

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117162852

10位ISBN编号：7117162856

出版时间：2012-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：北京协和医药

页数：241

字数：305000

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>

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

内容概要

医疗质量是医院永恒的主题，严格执行诊疗常规和规范各项操作是医疗质量的根本保证。北京协和医院编著的《重症医学科诊疗常规(北京协和医院医疗诊疗常规)》分三篇，内容包括重症医学科各级岗位职责、应急预案、重症患者评分制度、收治患者常规、院内外转运常规、接触患者实施准则等，本书可供相关学者参考阅读。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

书籍目录

- 第一篇 科室管理
 - 第一章 重症医学科各级岗位职责
 - 第二章 应急预案
 - 第三章 重症患者评分制度
 - 第四章 收治患者常规
 - 第五章 院内外转运常规
 - 第六章 接触患者实施准则
 - 第七章 护理记录常规
 - 第八章 查对制度
 - 第九章 会诊制度
- 第二篇 常见病症
 - 第一章 休克诊疗常规
 - 第二章 急性呼吸窘迫综合征ARDS
 - 第三章 AECOPD及重症哮喘诊疗常规
 - 第四章 急性肾损伤与肾衰竭诊疗常规
 - 第五章 颅脑术后诊疗常规
 - 第六章 重症急性胰腺炎
 - 第七章 急性消化道出血处理常规
 - 第八章 肝脏衰竭
 - 第九章 心肺复苏
 - 第十章 出凝血障碍
 - 第十一章 深静脉血栓与肺栓塞的诊断和治疗
 - 第十二章 急性冠状动脉综合征
 - 第十三章 ICU围手术期管理
 - 第十四章 水电酸碱平衡紊乱
 - 第十五章 镇静镇痛
 - 第十六章 院内感染防治措施
 - 第十七章 心律失常诊治常规
 - 第十八章 重症患者感染诊治常规
 - 第十九章 重症患者抗生素应用常规
 - 第二十章 胃肠营养常规
 - 第二十一章 低氧处理常规
 - 第二十二章 突发高热处理常规
 - 第二十三章 腹腔高压处理常规
 - 第二十四章 突发腹痛处理常规
 - 第二十五章 心率增快处理常规
 - 第二十六章 尿少处理常规
- 第三篇 操作技术
 - 第一章 气道管理
 - 第二章 机械通气技术
 - 第三章 动脉静脉导管置入术
 - 第四章 血液净化技术
 - 第五章 ECMO
 - 第六章 纤维支气管镜应用
 - 第七章 超声技术

第八章 神经系统监测

第九章 呼吸系统监测技术

第十章 微循环监测

第十一章 血流动力学监测技术

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

章节摘录

版权页：插图：液体复苏的速度：休克时进行液体复苏刻不容缓，输液的速度应快到足以迅速补充丢失液体，以维持组织灌注。

因此必须迅速建立至少两条大内径的快速外周静脉通路（14~16号），在紧急容量复苏时，不应该首先选择放置中心静脉导管作为液体通路，因为肺动脉导管和中心静脉三腔导管等中心静脉导管的内径较细，不足以保证容量复苏的速度。

3.血管活性药与正性肌力药休克治疗的首要目标是维持适宜的血压。

两次世界大战的经验告诉我们，组织的血流灌注比单纯的血压维持更为重要。

但是，灌注压力与血流量其实密不可分。

健康人存在自身调节机制，血压在相当大的范围内波动时，其组织血流量不受影响。

但是，危重病患者缺乏自身调节能力，其组织血流灌注在很大程度上依赖于血压水平，血压降低时血流量明显减少，而血压升高时血流量显著增加。

因此，在对组织灌注指标进行评估之前，首先要求维持充分的灌注压力。

所谓适宜的血压目标，根据休克的病因以及患者既往血压水平有所不同。

对于创伤导致的活动性出血，强调将动脉收缩压维持在适宜水平。

此时，动脉收缩压过高可能加重出血；反之，动脉血压过低可能影响其他组织的灌注。

通常以动脉收缩压不超过90mmHg为宜。

当然，如果出血已经得到有效控制，血压的维持水平应当以保证器官功能为目标。

在纠正因组织低灌注造成的器官功能损害时，强调平均动脉压的重要性，因为平均动脉压反映了重要脏器的灌注压力。

例如，脑灌注压（CPP）=平均动脉压（MAP）-颅内压（ICP），而腹腔灌注压（APP）=平均动脉压（MAP）-腹腔内压（IAP）。

因此，在治疗重度颅脑损伤或腹腔间隙综合征时，除积极降低颅内压或腹腔内压外，还需要提高平均动脉压，以维持必要的组织灌注压力。

对血压进行评估时还需要考虑患者平时的血压水平。

如果高血压患者的既往血压控制不佳，“正常水平”的血压实际上意味着存在低灌注。

因此，动脉血压的目标值应当以患者平时血压为准，而不应简单地设定某一个经验数值（如65mmHg）。

通过积极调整循环容量若无法维持适宜的血压，则需要使用血管活性药物。

分布性休克和梗阻性休克则应选择具有受体兴奋作用的药物（如多巴胺、肾上腺素或去甲肾上腺素）或其他种类的升压药（如血管加压素）。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

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>