

<<规范化急救>>

图书基本信息

书名：<<规范化急救>>

13位ISBN编号：9787560955667

10位ISBN编号：7560955665

出版时间：2009-9

出版时间：华中科技大学出版社

作者：张焱焱 编

页数：445

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;规范化急救&gt;&gt;

## 前言

在临床工作中，急救是一门十分重要的学科，在基层医疗工作中占有很重要的地位。三甲医院的急救在长期的临床工作中，形成了一整套完备的诊治理论和诊治经验，而基层医疗单位的医疗设备简陋，诊疗水平偏低，医务工作者的诊治水平亟待解决。针对这一特点，我们组织各省三甲医院长期工作在临床一线的专家、教授，结合其多年的临床、科研及教学经验，将三甲医院的诊治经验及规范编辑成书，提供给基层医务工作者，让基层医生诊疗有据可依，专家的临床经验可供借鉴。

本书内容共分二十二章：常见急症（第一章），循环系统、神经系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、内分泌系统急危重症（第二至七章），物理因素所致急危重症（第八章），外科急性感染（第九章），颅脑外科、颈胸部外科、腹部外科、泌尿外科急症（第十至十三章），创伤（第十四章），妇产科急危重症（第十五至十六章），儿科急危重症（第十七章），耳鼻咽喉科急危重症（第十八至二十章），口腔科急危重症（第二十一章），皮肤科常见急症（第二十二章）。

各章论述了以下几个方面的内容。

（1）概述：对疾病的基本概念和基本情况进行叙述。

（2）病因及分类：简要叙述疾病的病因，让基层医生对发病原因有所了解，更好地指导患者对疾病的预防。

## <<规范化急救>>

### 内容概要

《规范化急救》是《基层医师培训丛书》之一，包含常见急症、循环系统危急重症、呼吸系统危急重症等内容，共分二十二章，每章重点介绍常见急危重症的诊治规范及转院标准，兼顾病因分类及鉴别要点、预后评估。

《规范化急救》内容实用，条理清楚，简明扼要，详略得当，为基层医务工作者提供了一本实用性的日常工作参考书，为规范基层医务工作者的诊疗活动，进一步减少疾病的误诊率和病死率，提高基层医疗单位的医疗水平，具有积极的推动作用。

《规范化急救》也可作为全科医生、基层医生培训教材使用。

## &lt;&lt;规范化急救&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 常见急症第一节 休克第二节 心搏呼吸骤停与心肺脑复苏第三节 水、电解质紊乱和酸碱平衡失调第四节 败血症第二章 循环系统急危重症第一节 急性左心衰竭第二节 心绞痛第三节 急性心肌梗死第四节 高血压急症第五节 室性心动过速第六节 主动脉夹层第三章 神经系统急危重症第一节 脑出血第二节 脑梗死第三节 急性脊髓炎第四节 癫痫持续状态第五节 颅内高压症第四章 呼吸系统急危重症第一节 呼吸衰竭第二节 哮喘持续状态第三节 大咯血第四节 自发性气胸第五节 急性呼吸窘迫综合征第六节 咳嗽?晕厥综合征第七节 急性肺栓塞第五章 消化系统急危重症第一节 食管贲门黏膜撕裂综合征第二节 急性胃炎第三节 胃内异物第四节 急性胃扩张第五节 急性胰腺炎第六节 急性出血坏死性肠炎第六章 泌尿系统急危重症第一节 急性尿路感染第二节 急性肾衰竭第七章 内分泌系统急危重症第一节 糖尿病酮症酸中毒第二节 糖尿病乳酸酸中毒第三节 高渗性非酮症糖尿病昏迷第四节 低血糖症第五节 甲状腺功能亢进症危象第六节 甲状腺功能减退症危象第八章 物理因素所致急危重症第一节 中暑第二节 电击伤第三节 淹溺第九章 外科急性感染第一节 急性蜂窝织炎第二节 急性乳腺炎第三节 破伤风第十章 颅脑外科急症第一节 头皮损伤第二节 颅骨骨折第三节 颅内压增高与脑疝第十一章 颈、胸部外科急症第一节 颈部外伤第二节 气管、支气管异物第三节 食管异物第四节 肋骨骨折第五节 急性脓胸第六节 纵隔气肿第十二章 腹部外科急症第一节 腹部损伤第二节 急性腹膜炎第三节 胃、十二指肠溃疡急性穿孔第四节 急性阑尾炎第五节 急性胆囊炎第六节 急性出血坏死性胰腺炎第七节 急性肠梗阻第八节 化脓性胆管炎第十三章 泌尿外科急症第一节 肾、输尿管结石第二节 肾绞痛第三节 急性尿潴留第四节 阴茎包皮嵌顿第十四章 创伤第一节 多发伤第二节 开放性骨折第三节 骨盆骨折第四节 脊柱损伤第十五章 妇科急危重症第一节 外阴裂伤及血肿第二节 阴道损伤第三节 子宫穿孔第四节 人工流产综合征第五节 急性盆腔炎第六节 异位妊娠第七节 卵巢滤泡或黄体破裂第八节 卵巢肿瘤蒂扭转第十六章 产科急危重症第一节 胎盘早剥第二节 胎盘边缘血窦破裂第十七章 儿科急危重症第一节 小儿惊厥第二节 小儿感染性休克第三节 婴儿捂热综合征第十八章 耳科急危重症第一节 耳郭外伤第二节 鼓膜外伤第三节 颞骨骨折第四节 外耳道异物第十九章 鼻科急危重症第一节 鼻外伤第二节 鼻出血第二十章 咽喉外科急危重症第一节 咽异物第二节 喉外伤第三节 喉异物第四节 喉水肿第二十一章 口腔科急危重症第一节 口腔颌面部软组织损伤第二节 颞下颌关节急性脱位第三节 三叉神经痛第四节 面神经麻痹第二十二章 皮肤科常见急症第一节 单纯疱疹第二节 带状疱疹第三节 脓疱疮第四节 虫咬伤和虫螫伤第五节 虱病第六节 接触性皮炎第七节 湿疹第八节 荨麻疹第九节 药疹第十节 多形红斑第十一节 过敏性紫癜参考文献

## &lt;&lt;规范化急救&gt;&gt;

## 章节摘录

5.肋间神经痛本病疼痛常累及1 - 2肋间,但并不一定局限在前胸,为刺痛或灼痛,多为持续性而非发作性,咳嗽、用力呼吸和身体转动可使疼痛加剧,沿神经行径处有压痛,手臂上举活动时局部有牵拉疼痛,故与心绞痛不同。

6.不典型的心绞痛的鉴别须与食管病变、膈疝、溃疡病、肠道疾病、颈椎病等所引起的胸、腹疼痛相鉴别。

四、规范化治疗 (一) 发作时的治疗 1.休息发作时立刻休息,一般患者在停止活动后症状即可缓解。

2.药物治疗较重的发作,可使用作用快的硝酸酯制剂。这类药物除扩张冠状动脉,降低其阻力,增加其血流量外,还通过对周围血管的扩张作用,减少静脉回心血量,降低心室容量、心腔内压、心排血量和血压,减低心脏前、后负荷和心肌的需氧,从而缓解心绞痛。

(1) 硝酸甘油:可用0.3 - 0.6 mg片剂,置于舌下含化,1 - 2分钟起效,约半小时后作用消失。

对约92%的患者有效,其中76%在3分钟内见效。

延迟见效或完全无效时提示患者并非冠心病或患严重的冠心病,也可能所含的药物已失效或未溶解,后者可嘱患者轻轻嚼碎继续含化。

长期反复应用可由于产生耐药性而效力减低,停用10日以上,可恢复有效。

不良反应有头昏、头胀痛、头部跳动感、面红、心悸等,偶有血压下降,因此第一次用药时,患者宜取平卧位,必要时吸氧。

(2) 硝酸异山梨酯(消心痛):可用5—10mg,舌下含化,2—5分钟见效,作用维持2—3小时。或用喷雾剂喷入口腔,每次1.25—3.75mg,1分钟见效。

<<规范化急救>>

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>