

<<急诊科临床禁忌手册>>

图书基本信息

书名：<<急诊科临床禁忌手册>>

13位ISBN编号：9787810724913

10位ISBN编号：7810724916

出版时间：2004-5

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：楼滨城/朱继红主编

页数：390

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>

<<急诊科临床禁忌手册>>

前言

急诊医学包括院前急救、医院急诊科及重症监护，其实急诊医学渗透在各学科内，如急诊影像学，各种介入治疗学等，可以说急诊科是实施各种诊断和治疗手段的总指挥。

急诊科除其自身学术内容外，尚有管理协调的职能，从实用角度出发用急诊医疗工作更为恰当。

急诊医疗工作的意义关系到病人生与死、致残与不致残、短住院与长住院。

急诊工作的主要内容是初始识别病情、稳定生命指征（抢救）、诊断与治疗、最后是安置病人。

其中初始病情识别是首先要做的工作，可分成濒危、危重、重症、轻症及非急诊。

根据四项生命体征（血压、脉搏、呼吸及瞳孔）的异常程度区分濒危与危重。

如生命体征正常则根据病情区分重症、轻症及非急诊。

我们根据多年急诊工作经验，提出“潜在危重病”的概念，就是在貌似“轻症”的病人中，病情突变，最后死亡，并往往发生医疗纠纷。

在诊治急诊病人的过程中许多具体细节不同于门诊与病房，有其自身规律。

本书由我科一线人员撰写，既有我们临床体会，又引入2000年国际心肺复苏指南中的新观点、新方法，藉此与国内外同仁交流。

由于我们水平有限，难免有不少欠妥之处，恳请同仁指正。

楼滨城

<<急诊科临床禁忌手册>>

内容概要

本书根据急诊临床工作的需要，简要介绍急诊常见疾病的概念、病理生理、临床表现，重点阐明临床禁忌与注意事项。

由北京大学人民医院急诊科专业人员，根据多年临床体会与经验编写。

全书分17章，急诊医学概论，急诊症状学，危重病、呼吸、循环、消化、肾脏、内分泌、血液、神经传染病、中毒、环境因素所致急症、急诊操作技术、妊娠用药注意事项及常用操作技术等。

本书简明扼要、内容新颖、重点突出、实用性强，许多章节与段落总结了作者丰富的临床经验与体会，对不常用的药物均介绍具体剂量与用法，可作急诊手册使用。

本书适用于系统常见急重症以及急诊科医护人员，亦可作为基层医护人员处理急症的参考书。

<<急诊科临床禁忌手册>>

书籍目录

第一章 急诊医学导论第二章 症状发 第一节 必热 第二节 胸痛 第三节 腹痛 第四节 呼吸困难 第五
第六节 腹腔积液 第七节 晕厥 第八节 眩晕 第九节 意识障碍第三章 危重急症 第一节 心肺复苏 第
克第四章 呼吸系统疾病急症 第一节 咯血 第二节 急性上呼吸道感染及急性气管炎 第三节 呼吸衰竭 第
四节 慢性肺源性心脏病 第五节 支气管哮喘 第六节 肺炎 第七节 胸腔积液 第八节 肺栓塞第五章 循
统疾病急症 第一节 心力衰竭 第二节 心律失常 第三节 急性冠状动脉综合征 第四节 高血压急症 第五
周围血管病 第六节 心脏起搏疾病急症第六章 消化系统疾病急症 第一节 消化道出血 第二节 溃疡病与
炎 第三节 急性出血性坏死性肠炎 第四节 缺血性肠炎 第五节 假膜性肠炎 第六节 炎症性肠症 第七节
性肝炎 第八节 肝硬化 第九节 肝性脑病 第十节 急性胆囊炎与胆石症 第十一节 胆道蛔虫症 第十二节
急性胰腺炎 第十三节 原发性腹膜炎 第十四节 急性继发性化脓性腹膜炎第七章 内分泌与代谢疾病急症
.....第八章 造血系统疾病急症第九章 肾脏疾病第十章 神经系统疾病急症第十一章 传染病急症第十二
中毒第十三章 环境因素致病急症第十四章 水、电解质及酸碱失衡第十五章 急诊抢救操作技术第十六章
急诊操作技术附录 药物的妊娠期分类

<<急诊科临床禁忌手册>>

章节摘录

医学的发展随着科学技术的进步逐渐分化为各个学科，其中主要是诊断与治疗手段的进步，或者以器官系统逐步向专业化发展，如内科、外科、妇产科、放射科、检验科等。

急诊医学是以病人诊治的时机和地点为特点的一门学科，有一个长期形成的过程。

急诊科的前身——急诊室，就是接诊和处理急症病人的场所。

急诊室的医师历经了病房听班、急诊室值班，最后为专职医师三个阶段。

以我院为例，20世纪50年代末期内科开始有急诊室值班医师，过去是由病房值班医师听班，1985年开始有专职急诊科医师。

就目前来说，根据医院规模大小不同，分别实行上述三种值班形式。

随着人员的专业化而形成急诊医学，同时院前急救的发展及危重医学的出现，逐步形成广义急诊医学的概念，但由于院前急救、急诊科与危重监护室具有不同特点，本本又是专供急诊科人员参考，故重点阐明急诊科的医疗特点。

一、急诊病人特点 急诊科有别于病房与门诊，它接待急发或慢性病急性变化的病人，其特点有：
1. 疾病处于急发进展阶段发病时间短、主要疾病征象尚未完全表露、处于急发进展阶段。发病时间愈短，病情进展的可能性愈大，所以愈要严密观察，如1例大面积脑梗死病人出现语言障碍后立即来诊，2小时后意识障碍，再15小时后呼之不应、双侧瞳孔不等大；又如流脑病人发热40℃来诊，2小时后血压55/30mmHg；再1小时后出现淤斑；许多急腹症均有演变过程，急性胰腺炎发病6小时后才有尿淀粉酶升高；胃穿孔6-7小时后才出现膈下游离气体，所以病情的进展性是急诊病人的特点。

<<急诊科临床禁忌手册>>

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>