造成的不公平感。

缺乏兴趣和现实目标：不能脱离“幸存者心态”，长时间处在“活着就好”的状态中，失去应有的兴趣和目标，放任对自身、家庭和社会的责任。

孤独和缺乏社会支持：在灾难中失去至亲好友，悲伤过后孤独感渐明显。

随之带来的通常是长时间的情绪低落、焦虑、睡眠障碍。

原有社会网络丧失，造成对弱势群体物质和精神帮扶的缺乏，使孤独感加重。

基层干部心身过劳：灾后基层干部未及时处理个人和家庭的心理创伤，就投入到繁重的重建组织和实践中，压力大，责任重，生理和心理资源消耗过度，身陷精疲力竭的“亚健康”状态。

.....

<<地震伤的分级整合救治>>

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>