

<<临床急救治内科分册>>

图书基本信息

书名：<<临床急救治内科分册>>

13位ISBN编号：9787802451100

10位ISBN编号：7802451108

出版时间：2008-8

出版时间：军事医学科学出版社

作者：孙刚，李良，李波 主编

页数：337

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>

<<临床急救治内科分册>>

前言

随着国家建设的发展,社会的进步,人们的文化物质生活及工作质量的提高,临床医学的服务理念发生了根本性的变化,对各种急危重症、突发事件的应急能力及其救治效率提出了更高要求。

为了更好地提高临床医护人员整体素质和专业应急水平,编者根据临床急危重症工作及突发事件的特点,结合临床实践撰写了《临床急救治系列丛书》。

本系列丛书共分为四个分册:内科分册、外科分册、妇儿分册、突发事件分册。

临床急救治工作不仅是现代临床医学的重要内涵,更体现了医务人员的综合素质,具有较强的社会属性。

尽管现代医学发展较快,仍不能跟上社会发展的需要,特别是急危重症或突发事件发生无常,起病急骤,病情凶险,瞬息万变,病人家属甚至医务人员常无心理准备,一旦面对常常不知所措。

如果抢救治疗不及时、不恰当常会导致严重后果,从而成为病人家属不理解或形成纠纷的基础。

如何应对突如其来的病情变化和突发事件,已成为一个严肃的课题摆在医务人员的面前。

编者从临床急救护理工作组织管理,强化应急意识入手,针对常见急危重病以及突发事件急救对策等作为切入点。

以急危重症的诊断要点为始,侧重于临床急救措施,并对相继处理措施包括医疗运送时机选择、病情评估、危险因素确定、医患交流、搬运方法、病情观察、监测监护、对症处理、注意事项、预后评估等作以综合阐述。

因此本系列丛书具有较强的创新性、理论性、实用性及可操作性。

在编写过程中编者注重新知识、新理念的融入,并对临床急救护理工作从理论高度给予归纳总结。

重视临床急救救治过程中理论与实际工作的有机结合,展现了临床急救各阶段的相互关系,有利于临床急救工作人员的临床实践。

同时根据临床急救特点和要求,强化了临床急救工作的规范化及程序化。

<<临床急救内科学分册>>

内容概要

本书从临床急危重症应急工作的组织管理入手，对常见急危重症及突发事件的应急救援进行了系统阐述。

全书共分上下两篇，论述了临床应急工作概论和内科急危重症急救。

侧重于临床应急措施、护理介入和配合以及后续处理，内容主要包括医疗运送、运送时机选择、病情评估、危险因素确定、医患交流、搬运方法、病情观察与监测监护、注意事项、预后评估。

本书以临床应急为主线，主题明确，具有新颖性、实用性、整体性。

适合急诊科、内科医务人员使用，也可作为急治医学教材。

<<临床急救治内科分册>>

作者简介

孙刚，淄博市中心医院急救部主任，急诊内科专业主任医师；滨州医学院急诊教研室教授；淄博市首批学科带头人；淄博市中心医院专家委员会委员；中华医学会一急诊医学会山东分会委员、淄博分会主任委员；中国医师协会山东省急救医学医师分会副主任委员；中华预防医学会-中毒与临床急病学山东分会副主任委员、淄博分会主任委员；淄博市危重症学会副主任委员；淄博市医疗事故鉴定委员会委员；淄博市法医鉴定委员会委员。

近年来获得市级科研二等奖2项，完成专业论著2部，在国家学术核心期刊发表论文13篇，获得实用新型专利7项。

<<临床急救治内科分册>>

书籍目录

第一篇 临床应急工作概论 第一章 临床应急概述 第一节 临床应急的基本概念和原则 第二节 临床应急的基本任务 第三节 临床应急的基本特点 第四节 临床应急的基本要求 第二章 临床应急的内容和方法 第一节 临床应急程序 第二节 临床应急措施 第三章 临床应急相关处理措施 第一节 医疗运送 第二节 救护搬运技术 第四章 临床应急工作的组织管理 第一节 临床应急相关职责 第二节 临床应急的管理 第三节 临床应急人才培养与科研 第四节 临床应急工作的研究领域及方向 第五节 临床应急工作中常见问题 第六节 临床应急医患纠纷的防范

第五章 临床应急工作中的护理配合 第一节 临床应急工作的护理理念 第二节 护理素质与救护质量 第三节 应急护理要求及保证措施 第六章 临床应急药品、器材、设备配备与管理 第一节 临床应急药品、器材、设备配备原则与管理 第二节 临床应急基本药品、器材、设备选择与配置

第二篇 临床各科急危重症急救治 第一章 常见急诊症状诊断与应急措施 第一节 高热 第二节 头痛 第三节 惊厥 第四节 晕厥 第五节 昏迷 第六节 咯血 第七节 胸痛 第八节 呼吸困难 第九节 恶心、呕吐 第十节 腹痛 第十一节 腹泻 第十二节 呕血或便血 第十三节 血尿 第二章 心血管系统急症 第一节 心搏呼吸骤停 第二节 急性冠状动脉综合征 第三节 急性心力衰竭 第四节 心律失常 第五节 高血压危象 第六节 主动脉夹层动脉瘤 第三章 呼吸系统急症 第一节 呼吸衰竭 第二节 急性呼吸窘迫综合征 第三节 哮喘持续状态 第四节 自发性气胸 第五节 肺栓塞 第四章 消化系统急症 第一节 急性胰腺炎 第二节 肝昏迷 第三节 上消化道出血 第五章 泌尿系统急症 第一节 急性肾功能衰竭 第二节 尿毒症 第三节 全身性疾病肾损害 第六章 内分泌系统急症 第一节 甲状腺功能亢进危象 第二节 糖尿病酮症酸中毒 第三节 低血糖昏迷 第七章 神经科急症 第一节 脑出血 第二节 蛛网膜下腔出血 第三节 脑血栓形成 第四节 癫痫 第八章 血液系统急症 第一节 重型再障 第二节 急性白血病 第三节 血友病急症 第四节 原发性血小板减少性紫癜 第五节 弥散性血管内凝血 第九章 重症感染与多器官功能衰竭

<<临床急救治内科分册>>

章节摘录

处于“一级战备状态”，随时迎接病人和应对突发事件的发生。

开放式接待、随时接诊-或待命出诊（会诊）是临床工作的突出特点，同时还要负责对那些急需住院治疗，但又因种种因素所限，暂时不能住院的病人进行及时、全面、系统的诊断和治疗。

所以临床医护人员十分繁忙，精神高度集中，稍有不慎就可能出现失误或态度问题。

经受过骚扰滋事的医务人员，可能会导致不稳定的思想情绪甚至消极畏惧的心理发生。

另外，急危重病人多突然发病或病情突然加重或恶化，病人或家属在没有心理准备的情况下，往往会出现急躁、激动、震怒，甚至语言行为过激等不理智的表现，严重者还直接威胁到医务人员的人身安全。

多种不良社会因素（如吸毒、酗酒、愠气）给正常的临床工作造成不便，甚至招致医疗纠纷的发生，这就要求急救医务人员不论遇到什么情况，都要沉着冷静，以病人的利益为重；同时还需要得到医院领导、医学同仁及全社会的理解和帮助，在社会治安方面予以保障。

二、工作特点（一）无规律性临床应急的最大特点：病人发病无规律，不分白天黑夜，不论刮风下雨、冰天雪地。

无限制：急危重病人对各科急诊随意性需求大，要求应急信息随时应答甚至超时限运转。

疾病种类多而广泛，突发事件的“意外”发生往往是个未知数，临床医护人员必须常备不懈，随时应对与满足来自社会各界多方面的医疗应急需求。

（二）情况紧急情况紧急表现在病情危急、时间紧迫和心理紧张。

临床应急信息就是命令，不管是院前还是院内，一有呼救必须立即赶赴现场，并立即采取应急措施，救治后还要根据病情运送医院或就地监护治疗。

院前临床应急充分体现了“时间就是生命”及高度的负责态度。

不管呼救者是急危重病人还是慢性病的急性发作，都必须紧急处理，刻不容缓。

“情况紧急”还充分表现在病人及其亲属心理上的恐惧和焦急，即使是无生命危险的急诊病人也不例外，他们简单地认为只有医护人员守护在身旁才有安全感，才算治疗，心情焦急而迫切。

因此要求救护人员时刻处于“战备状态”，随叫随到，有求必应。

（三）机动性大临床应急机动性非常大，现场不确定，随着医疗服务模式的转变，并非仅局限于某一服务区域内，必须随时满足求救信息的需要。

这种需要可以在两个科室或医院之间，也可以在社区、街道、工厂、学校及家庭之间。

但遇到波及范围较大、罹难人员较多、建筑环境破坏严重的重大突发事件时，可能会超越行政辖区范围，情况比较复杂，常需要启动应急预案。

（四）不确定因素多即便是在院内，当时条件也可能不顺手，若在家中或其他现场，没有医院的方便条件，多数地方狭窄难以操作，光线暗淡不易分辨；有时在马路街头，人群拥挤、声音嘈杂，有时险情未除可造成人员的再损伤；突发事件在野外环境下，天气、地理环境恶劣，使现场临床应急处于更加艰难的境地。

此外院前医疗运送途中，车辆噪声与颠簸，道路交通状况等变化经常导致车辆急拐弯。

<<临床急救治内科分册>>

编辑推荐

《临床急救治:内科分册》以临床应急为主线，主题明确，具有新颖性、实用性、整体性。适合急症科、内科医务人员使用，也可作为急治医学教材。

<<临床急救治内科分册>>

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>