

<<医院门急诊风险防范>>

图书基本信息

书名：<<医院门急诊风险防范>>

13位ISBN编号：9787509155806

10位ISBN编号：7509155800

出版时间：2012-5

出版时间：人民军医出版社

作者：郭亚平 编

页数：527

字数：434000

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>

## <<医院门急诊风险防范>>

### 内容概要

编者以医院门急诊为中心，重点介绍了门急诊工作的性质、特点，从预防医疗风险入手，就门急诊医务人员如何减少和避免误诊，以及门急诊安全用药、药物风险与护理风险、预防接种风险防范等展开论述。

本书是国内首部关于医院门急诊医疗质量建设与风险预防的专著，可供各级医院门急诊医师、护士阅读参考。

## <<医院门急诊风险防范>>

### 书籍目录

#### 第1章 总论

##### 第一节 绿色门诊

- 一、绿色门诊的内容与特点
- 二、科学合理的诊疗流程与布局
- 三、门诊要解决“三长一短”
- 四、疑难病会诊中心
- 五、中西医结合门诊

##### 第二节 门急诊诊疗特点

- 一、主要体现“急”字
- 二、院内与院外有别
- 三、医师配备精干、全面
- 四、重视首诊
- 五、隐藏诊疗风险

##### 第三节 诊断与误诊

- 一、诊断
- 二、误诊
- 三、误诊率计算
- 四、误诊率的分类

##### 第四节 误诊的类型

- 一、诊断错误
- 二、诊断延误
- 三、诊断漏误
- 四、病因判断错误
- 五、疾病性质判断错误

##### 第五节 对误诊的再认识

- 一、门诊与最后诊断
- 二、临床诊断与病理诊断
- 三、诊断定性与定位
- 四、强调严格意义的误诊
- 五、误诊责任认定

##### 第六节 狠抓质量与防范风险

- 一、质量控制
- 二、医疗质量控制
- 三、医疗风险与患者权益
- 四、医疗风险与医疗安全
- 五、医疗风险与危机
- 六、医疗风险的特点

#### 第2章 门急诊常见风险特点、原因及预防接种风险

##### 第一节 发生特点

- 一、熟人与朋友
- 二、领导干部或家属
- 三、特殊人群
- 四、心理异常人群

##### 第二节 发生风险的原因

- 一、值班人员不在位

## <<医院门急诊风险防范>>

- 二、医务人员少患者多
- 三、医务人员情绪紧张
- 四、组织措施不得力
- 五、受生物节律的影响
- 六、过度医疗

### 第三节 预防接种风险

- 一、疫苗的种类
- 二、主要对象
- 三、疫苗的安全使用情况
- 四、偶合症
- 五、常用疫苗不良反应提示

## 第3章 中医门诊与中医发展

### 第一节 正确认识中医门诊

- 一、中医理论科学性争论
- 二、准确定位发展优势
- 三、中医临床关注点

### 第二节 现代中医如何发展

- 一、中医需与时俱进
- 二、中医门诊要厚积薄发
- 三、中西医结合门诊

### 第三节 中医门诊优势培养

- 一、突出特色
- 二、病与症结合
- 三、多学科参与借鉴
- 四、疗效是生命线
- 五、中西医结合是出路
- 六、中医临床科研方向

## 第4章 门急诊医师的临床思维

### 第一节 急诊医师的临床思维

- 一、直觉为主需不断深化
- 二、混沌思维要专注本质
- 三、主次矛盾要先后有序
- 四、专科思维应多元整合
- 五、精确判断要见微知著

### 第二节 门诊医师的临床思维

- 一、观察与审验
- 二、问诊要不厌其烦
- 三、勤于实践
- 四、注意理论升华
- 五、善于透过现象看本质

## 第5章 防范门诊风险与纠纷的措施

- 一、重视病史采集
- 二、注重辅助检查
- 三、形成初步诊断
- 四、确定常规治疗方案
- 五、及时、准确、严谨地做好门诊记录
- 六、重视医患沟通，避免医疗纠纷

## <<医院门急诊风险防范>>

### 第6章 门诊护理风险

#### 第一节 发生风险的常见原因

- 一、护理人员素养
- 二、护理技术水平
- 三、工作责任心
- 四、工作制度未落实
- 五、监护不认真
- 六、执行医嘱有误

#### 第二节 护患风险与纠纷防范措施

- 一、主动服务
- 二、预先告知
- 三、严格制度
- 四、书写认真
- 五、依法行护
- 六、艺术沟通

#### 第三节 输液风险防范

- 一、输液反应
- 二、常见的输液反应类型
- 三、输液反应的原因及注意事项
- 四、输液反应及预防措施
- 五、预防输液反应的关键点

#### 第四节 输血风险的防范

- 一、输血感染其他疾病
- 二、责任认定
- 三、急诊用血的纷争
- 四、正确认定应急用血行为责任
- 五、应急用血的取舍

### 第7章 合理用药与风险防范

#### 第一节 不合理用药与合理用药的界定

- 一、不合理用药
- 二、合理用药
- 三、合理用药要求

#### 第二节 不合理用药与合理用药的识别

- 一、不合理用药
- 二、合理用药

#### 第三节 合理用药的基本方法

- 一、时间性
- 二、药物剂型
- 三、影响药物半衰期的因素
- 四、用药方案的选择
- 五、用药安全性评价
- 六、合理停药及停药反应处理
- 七、重视药物依从性

#### 第四节 用药常见风险

- 一、不良反应
- 二、药物过敏反应
- 三、毒性反应

## <<医院门急诊风险防范>>

### 第五节 用药风险的预防

- 一、以循证为基础
- 二、遵循临床路径
- 三、用药渐进达标
- 四、持续严密观察
- 五、正确的用药途径
- 六、控制用药时间及复合用药

### 第8章 循环系统疾病风险

- 一、心绞痛
- 二、高血压
- 三、左心衰竭
- 四、急性心肌梗死
- 五、病窦综合征
- 六、急性心包炎
- 七、缩窄性心包炎
- 八、主动脉夹层动脉瘤
- 九、肥厚型心肌病
- 十、扩张型心肌病
- 十一、感染性心内膜炎
- 十二、病毒性心肌炎
- 十三、心脏神经症
- 十四、血管迷走神经性晕厥
- 十五、甲状腺功能亢进性心脏病

### 第9章 消化系统疾病风险

- 一、食管癌、贲门癌
- 二、胃癌
- 三、细菌性肝脓肿
- 四、肝癌
- 五、胆囊炎
- 六、胆石症
- 七、胆囊癌
- 八、胰腺炎
- 九、胰腺癌
- 十、十二指肠憩室
- 十一、阑尾炎
- 十二、肠道易激惹综合征
- 十三、急性坏死性肠炎
- 十四、肠梗阻
- 十五、肠套叠
- 十六、小肠肿瘤
- 十七、结肠癌与直肠癌

### 第10章 呼吸系统疾病风险

- 一、真菌性肺炎
- 二、支气管扩张
- 三、支原体肺炎
- 四、支气管哮喘
- 五、咳嗽变异型哮喘

## <<医院门急诊风险防范>>

- 六、原发性肺动脉高压
- 七、肺栓塞
- 八、肺间质纤维化
- 九、睡眠呼吸暂停综合征
- 十、肺炎性假瘤
- 十一、气管肿瘤
- 十二、肺癌
- 十三、胸膜间皮瘤

### 第11章 血液系统疾病风险

- 一、再生障碍性贫血
- 二、血小板减少性紫癜
- 三、过敏性紫癜
- 四、恶性淋巴瘤
- 五、急性白血病
- 六、多发性骨髓瘤

### 第12章 内分泌系统疾病风险

- 一、甲状腺功能亢进症
- 二、甲状腺功能减退症
- 三、甲状腺炎
- 四、甲状腺癌
- 五、甲状旁腺功能亢进症
- 六、甲状旁腺功能减退症
- 七、低血糖症
- 八、垂体瘤

### 第13章 免疫性疾病风险

- 一、系统性红斑狼疮
- 二、干燥综合征
- 三、类风湿关节炎
- 四、强直性脊柱炎
- 五、骨性关节炎

### 第14章 感染性疾病风险

- 一、沙门菌感染
- 二、流行性出血热
- 三、猩红热
- 四、肺结核
- 五、结核性脑膜炎
- 六、流行性脑脊髓膜炎
- 七、流行性乙型脑炎
- 八、散发性脑炎
- 九、脊髓灰质炎
- 十、伤寒与副伤寒
- 十一、传染性单核细胞增多症
- 十二、破伤风
- 十三、非淋菌性尿道炎
- 十四、淋病
- 十五、梅毒
- 十六、尖锐湿疣

## <<医院门急诊风险防范>>

十七、艾滋病

十八、钩端螺旋体病

### 第15章 泌尿与生殖疾病风险

一、出血性输卵管炎

二、功能失调性子宫出血

三、子宫内膜炎

四、子宫内膜异位症

五、宫外孕

六、宫颈癌

七、卵巢癌

八、女性更年期综合征

九、男性更年期综合征

### 第16章 头颈五官疾病风险

一、视网膜脱离

二、视神经炎

三、青光眼

四、腮腺癌

五、腮腺混合瘤

六、牙龈癌

七、舌癌

八、鼻咽癌

九、上颌窦癌

十、鼻部恶性肉芽肿

十一、鼻咽纤维血管瘤

十二、鼻部内翻性乳头状瘤

十三、扁桃体恶性肿瘤

十四、喉癌

### 第17章 急诊常见疾病抢救预案

一、心肺脑复苏抢救

二、休克抢救

三、呼吸性酸中毒抢救

四、昏迷抢救

五、心血管病抢救

六、糖尿病并发症抢救

七、脑血管疾病抢救

八、上消化道出血抢救

九、呼吸系统疾病抢救

十、肝性脑病抢救

十一、急性肾衰竭抢救

十二、高血压病急症抢救

十三、急性中毒抢救

参考文献

编后语

附录A 中西药配伍禁忌表

## <<医院门急诊风险防范>>

### 章节摘录

版权页：它不但大大地开阔了医师观察的眼界，而且可以观察得更深、更细、更精确。

一些实验室的诊断方法还能提供准确的定量指标，更增加了观察的客观性和量化。

同时又有与临床观察到的症状体征相互印证审验的含义。

目前临床各科广泛应用的检查仪器和检验项目都具有上述的作用，可以使自己的观察客观化、量化，这是现代临床医师获得正确认识的重要途径之一，它可以帮助医师避免原始感官系统观察的片面性和主观性。

前面已经谈到的审查和验证告诉我们，在对患者疾病认识的过程中，仅靠观察是不够的，观察还必须辅以验证。

这样才能够把观察到的现象，综合分析，识别其真伪，才能得出相对正确的结论。

因此在观察的同时，还必须观察与验证并举，才能真正地捕捉到疾病的本质。

5.要善于分析、归纳 医师在诊断患者疾病时，如果医师只知道询问病史，完全听信患者的主诉，而不去认真地审查验证其主诉的真伪，也会成为误诊的原因。

如一位青年女性，因腹部无痛性包块进行性增大而就诊。

医师首先怀疑是妊娠，但是患者自述其丈夫在外地工作1年未归，又否认近期有过性生活史。

因一时不能确定包块的性质，拟做剖腹探查。

在上级医师术前检查患者时，发现包块附近可闻及细微的声音，指示做妊娠试验，结果确诊为妊娠，迅速解除了患者主诉失真的谜团。

这样的实例临床上并不少见。

因此，医师对患者的病史陈述，既要注意听，又要审查其真伪，如果听而不审，也会导致临床工作的失误。

6.观察必须与实验相结合 通过实验检查可以验证观察的真伪、正确性、可靠性，同时实验又是对观察的补充和检验。

恩格斯说：“单凭观察所得的经验是决不能充分证明必然性的。

”因此，临床医师在认真观察的同时还要随时借助实验室检查，这样观察的结果才可靠、可信，才能真实反映疾病客观的本质。

现代科学的实验方法是通过仪器，比古代更真实，更迅速，因为古代所说的验证需要在生活实践中去验证。

## <<医院门急诊风险防范>>

### 编辑推荐

《医院门急诊风险防范》的内容是管理者、临床医护人员的必读之作。综观全书内容主要集中在预防和避免误诊和确保用药安全方面，是门急诊最重要的工作，对门诊医师而言，抓住了这一点就等于抓住了门诊工作的主轴。全书主题突出，内容丰富，实用性、指导性强，且文字通俗易懂，简明顺畅，结构严谨。

<<医院门急诊风险防范>>

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>