



现代

XIANDAI YEZHAN
HULIXUE

野战护理学

主编 李 巍 朱京慈



第四军医大学出版社

现代野战护理学

主 编 李 巍 朱京慈

副主编 周明芳 张 俐

主 审 刘荫秋 刘 寻

秘 书 舒 勤

编 委 (以姓氏笔划为序)

尹华华 朱京慈 李 巍 张 俐 罗 羽

周明芳 周厚秀 舒 勤 程红樱 谭 静

编 者 (以姓氏笔划为序)

尹华华 艾国平 朱京慈 何义平 何 梅

余争平 宋志强 李 巍 张 民 张 俐

张翠华 张 燕 杨晓蓉 杨燕妮 周世伟

周明芳 郑 然 施宗平 钟 华 徐绍萍

殷春红 曾登芬 舒 勤 董兆君 赖西南

蔡 颖 赛 燕 戴 琴

· 图书在版编目(CIP)数据

现代野战护理学/李巍,朱京慈主编. —西安:第四军医大学出版社,2006.10
ISBN 7-81086-269-3

I. 现… II. ①李… ②朱… III. 军事医学:护理学-教材 IV. R823

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 115773 号

现代野战护理学

主 编 李 巍 朱京慈
责任编辑 土丽艳 杨耀锦
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)
电 话 029-84776765
传 真 029-84776764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 第四军医大学印刷厂
版 次 2006 年 10 月第 1 版 2006 年 10 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
印 张 28.5
字 数 450 千字
书 号 ISBN 7-81086-269-3/R·231
定 价 52.80 元

(版权所有 盗版必究)

内容提要

《现代野战护理学》着重介绍了高技术战争条件下,军事作业人员常见疾病和各种战伤的基本特点及护理理论与护理技术。本书共分 27 章,分别讲述了现代高技术战争条件下,常见疾病的发病机制、治疗原则及其护理措施;各种战伤伤情、伤类特点、救治原则及其护理措施;特殊武器伤的医学防护和护理;特殊环境作战的伤、病特点及其护理措施;战伤救护基本技术等内容,是军队护理本科生、专科生、卫生士官的理想教材,也可作为军事作业人员战前培训、临床护理人员和研究生的参考用书。

前 言

近 20 年来爆发的高技术局部战争表明,现代战争呈现出杀伤强度大,伤亡机制复杂,新伤类、伤型增多等特点,使战伤救治的环境、观念、策略以及模式都发生了巨大变化,传统的以外科为主的救治模式正向外科、内科及有关专科相结合的救治模式转变。为适应现代战伤救治的需求,军事护理的救治观念和技术有了新的发展,野战护理学的内涵和外延得以拓展。现代野战护理学是研究在现代高技术战争条件下,对伤病员实施护理的理论、技术以及科学的组织管理的学科,是军事医学的重要组成部分,是一般护理学理论、技术在作战条件下的应用,是一个反映新时期军事斗争准备需求,具有鲜明军队护理学特色的学科。

本书共分 27 章,近 50 万字,较为系统地阐述了现代野战护理学的基本理论、技术和方法,主要内容包括战时常见呼吸系统疾病、消化系统疾病和常见皮肤病的护理;战时精神与心理护理;特殊武器损伤及护理;常规武器损伤及各部位损伤的护理;特殊作战环境的伤病护理措施;战时基本救护技术等。各章节在编写过程中力争从理论到实践,深入浅出,突出战时的各级救护,突出野战护理特色。

本书的编著者中有军事医学专家、护理教师及一线护理人员,他们丰富的理论知识和实践经验,为本书的编写内容增加了许多特色。

野战护理工作虽有上百年的历史,积累了较丰富的实践经验,但野战护理相关的学术专著却很少,因此,本书的编写是一项探索、尝试性工作,在框架体系、章节安排和具体内容上尚有不成熟之处,缺点错误在所难免,恳请读者予以指正,并盼望经过作者与读者的共同努力,使这一学科专著不断完善、发展,在适当的时候再行修编。

在编著过程中,我们邀请了多位军事医学专家和教授,特别是程天民、王正国院士和王登高、杨志焕、余争平等教授对编著提纲、全书的理论框架和部分内容进行了审阅,他们提出了真知灼见,对本书的出版给予了热情关怀和大力支持,在此,我谨代表全体编著者,向他们致以由衷的感谢!

李 巍

2006 年 5 月 5 日

目 录

| | |
|----------------------------------|--------|
| 第一章 绪论 | (1) |
| 第一节 野战护理学的概念、学科任务和研究内容 | (1) |
| 一、野战护理学的概念 | (1) |
| 二、野战护理学的学科任务 | (2) |
| 三、野战护理学的研究内容 | (2) |
| 第二节 野战护理学的发展历史及研究进展 | (2) |
| 一、野战护理学的历史 | (2) |
| 二、野战护理学的现状与发展 | (3) |
| 第三节 野战护理学在护理学和军事医学中的地位与作用 | (4) |
| 一、野战护理学与护理学的关系 | (4) |
| 二、野战护理学在军事医学中的地位和作用 | (5) |
| 第二章 战时医疗后送体系 | (7) |
| 第一节 战时医疗后送体制 | (7) |
| 一、概述 | (7) |
| 二、我军现行医疗后送体制 | (8) |
| 三、伤病员的分级救治 | (10) |
| 第二节 伤病员分类 | (15) |
| 一、分类的目的和意义 | (16) |
| 二、分类的基本形式和步骤 | (16) |
| 三、分类标志 | (16) |
| 四、分类的基本要求 | (17) |
| 第三节 伤病员后送 | (18) |
| 一、后送的组织领导 | (18) |
| 二、后送方式 | (19) |
| 三、后送的基本要求 | (19) |
| 四、后送工具 | (21) |
| 五、医疗后送文书 | (21) |
| 第四节 现代战争中医疗后送体系的特点 | (25) |
| 一、加强火线抢救力量,救治机构靠前配置 | (25) |
| 二、减少医疗后送层次,加强卫勤机构的灵活性和应变能力 | (25) |
| 三、加强战区内的后送力量,提高卫勤机构的机动能力 | (26) |
| 四、适应立体战争的需要,战时医疗后送体制趋向于立体化 | (26) |
| 第三章 战时呼吸系统常见疾病及护理 | (28) |
| 第一节 上呼吸道感染 | (28) |
| 一、病因及发病机制 | (28) |

| | |
|--------------------------------|---------------|
| 二、病情诊断 | (29) |
| 三、救治原则 | (30) |
| 四、护理及预防 | (30) |
| 第二节 流行性感冒 | (30) |
| 一、病因与发病机制 | (31) |
| 二、病情诊断 | (32) |
| 三、救治原则 | (32) |
| 四、护理及预防 | (33) |
| 第三节 急性呼吸衰竭 | (34) |
| 一、病因及发病机制 | (34) |
| 二、病情诊断 | (35) |
| 三、救治原则 | (35) |
| 四、护理措施 | (37) |
| 第四节 急性气管 - 支气管炎 | (39) |
| 一、病因及发病机制 | (39) |
| 二、病情诊断 | (40) |
| 三、救治原则 | (40) |
| 四、护理及预防 | (40) |
| 第五节 肺炎 | (41) |
| 一、病因与发病机制 | (41) |
| 二、病情诊断 | (42) |
| 三、治疗原则 | (44) |
| 四、护理及预防 | (45) |
| 第四章 战时消化系统常见疾病及护理 | (48) |
| 第一节 消化道出血 | (48) |
| 一、病因及发病机制 | (48) |
| 二、临床表现及诊断要点 | (49) |
| 三、救治原则 | (51) |
| 四、护理措施 | (52) |
| 第二节 消化性溃疡 | (54) |
| 一、病因和发病机制 | (54) |
| 二、临床表现及诊断要点 | (55) |
| 三、救治原则 | (56) |
| 四、护理及预防 | (57) |
| 第三节 急性胃炎 | (59) |
| 一、病因及发病机制 | (59) |
| 二、临床表现及诊断要点 | (59) |
| 三、救治原则 | (60) |
| 四、护理及预防 | (61) |
| 第四节 慢性胃炎 | (62) |

| | |
|-----------------------------|---------------|
| 一、病因及发病机制 | (62) |
| 二、临床表现及诊断要点 | (63) |
| 三、救治原则 | (64) |
| 四、护理及预防 | (64) |
| 第五章 战时常见皮肤病及护理 | (67) |
| 第一节 真菌性皮肤病 | (68) |
| 一、皮肤癣菌病 | (68) |
| 二、花斑癣 | (69) |
| 三、皮肤念珠菌病 | (70) |
| 第二节 细菌性皮肤病 | (71) |
| 一、脓疱疮 | (71) |
| 二、毛囊炎 | (73) |
| 三、疖 | (73) |
| 四、疔 | (74) |
| 五、丹毒 | (75) |
| 六、蜂窝织炎 | (76) |
| 第三节 昆虫性皮肤病 | (77) |
| 一、疥疮 | (77) |
| 二、隐翅虫皮炎 | (78) |
| 三、其他昆虫的螫伤或咬伤 | (78) |
| 第四节 变态反应性皮肤病 | (82) |
| 一、湿疹 | (82) |
| 二、接触性皮炎 | (83) |
| 三、荨麻疹 | (84) |
| 四、神经性皮炎 | (84) |
| 第五节 核黄素缺乏病 | (85) |
| 一、病因和发病机制 | (85) |
| 二、临床表现 | (85) |
| 三、诊断 | (85) |
| 四、治疗与护理 | (86) |
| 第六章 战时常见传染性疾病 | (87) |
| 第一节 军团菌病 | (87) |
| 一、病因与发病机制 | (88) |
| 二、病情诊断 | (89) |
| 三、救治原则 | (89) |
| 四、护理及预防 | (90) |
| 第二节 感染性腹泻病 | (91) |
| 一、病因与发病机制 | (91) |
| 二、病情诊断 | (94) |
| 三、救治原则 | (96) |

| | |
|--------------------------------|----------------|
| 四、护理及预防 | (98) |
| 第三节 炭疽 | (101) |
| 一、病因与发病机制 | (101) |
| 二、病情诊断 | (102) |
| 三、救治原则 | (102) |
| 四、护理 | (104) |
| 第四节 鼠疫 | (104) |
| 一、病因与发病机制 | (105) |
| 二、病情判断 | (106) |
| 三、救治原则 | (107) |
| 四、护理及预防 | (108) |
| 第七章 战时军人的心理与心理护理 | (112) |
| 第一节 战时军人心理与心理护理概述 | (112) |
| 一、战时军人的心理反应 | (113) |
| 二、战时军人的心理防护 | (115) |
| 第二节 战时精神障碍与心理护理 | (119) |
| 一、战斗应激障碍及其心理护理 | (119) |
| 二、战争神经症及其心理护理 | (121) |
| 三、战争精神病及其心理护理 | (124) |
| 第三节 心理战术 | (125) |
| 一、心理战的常用手段 | (126) |
| 二、心理战伤的防护 | (128) |
| 第八章 核武器损伤及其防护 | (132) |
| 第一节 核武器损伤概述 | (132) |
| 一、核武器概述 | (132) |
| 二、核武器的杀伤因素及致伤作用 | (133) |
| 三、核武器损伤的防护 | (135) |
| 第二节 急性放射病 | (136) |
| 一、急性放射病的概念 | (136) |
| 二、急性放射病的临床表现及病理 | (137) |
| 三、急性放射病的诊断 | (139) |
| 四、急性放射病的救护 | (140) |
| 第三节 慢性放射病 | (141) |
| 一、慢性放射病的概念 | (141) |
| 二、慢性放射病的临床表现 | (142) |
| 三、慢性放射病的诊断 | (142) |
| 四、慢性放射病的救护 | (142) |
| 第四节 放射复合伤 | (143) |
| 一、放射复合伤的概念 | (143) |
| 二、核爆炸复合伤的伤类和伤情 | (144) |

| | |
|----------------------------|--------------|
| 三、放射复合伤的临床表现 | (144) |
| 四、放射复合伤的诊断 | (146) |
| 五、放射复合伤的救护 | (146) |
| 第九章 化学毒剂损伤的防治 | (149) |
| 第一节 概述 | (149) |
| 一、化学武器 | (149) |
| 二、化学战剂 | (150) |
| 三、化学武器损伤的医学处置 | (152) |
| 第二节 神经性毒剂中毒 | (154) |
| 一、中毒途径和毒性 | (154) |
| 二、中毒原理 | (154) |
| 三、临床表现和诊断 | (155) |
| 四、预防 | (157) |
| 五、救治和护理 | (157) |
| 第三节 糜烂性毒剂中毒 | (158) |
| 一、芥子气中毒 | (159) |
| 二、路易剂中毒 | (160) |
| 第四节 全身中毒性毒剂中毒 | (161) |
| 一、中毒原理 | (161) |
| 二、临床表现 | (162) |
| 三、预防 | (162) |
| 四、救治和护理 | (162) |
| 第五节 窒息性毒剂中毒 | (163) |
| 一、中毒原理 | (163) |
| 二、临床表现和诊断 | (163) |
| 三、救治和护理 | (165) |
| 第六节 刺激剂中毒 | (166) |
| 一、临床表现和诊断 | (166) |
| 二、预防 | (167) |
| 三、救治和护理 | (167) |
| 第七节 失能性毒剂中毒 | (168) |
| 一、毒理作用 | (169) |
| 二、临床表现 | (169) |
| 三、诊断 | (169) |
| 四、预防 | (170) |
| 五、救治和护理 | (170) |
| 第十章 新概念武器损伤 | (172) |
| 第一节 新概念武器概述 | (172) |
| 一、新概念武器的定义 | (172) |
| 二、新概念武器的种类 | (173) |

| | |
|-------------------------------|-------|
| 第二节 激光武器伤害及其医学防护 | (174) |
| 一、激光和激光武器概述 | (174) |
| 二、激光辐照对生物体的损伤作用 | (175) |
| 三、激光辐照参数对生物体损伤的影响 | (177) |
| 四、激光辐照的生物学效应原理 | (177) |
| 五、激光武器损伤的个人防护 | (178) |
| 第三节 高功率微波武器伤害及其医学防护 | (180) |
| 一、高功率微波武器的概念 | (180) |
| 二、高功率微波武器的类型 | (181) |
| 三、高功率微波武器的生物效应 | (181) |
| 四、高功率微波辐射的防护 | (184) |
| 第四节 次声武器损伤 | (186) |
| 一、次声的来源和性质 | (186) |
| 二、声学武器的分类 | (187) |
| 三、次声武器的杀伤机制 | (187) |
| 四、次声武器的特点 | (188) |
| 五、次声武器的防护 | (189) |
| 第十一章 现代常规杀伤武器的致伤特点及救治原则 | (191) |
| 第一节 现代常规杀伤武器概述 | (191) |
| 一、轻武器 | (191) |
| 二、破片杀伤武器 | (192) |
| 三、反装甲/攻坚武器 | (192) |
| 四、新型爆炸武器 | (193) |
| 第二节 现代常规杀伤武器致伤特点及救治原则 | (193) |
| 一、爆炸破片伤、枪弹伤为战伤的主要类型 | (193) |
| 二、肢体伤居部位伤之首 | (194) |
| 三、眼战伤增加 | (194) |
| 四、烧伤、冲击伤增加 | (194) |
| 五、多发伤、多处伤、复合伤增加 | (194) |
| 六、作战人员失能概率高 | (195) |
| 第三节 现代战伤救治原则 | (195) |
| 一、分级救治与伤员急救分类 | (195) |
| 二、紧急救治 | (196) |
| 三、早期清创、延期缝合 | (197) |
| 四、综合治疗原则 | (197) |
| 第十二章 火器伤的救治原则及护理 | (199) |
| 第一节 现代火器伤的致伤机制 | (199) |
| 一、直接损伤作用 | (199) |
| 二、水粒子加速学说 | (200) |
| 三、瞬时空腔理论 | (200) |

| | |
|-------------------------------|--------------|
| 四、压力波学说 | (200) |
| 第二节 现代火器伤的特点 | (201) |
| 一、现代火器伤的基本特点 | (201) |
| 二、伤口、伤道的类型 | (202) |
| 三、伤道病理分区 | (203) |
| 第三节 现代火器伤的救治原则 | (203) |
| 一、紧急救治 | (203) |
| 二、后送 | (204) |
| 三、早期救治 | (205) |
| 四、专科治疗 | (209) |
| 第四节 现代火器伤的护理 | (209) |
| 一、急救护理 | (209) |
| 二、病情观察 | (210) |
| 三、一般护理 | (210) |
| 第十三章 冲击伤的救治原则及护理 | (214) |
| 第一节 冲击波的致伤机制 | (214) |
| 一、超压和负压的直接作用 | (215) |
| 二、动压的抛掷与撞击作用 | (215) |
| 三、物体的间接致伤作用 | (215) |
| 第二节 冲击伤的伤情判断 | (216) |
| 一、冲击伤伤情评分系统 | (216) |
| 二、各部位冲击伤的特点 | (217) |
| 第三节 冲击伤的救治原则 | (219) |
| 一、冲击伤的预防 | (219) |
| 二、冲击伤的救治原则 | (219) |
| 第四节 冲击伤的护理 | (221) |
| 一、急救护理 | (221) |
| 二、专科护理 | (221) |
| 三、心理护理 | (224) |
| 第十四章 烧伤的救治原则及护理 | (226) |
| 第一节 烧伤的致伤机制 | (226) |
| 一、烧伤的致伤机制 | (226) |
| 二、影响烧伤严重程度的相关因素 | (227) |
| 第二节 烧伤严重程度的估计 | (227) |
| 一、烧伤严重程度分类 | (227) |
| 二、烧伤面积的估计 | (228) |
| 三、烧伤深度的估计 | (229) |
| 第三节 烧伤的临床及病理生理特点 | (229) |
| 一、体液渗出期 | (230) |
| 二、急性感染期 | (231) |

| | |
|------------------------------------|-------|
| 三、创面修复期 | (231) |
| 四、康复期 | (232) |
| 第四节 烧伤的救治原则 | (232) |
| 一、现场急救 | (232) |
| 二、后送 | (234) |
| 三、入院后早期处理 | (235) |
| 四、烧伤早期补液原则 | (236) |
| 第五节 烧伤的护理 | (238) |
| 一、烧伤的一般护理 | (238) |
| 二、静脉补液的护理 | (239) |
| 三、呼吸道烧伤的护理 | (239) |
| 四、创面护理 | (240) |
| 第十五章 冷伤的救治原则及护理 | (243) |
| 第一节 概述 | (243) |
| 一、冷伤的致伤因素 | (243) |
| 二、冷伤的好发部位 | (244) |
| 三、冷伤的病理生理 | (244) |
| 四、冷伤的分类 | (245) |
| 第二节 局部冷伤 | (245) |
| 一、局部冷伤的临床表现及诊断 | (246) |
| 二、局部冷伤的治疗 | (247) |
| 第三节 全身性冷伤 | (248) |
| 一、全身性冷伤的分类 | (249) |
| 二、全身性冷伤的临床表现及诊断 | (249) |
| 三、全身性冷伤的治疗 | (250) |
| 第四节 冷伤的预防及护理 | (251) |
| 一、冷伤的预防 | (251) |
| 二、冷伤的护理 | (252) |
| 第十六章 颅脑及颌面部损伤的救治原则及护理 | (255) |
| 第一节 颅脑伤的救治与护理 | (255) |
| 一、颅脑伤的分类 | (255) |
| 二、颅脑伤的病理解剖特点 | (256) |
| 三、颅脑伤的临床表现 | (257) |
| 四、颅脑伤的救治原则 | (259) |
| 五、颅脑伤的护理 | (259) |
| 六、颅脑伤的亚低温治疗与护理 | (262) |
| 第二节 颌面部伤的救治与护理 | (264) |
| 一、颌面部伤的分类 | (264) |
| 二、颌面部伤的病理解剖特点 | (264) |
| 三、颌面部伤的临床特点 | (265) |

| | |
|---------------------------------|--------------|
| 四、颌面部伤的救治原则 | (266) |
| 五、颌面部伤的护理 | (266) |
| 第十七章 眼耳鼻喉伤的救治原则及护理 | (269) |
| 第一节 眼部伤 | (269) |
| 一、眼部伤的分类 | (269) |
| 二、眼部伤的临床表现 | (270) |
| 三、眼部伤的救治原则 | (270) |
| 四、眼部伤的护理 | (271) |
| 第二节 耳部伤 | (273) |
| 一、耳部伤的分类 | (273) |
| 二、耳部伤的临床表现 | (273) |
| 三、耳部伤的救治原则 | (274) |
| 四、耳部伤的护理 | (275) |
| 第三节 鼻部伤 | (275) |
| 一、鼻部伤的分类 | (275) |
| 二、鼻部伤的临床表现 | (276) |
| 三、鼻部伤的救治原则 | (277) |
| 四、鼻部伤的护理 | (278) |
| 第四节 喉部伤 | (278) |
| 一、喉部伤的分类 | (278) |
| 二、喉部伤的临床表现 | (279) |
| 三、喉部伤的救治原则 | (279) |
| 四、喉部伤的护理 | (280) |
| 第十八章 胸部伤的救治原则及护理 | (282) |
| 第一节 胸部伤的分类及临床特点 | (282) |
| 一、胸部的解剖生理 | (282) |
| 二、胸部伤的分类 | (283) |
| 三、胸部伤的病理生理 | (283) |
| 四、胸部伤的临床表现 | (284) |
| 第二节 胸部伤的诊断要点和救治原则 | (285) |
| 一、胸部伤的诊断要点 | (285) |
| 二、胸部伤的救治原则 | (285) |
| 三、常见胸部伤的处理 | (286) |
| 第三节 胸部伤的护理 | (287) |
| 一、急救护理 | (287) |
| 二、一般护理 | (287) |
| 第十九章 腹部伤的救治原则及护理 | (290) |
| 第一节 腹部伤的分类及临床特点 | (290) |
| 一、腹部伤的分类 | (290) |
| 二、腹部伤的临床特点 | (291) |

| | |
|----------------------------|-------|
| 第二节 腹部伤的诊断要点和救治原则 | (291) |
| 一、腹部伤的诊断要点 | (292) |
| 二、腹部伤的早期处理原则 | (293) |
| 三、腹内脏器伤的处理 | (294) |
| 第三节 腹部伤的护理 | (297) |
| 一、急救护理 | (297) |
| 二、一般护理 | (297) |
| 第二十章 脊柱、脊髓损伤的救治原则及护理 | (300) |
| 第一节 脊柱、脊髓损伤的分类及临床特点 | (300) |
| 一、脊柱、脊髓损伤的分类 | (300) |
| 二、脊柱、脊髓损伤的临床特点 | (301) |
| 第二节 脊柱、脊髓损伤的救治原则 | (302) |
| 一、救治原则 | (302) |
| 二、现场急救 | (302) |
| 三、早期救治 | (303) |
| 四、专科治疗 | (303) |
| 第三节 脊柱、脊髓损伤的护理 | (303) |
| 一、急救护理 | (303) |
| 二、一般护理 | (304) |
| 三、并发症的预防和护理 | (304) |
| 第二十一章 骨盆骨折的救治原则及护理 | (309) |
| 第一节 骨盆骨折的分类及临床特点 | (309) |
| 一、骨盆骨折的分类 | (309) |
| 二、骨盆骨折的临床特点 | (310) |
| 第二节 骨盆骨折的救治原则 | (311) |
| 一、骨盆骨折的治疗原则 | (311) |
| 二、骨盆骨折的治疗措施 | (311) |
| 三、骨盆骨折并发症的治疗 | (312) |
| 第三节 骨盆骨折的护理 | (313) |
| 一、急救护理 | (313) |
| 二、一般护理 | (313) |
| 三、合并症的观察与护理 | (314) |
| 第二十二章 四肢伤的救治原则及护理 | (317) |
| 第一节 四肢火器性骨折 | (317) |
| 一、四肢火器性骨折的致伤机制 | (317) |
| 二、四肢火器性骨折的伤情判断 | (317) |
| 三、四肢火器性骨折的救治原则 | (318) |
| 四、四肢常见骨折 | (319) |
| 五、四肢火器性骨折的护理 | (322) |
| 第二节 四肢关节火器伤 | (323) |

| | |
|---------------------------------|--------------|
| 一、四肢关节火器伤的致伤机制 | (323) |
| 二、四肢关节火器伤的伤情判断 | (323) |
| 三、四肢关节火器伤的救治原则 | (323) |
| 四、四肢常见大关节火器伤 | (324) |
| 五、四肢关节火器伤的护理 | (326) |
| 第三节 手足火器伤 | (326) |
| 一、手火器伤 | (326) |
| 二、足火器伤 | (327) |
| 第四节 周围血管战伤 | (328) |
| 一、周围血管战伤的致伤机制 | (328) |
| 二、周围血管战伤的伤情判断 | (329) |
| 三、周围血管战伤的救治原则 | (329) |
| 四、周围血管战伤的护理 | (331) |
| 第五节 周围神经战伤 | (332) |
| 一、周围神经战伤的致伤机制 | (332) |
| 二、周围神经战伤的伤情判断 | (332) |
| 三、周围神经战伤的救治原则 | (332) |
| 四、周围神经战伤的护理 | (333) |
| 第二十三章 多发伤的救治原则及护理 | (335) |
| 第一节 多发伤的临床特点及诊断要点 | (335) |
| 一、多发伤的临床特点 | (335) |
| 二、多发伤的诊断要点 | (336) |
| 第二节 多发伤的救治原则 | (337) |
| 一、现场急救 | (337) |
| 二、后送 | (337) |
| 三、院内急救 | (338) |
| 第三节 多发伤的护理 | (338) |
| 一、现场急救护理 | (338) |
| 二、院内急救护理 | (339) |
| 三、术后监测及护理 | (339) |
| 第二十四章 战伤休克的防治和护理 | (341) |
| 第一节 战伤休克的分类及发生机制 | (341) |
| 一、战伤休克的分类 | (341) |
| 二、战伤休克的病理生理 | (342) |
| 第二节 战伤休克的临床特点及救治原则 | (343) |
| 一、战伤休克的临床特点 | (343) |
| 二、战伤休克的救治原则 | (346) |
| 三、战伤休克的预防 | (348) |
| 第三节 战伤休克的护理 | (349) |
| 一、急救护理 | (349) |

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| 二、一般护理 | (350) |
| 三、液体复苏的护理 | (351) |
| 四、抗休克裤的应用及护理 | (352) |
| 第二十五章 战伤感染的护理 | (355) |
| 第一节 战伤感染的特点 | (355) |
| 一、感染来源 | (355) |
| 二、感染途径 | (356) |
| 三、感染人群 | (356) |
| 第二节 战伤感染的分类 | (356) |
| 一、按感染病变性质分类 | (356) |
| 二、按感染病原菌分类 | (357) |
| 三、按病变进程分类 | (357) |
| 四、按感染部位分类 | (357) |
| 第三节 战伤感染常见病原菌及临床意义 | (357) |
| 一、球菌 | (357) |
| 二、杆菌 | (359) |
| 三、无芽孢厌氧菌 | (359) |
| 第四节 真菌感染 | (360) |
| 一、真菌感染的分类 | (360) |
| 二、真菌感染的危险因素 | (361) |
| 三、常见致病真菌及临床特点 | (361) |
| 四、真菌感染的诊断与治疗 | (361) |
| 第五节 有芽孢厌氧菌感染 | (362) |
| 一、破伤风 | (362) |
| 二、气性坏疽 | (364) |
| 第六节 不同类型战伤感染的救治原则 | (366) |
| 一、非特异性感染的救治原则 | (366) |
| 二、特异性感染的救治原则 | (367) |
| 第七节 战伤感染的护理 | (368) |
| 一、一般护理 | (368) |
| 二、屏障护理 | (369) |
| 三、应用抗感染药物的护理 | (369) |
| 第二十六章 特殊环境作战条件下的伤病救治与护理 | (372) |
| 第一节 特殊环境概述 | (372) |
| 第二节 高原环境作战条件下的伤病救治与护理 | (373) |
| 一、高原环境的特点及对机体的影响 | (373) |
| 二、高原环境战伤的特点及护理 | (374) |
| 三、高原病的诊治原则及护理 | (378) |
| 第三节 海域环境作战条件下的伤病救治与护理 | (382) |
| 一、海域环境的特点及对机体的影响 | (382) |