

<<急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<急诊医学>>

13位ISBN编号：9787030234155

10位ISBN编号：7030234154

出版时间：2009-3

出版时间：科学出版社

作者：（法）卡林（Carli, P.）等主编，赵剡 主译

页数：1481

译者：赵剡

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;急诊医学&gt;&gt;

## 前言

1991年PierreViars教授为《急诊医学——成人内—外科学》第一版撰写了前言，指出有必要使急诊医学的医生个性化，并为他们配备一本专业书籍。

在PierreViars教授说出这番富有预见性的话后，人们已经走过不少的路程。

急诊医学从此成为众多医务人员从事的独立学科，也是发展最快的学科之一。

《急诊医学——成人内—外科学》第二版进一步肯定这些发展成果，而且阐明促成这些发展的下列因素：第一，患者入院前和入院后治疗的互补关系。

在我们的治疗系统里，不少医生同时从事这两种不同的治疗模式。

因此，他们对患者的病因、治疗以及环境因素的看法是全面的。

与其他治疗系统相比，这是不容置疑的优势，其他系统局限于各自不同的医学领域，不可逾越医院各学科严格的分工。

第二，在急诊科医生与其他专科医生之间知识每天都在迁移。

对于那些可享受持续的专科治疗的患者，这种知识迁移并非是竞争而是一种需要。

这种协同作用在许多方面都是显而易见的。

譬如，在心脏病学方面，急诊科医生成为受到擅长治疗急性冠状动脉综合征的心内科医生高度赞赏的合作者。

因此，在这本著作中，由专业小组和急诊科医生撰写的各个篇章相得益彰，更能体现出急诊医学真正的地位。

在这种背景下，读者将不会因发现新版本彻底改写而感到惊讶。

所有文章都已经发表，其中大部分是重新改写过的，不少在第一版本中缺少的课题在本版中得到补充。

不过，本书的宗旨仍然没有改变。

首先，这本书是教学和实践型的书籍，但是它得满足急诊科医生的愿望，他们需要接受适合他们治疗模式的专业培养。

本书在原先设计的几个不同的方案基础上编写，各个篇章涉及不同的症状，在对症状分析后做出诊断，涉及病理学——在重提物理病理学基本概念之后，建议把与入院前和入院后治疗相关的扼要做法作为主要诊断措施。

最后，许多技术图表标明在急诊中通常采用的手段和措施。

## <<急诊医学>>

### 内容概要

本书从急诊的组织和管理，医学-法学开篇，分系统、按章节详述各专科急症，除心血管急症、呼吸系统急症等常规内容外，还包括了中毒、妇产科急症、肾-尿路急症，心理疾病急症、感染性急症、血液-肿瘤急症、眼科急症、口腔急症、皮肤急症等内容，基本涵盖了急诊工作能遇到的所有情况。

各章节不仅有要点提示和详细的病理生理学部分，而且有核心诊断和治疗。

麻醉学的急诊应用和灾难医学的急诊处理也是本书的一大特色。

本书最后一篇为技术篇，可帮助读者快速、准确掌握所需技术。

本书图文并茂、生动翔实，其原书为法文版，是法国急诊医学方面的权威巨著，中文翻译版可供中国的急诊医学组织和管理者、急诊医师以及医学生参考。

<<急诊医学>>

作者简介

作者：(法)卡林 译者：赵剡Pierre Carli，教授，巴黎SAMU中心主任，Necker医院麻醉一监护室主任。  
Bruno Riou，教授，巴黎附属医院急诊科主任。  
Caroline Telion，主任医师，巴黎SAMU医师，Necker医院麻醉一监护室医师。

<<急诊医学>>

书籍目录

第一篇 急诊的组织和管理第二篇 医学 - 法学第三篇 心血管疾病第四篇 呼吸系统疾病第五篇 神经病学第六篇 消化系统疾病第七篇 创伤学第八篇 代谢性疾病和内分泌疾病第九篇 特殊情况导致的疾病（环境及意外伤害）第十篇 中毒第十一篇 妇产科疾病第十二篇 肾尿路疾病第十三篇 心理疾病急症第十四篇 感染性疾病第十五篇 血液肿瘤急症第十六篇 耳鼻喉疾病第十七篇 眼科急症第十八篇 口腔疾病第十九篇 皮肤病学第二十篇 过敏性疾病第二十一篇 非创伤性骨关节病学第二十二篇 麻醉学第二十三篇 灾难医学第二十四篇 技术篇

## &lt;&lt;急诊医学&gt;&gt;

## 章节摘录

死亡的善后事项在埋葬之前必须停留24小时。

最长期限为6天。

埋葬前必须入殓。

对于葬礼，其限制条件与埋葬时一样。

骨灰可以放进骨灰盒存放于家中或者撒在专门的公园里。

在人殓之前，在逝世之后18小时为允许尸体搬运的最长期限，但其路程不超过200km。

这个期限也可增加到36小时，如果有保存的管理条件。

在入殓之后，尸体的运送可在6天之内且没有路程的限制。

在启程和到达时，尸体的身份应由政府官员验证（身份手续）。

尸体的整理是应其家属的要求，如果不存在法医学的问题（即用甲醛溶液代替血液），经整理之后，所有的毒理方面的查证都不能再进行。

子宫内生存超过180天的死婴必须向民政部门申报作为“无生命儿童”。

如果没有法医学方面的问题的话，在180天之内，不需登记但应埋葬或火化。

尸体解剖尸体解剖分两种类型：科学类或司法类。

在科学类尸体解剖没有专门的法律条款，但在法律上也有关于器官提取的规定，即1976年12月的卡瓦叶法，后来在1978年3月的实施法则补充。

法则规定为治疗目的提取器官可以在此人生前没有反对意见的死后遗体上进行，但对未成年人或无行为能力的成年人的遗体进行尸体解剖，必须有其法定代表人的授权。

在进行尸体解剖之前，必须确认没有反对的理由：来自其家庭方面的以及在每间医院都备有专门手册的备案。

法规没有记载偏执的反对，如涉及宗教信徒或种族。

司法类尸体解剖是由大检察官决定，并在警方调查之后，面对的是可疑死亡（没有证人的死亡、拒绝签署埋葬许可证、证明有暴力行为的身体损伤的存在等），任何人都无权反对。

结论医生必须保持在这两种绝对必要之中行事：尊重病人的意愿和法律责任，特别是当他检查各种各样受侵犯的受害者和在拘留所的有关人员。

他应该记住他可能被法庭传唤作证，以回答有关遭暴力侵犯的受害者的医检证明文件上的问题。

附件刑事法规摘要第122—1条款：有关无责任或减轻责任的原因，刑事犯罪肇事者的原因，其规定的第一段：在事发时，刑事上没有责任的人是指患有精神障碍或神经障碍，完全没有判断力或其行为控制受牵制的人。

一个人在事发时患有精神或神经障碍，使他的判断力减弱或牵制了其控制行为的能力应受惩罚；然而法庭在判定其罪行和定罪时会考虑这种情况。

第222—11条款及续款：故意暴力侵犯（cBV）的概念由暴力的概念所取代，即造成超过8天完全丧失劳动能力（222—11条款）。

第222—12条款：加重罪行的情节；严厉惩处同样适用于没有导致8天以上的完全丧失劳动能力（刑法用语）的暴力犯罪（3年监禁）。

加重罪行的情节取决于：——受害者。

——15岁以下，受害者的受伤情况，亲属身份或被保护人的身份（法官、律师、警察、证人等）。

——多人共同犯罪行为或预谋蓄意，或者使用武器。

第222-11条款：采用暴力手段导致受害者完全丧失劳动能力超过8天者判刑3年监禁和45000欧元的罚款。

第222—12条款：在222—11条款中确定的罪行被判处5年监禁和75000欧元罚款，当犯罪行为侵犯了：——不满15周岁的人。

——有以下特征的容易受伤的人：由于年龄、疾病、残疾、身体或心理功能不全的人或者孕妇。

——法定或自然直系亲属，或养父母。

检察官、法官、律师、政府部门官员或其他隶属政府机构人员。

<<急诊医学>>

——证人、受害者或民事部门的人，其目的是阻止说明事实，诉说怨言，向法庭提供事实，原因是要申诉检举，陈述事实。

——受害人的配偶或同居者的犯罪。

——由公权政府的代理者或与在执行公务的公共服务执行者，当肇事者认出或受害者的身份很明显。

——由多人共同行动的同谋和肇事人。

## <<急诊医学>>

### 编辑推荐

《急诊医学:成人内-外科学(原书第2版)(中文翻译版)》特点:《急诊医学:成人内-外科学(原书第2版)(中文翻译版)》介绍了有关急诊医师日常医疗活动的必备知识,具有启蒙性和实践指导性,对各种疾病的病理生理。

诊治流程。

治疗措施和操作技能进行了准确、详尽而又与时俱进的描述,适用于从事院前急救和院内急救的医务工作者。

《急诊医学:成人内-外科学(原书第2版)(中文翻译版)》是由临床经验丰富,洞悉急诊专业特点的急诊医师,以及积极参与急诊医疗活动,提供相应专科知识以保障急诊质量的专科医师共250名作者共同创作的。

《急诊医学:成人内-外科学(原书第2版)(中文翻译版)》对于急诊专业医师而言不可或缺,对于医学生及要参加急诊专科考试的医师同样具有指导价值。



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>