

<<急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<急诊医学>>

13位ISBN编号：9787040236378

10位ISBN编号：7040236370

出版时间：2008-6

出版时间：罗学宏 高等教育出版社 (2008-06出版)

作者：罗学宏 著

页数：462

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>

## &lt;&lt;急诊医学&gt;&gt;

## 前言

随着现代社会和医学的发展,急诊医学已发展成为一门独立的新兴学科,相应的急救医疗也发展为由院前急救、急诊科救治和重症病房监护治疗三部分构成的急救医疗服务体系。

伴随着急诊医学的发展,急诊科的模式也由通道式向专科病房式转变,这就要求急诊医生要具备高超的专业技术。要有扎实的理论基础和过硬的基本技能,还要有严谨务实的临床思维方法。

因此,尽快增强与提高临床医生的急诊意识和技能,培养一批高素质的急诊医生,满足社会日益增长的急诊需求,已成为医学教育界和各级卫生管理部门关注的焦点,在临床医学课程中开设急诊医学课刻不容缓,也是医学发展与与时俱进的要求。

随着急诊专科化的逐渐发展,为加速急诊专业人才的系统培养,编写具有急诊医学特色的教材已经成为必需。

《急诊医学》一书已入选普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

本书使用对象主要为已具备临床医学基础知识的学生,重点讲述常见急症诊断、鉴别诊断及急诊处理原则,以期通过本教材,能使学习者初步掌握急诊医学所涉及的基础理论、基本知识和基本技能。

达到初步具备应对常见急症和急诊危重病的临床能力。

因此,在深度和广度上有意识地加以控制,力求避免过深过细的专科著作化倾向。

本书汇聚了全国十三所著名医学院校从事急诊医学多年的知名专家编写,内容突出了急诊基本理论的科学性、先进性、系统性及应用性。

注重培养急诊临床思维及开拓视野,以病例为引导,力求层次清楚、概念清晰、重点突出、编排新颖、图文并茂,并附有思考题与参考文献。

教材所有内容均紧跟临床各专业的最新进展,试图做到精辟、扼要和实用。

本书可作为医疗、麻醉、口腔等专业本科生的教材。

也可作为已经从事急诊临床工作的进修医生和包括广大基层全科医生在内的医学专业人员的临床参考书。

本书的编写得到了中南大学湘雅医院大力支持,张娟、李洁、李子剑、周利平、黄知果、王爱民等主治医生在资料数据整理、稿件校对、图表制作等方面做了大量的工作。

浙江大学医学院附属二院为教材的编写提供了很多帮助,在此一并表示由衷的感谢。

## <<急诊医学>>

### 内容概要

《全国高等学校医学规划教材·急诊医学》为普通高等教育“十一五”国家级规划教材，供临床、基础、预防、护理、检验、口腔、药学、麻醉等专业使用，系为满足急诊专科化发展，加速急诊专业人才培养编写而成。

《急诊医学》除讲述急诊相关基础理论、基本知识和基本技能外，突出特色是以病案为引导，有的放矢地介绍疾病的常见急症的诊断、鉴别诊断和急诊处理原则，具有急诊医学特色。

全书内容全面，图表丰富。

## &lt;&lt;急诊医学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇急诊医学总论第一章 概论第一节 急诊医学的范畴第二节 急诊医疗服务体系第三节 急诊医学特点和急诊医生素质第二章 急诊诊断方法第一节 急诊诊断思维的特殊性第二节 提高急诊诊断思维能力的方  
法第三章 危重病病情评价与预后预测第一节 非特异性病情严重程度评价方法第二节 特异性疾病严重程度评分  
第三节 急诊潜在危重病评分第四章 心肺脑复苏第一节 心搏骤停第二节 基本心肺复苏术第三节 心肺脑复苏的  
药物和器械应用第四节 心肺复苏成功的标准第五节 脑死亡第五章 危急重症的生命支持第一节 呼吸功能监  
测第二节 循环功能监测第三节 水盐代谢与处理第四节 酸碱失衡与处理第五节 急危重病患者的营养支持第  
二篇 常见急症的识别与处理第一章 发热第二章 呼吸困难第三章 急性胸痛第四章 急性腹痛第五章 急性腹  
泻第六章 咯血第七章 便血第八章 抽搐第九章 晕厥第十章 昏迷第十一章 黄疸第三篇 重症急救第一章 休  
克第一节 概述第二节 低血容量性休克第三节 心源性休克第四节 感染性休克第五节 过敏性休克第六节  
神经源性休克第二章 脓毒症与多器官功能障碍综合征第三章 急性呼吸衰竭第一节 概述第二节 急性呼吸  
窘迫综合征第四章 重症哮喘第五章 急性肺栓塞第六章 急性左心衰竭第七章 高血压急症第一节 高血压  
脑病第二节 主动脉夹层第三节 嗜铬细胞瘤危象第八章 急性冠脉综合征第九章 严重心律失常第一节 阵  
发性室上性心动过速第二节 心房颤动第三节 室性心动过速第四节 缓慢性心律失常第十章 急性肾衰竭第  
十一章 急性上消化道大出血第十二章 重症胰腺炎第十三章 糖尿病急症第一节 糖尿病酮症酸中毒第二  
节 高渗性非酮症糖尿病昏迷第三节 低血糖昏迷第十四章 甲亢危象第十五章 周围动静脉血栓形成第十七  
章 弥散性血管内凝血第十八章 急性脑膜瘤第一节 短暂性脑缺血发作第二节 缺血性脑卒中第三节 出  
血性脑卒中第四篇 中毒第一章 概论第二章 急性有毒气体中毒第三章 急性农药中毒第四章 百草枯中  
毒第五章 急性灭鼠剂中毒第六章 急性毒品中毒第一节 阿片类药物急性中毒第二节 亚甲二氧基甲基  
苯丙胺(摇头丸)中毒第七章 镇静催眠药中毒第八章 急性醇类中毒第一节 急性乙醇中毒第二节 急性  
甲醇中毒第九章 有毒动、植物中毒第一节 毒蕈中毒第二节 钩吻中毒第三节 河豚中毒第四节 鱼胆  
中毒第五篇 事故急救第一章 电击伤第二章 淹溺第三章 中暑第四章 动物咬伤第一节 毒蛇咬伤第  
二节 毒虫咬伤第三节 犬、猫科动物咬伤第六篇 外伤急救第一章 多发伤第二章 颅脑外伤第三章 胸  
外伤第四章 腹部外伤第五章 脊柱外伤第六章 骨关节外伤第七章 烧伤第八章 气性坏疽第九章 破  
伤风第七篇 急救操作技术第一章 气管插管术与气管切开术第二章 深静脉置管术第三章 洗胃术第  
四章 心脏电复律第五章 心脏起搏术第六章 机械通气第七章 血液净化第八章 心包穿刺术第九章 腹  
腔穿刺术第十章 胸膜腔穿刺术与胸膜腔闭式引流术第十一章 腰椎穿刺术第十二章 Heimlich手法第  
十三章 外伤急救常用技术第一节 止血第二节 包扎第三节 固定第四节 搬运

## &lt;&lt;急诊医学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：第一节 提高急诊诊断思维能力的办法  
急诊诊断相对于其他临床专科的常规诊断而言，难度更高，对准确性的要求更突出，对预后和生命的影响更显著。

急诊专科医生，要在临床实践中不断提高急诊诊断思维能力。

1.要有责任感  
急诊医学专业是一个对从业者综合能力要求高、需要从业者艰苦付出的医学专业，因此急诊专科医生要有培养精湛医术的自觉性和崇高的职业责任感。

2.要勤于实践，善于实践  
要提高诊断思维能力，必须要在急诊临床中加强实践，接触的病例病种越丰富、越全而，越能积累正确有效的诊断经验。

同时对临床实践不能盲目，切忌就事论事，应该善于将具体病例与医学理论结合，不断培养分析、归纳、演绎的能力，正确利用和评价各种化验、特殊检查的作用。

善于总结经验教训，不断提高实践的能力及水平。

3.要勤学多思，刨根问底  
急诊医生不能只满足于得出初步症状性诊断和与之相应的对症性处理，不能局限于做急诊转医师而应有成为全科医生、高级诊断专家的心态，对众多在急诊初期阶段小能完全明确诊断的急症，要尽可能追踪明确诊断，从中吸取有益的经验教训，不断反思，不断学习，使自己不断提高，达到举一反三的效果。

4.要重视客观变化  
急诊疾病谱的改变、各病种发病机制的深入研究，对临床思维都有重大意义，常见、多发是相对的，器质性与功能性也是阶段性的。

要不断更新知识，跟上形势发展，了解学科前沿，并合理地应用于急诊诊断思维之中，防止主观、片面或僵化的思维方法。

21世纪医学科学需要遵循大量的、最佳的科学依据来指导临床实践。

循证医学的数据越来越丰富，越来越受重视，急诊医生也应将循证医学证据与个人经验紧密结合，使临床思维能力得以更新。

<<急诊医学>>

编辑推荐

《全国高等学校医学规划教材·急诊医学》由高等教育出版社出版。

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>