

<<儿科急诊学手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科急诊学手册>>

13位ISBN编号：9787117111058

10位ISBN编号：7117111054

出版时间：2009-6

出版单位：人民卫生出版社

作者：杨健 主译

页数：421

译者：张永红

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>

<<儿科急诊学手册>>

前言

急诊医学是一门解决急性病和危重病的学科，它研究如何更迅速、更有效、更有组织地抢救危急病例和处理“灾难事件”所遇到的各种紧急救治问题，它属于医学科学的组成部分，是一门独立学科。

随着医学科学的发展，急诊医学必然也会迅速发展。

本手册是儿科急诊专业手册，由加拿大多伦多病儿医院的儿科医生和临床工作人员编写。

本书共有67章，内容丰富，涉及儿科急诊工作中各专业的急救，儿童各系统疾病的急救，在急诊室可见到疾病的诊断和紧急处理。

作者运用循证医学的规则，吸收最新的疾病诊断治疗技术，给出了详细、可行、实用的急症处理程序。

而且语言简练，方便易读，是一本可供临床医生床边使用的手册。

本手册改变了一些按学科的分类法，而是按人体系统编排，如阑尾炎列在胃肠急诊部分，跛行章节在风湿病部分，读者查找和使用起来很方便。

为方便查阅，在书后还提供疾病的索引。

本书适用于各级儿科医师阅读，可提供快速、准确的临床指导，也可以作为医疗机构医务人员的培训教材，有助于儿科医师掌握正确的临床思维方法。

但是，书中一些内容不适用于目前我国的情况，如手册中有些治疗药物的剂量偏大，编者结合我国药典的规定，给出参考剂量；六十六章的儿童虐待部分，在我国还不突出，同时相关的服务和保护机构在我国也不同，所以，手册给出的此部分的诊疗流程仅供参考。

本手册在翻译出版的过程中得到了首都儿科研究所领导和同仁的大力支持，各位译者在繁忙的临床工作中挤出时间完成了翻译工作，在此向他们表示诚挚的感谢。

还要感谢中华急诊医学会儿科学组组长宋国维教授为本手册作序。

希望本书的出版能为从事急诊工作的医生提供帮助。

由于水平有限，本书的疏漏和不足在所难免，同时随着急诊医学的发展，有些内容会不适宜。

因此，恳请读者提出宝贵意见。

<<儿科急诊学手册>>

内容概要

本书由在著名的加拿大多伦多儿童医院工作的35位顶级儿科医生和临床工作人员编写完成。

该手册共包括67章，涵盖了儿科疾病和儿童损伤各种急症的评估和治疗。

内容根据人体系统编排，可方便读者快速参阅，使读者能够立即找到所关注的主要话题，并根据循证医学的原则对患者进行诊治。

本手册的编写是为了给临床医生提供一个可在床边使用的工具，它包括抢救、主要医学急症、外科问题以及在某些急症情况下的一般程序。

无论对在门诊工作的医生，还是在急诊室处理急性疾病及外伤患儿的医生都是一本很好参考书。

书中相关知识均以一种易读简练的方式编写，并附有表格和插图。

有关轻微损伤、疼痛和镇静、社会心理急症的章节为临床工作人员在遇见这些常见急症情况下提供了一个切实可行的“真实世界”的临床指南。

此书是每一位儿科临床工作者必备的工具书。

<<儿科急诊学手册>>

作者简介

作者：(加拿大)Amina Lalani (加拿大)Suzan Schneeweiss 译者：张永红

<<儿科急诊学手册>>

书籍目录

第一部分 危重症 第一章 儿科患者的预检分类 第二章 儿科转运 第三章 小儿心肺复苏 第四章 休克 第五章 严重过敏反应 第六章 小儿创伤 第七章 颅脑外伤 第八章 颈椎创伤 第九章 骨科创伤 第十章 明显生命危胁事件 第十一章 新生儿急症第二部分 头颈急症 第十二章 眼科急症 第十三章 牙科急症 第十四章 中耳炎 第十五章 鼻窦炎 第十六章 口咽部感染第三部分 呼吸系统急症 第十七章 毛细支气管炎 第十八章 格鲁布 第十九章 支气管哮喘 第二十章 肺炎第四部分 心脏急症 第二十一章 心脏急症 第二十二章 晕厥第五部分 胃肠急症 第二十三章 胃肠炎与口服补液 第二十四章 体液和电解质紊乱 第二十五章 便秘 第二十六章 急腹症 第二十七章 消化道出血 第二十八章 阑尾炎第六部分 泌尿生殖系统急症 第二十九章 尿路感染 第三十章 肾脏急症 第三十一章 泌尿外科急症 第三十二章 高血压的急症处理第七部分 感染性疾病急症 第三十三章 发热 第三十四章 脑膜炎及脑炎 第三十五章 发热和热带病第八部分 血液/肿瘤急症 第三十六章 镰状细胞病 第三十七章 肿瘤急症 第三十八章 血液系统急症第九部分 风湿病急症 第三十九章 风湿病急症 第四十章 川崎病第十部分 内分泌系统急症第十一部分 神经系统急症第十二部分 妇科急症第十三部分 皮肤科急症第十四部分 环境医学急症第十五部分 轻创伤第十六部分 疼痛和镇静第十七部分 社会心理学急症索引

<<儿科急诊学手册>>

章节摘录

插图：通常牙齿有缺损缘，没有牙髓出血的征象建议48小时内就医，暂时保护牙髓，避免露髓和牙髓感染复杂的牙齿骨折损伤包括牙髓并存在髓腔出血立即去牙科就诊进行治疗，以便保住牙髓的活性牙齿震伤牙齿创伤导致牙周组织轻度的损伤，并无牙齿的松动和移位牙龈缘通常可看见出血，叩诊敏感软食，不需治疗，牙科随诊半脱位牙齿创伤导致严重水平方和/或垂直方向的活动，但在牙弓内无移位通常牙齿对叩诊非常敏感在牙龈缘能看到出血软食，如果是恒牙并且大于2mm的活动度应立即去牙科就诊脱位牙齿移位唇侧、舌侧或侧方最常见的乳牙移位是牙冠向腭侧倾倒牙移位损伤应立即就诊牙科，并尽可能早地治疗乳牙唇侧脱位需要被拔出，以防止进一步损害恒牙胚，其他方向的脱位可以用夹板固定恒牙脱位可以被复位并去牙科就诊行夹板固定嵌入性脱位牙齿嵌入牙槽窝需要X线检查要求立刻就诊牙科乳牙嵌入：必须评估嵌入的牙齿是否接近正在发育的恒牙胚，严重嵌入的乳牙需要拔出恒牙嵌入：如果严重，可能需要立即(手术)复位；如不严重，需要监护，以后可能需要拔出

<<儿科急诊学手册>>

编辑推荐

《儿科急诊学手册》的疏漏和不足在所难免，同时随着急诊医学的发展，有些内容会不适宜。因此，恳请读者提出宝贵意见。

<<儿科急诊学手册>>

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>