

<<急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<急诊医学>>

13位ISBN编号：9787117123365

10位ISBN编号：7117123362

出版时间：2010-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：吕刚 编

页数：209

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>

<<急诊医学>>

内容概要

本教材是专门为成人临床医学专业学生编写的。

急诊医学是近20年才快速发展起来的一门新兴边缘学科，涉及多学科相互关联的各种急、危、重症。随着现代社会的迅猛发展，疾病谱变化和人口老龄化，各种急症和灾害成为了人类最大的敌人。面对这一变化，急诊医学应运而生，并已经成为一门独立学科，正向大急诊医学方向发展。此教材根据这些学生是成年人且有一定工作经验的特点，系统地介绍了急诊医学的基本理论、基本知识和基本技能，侧重了方法和技能，高深的理论只是简单介绍，通过这门课程的学习，使学生的急诊能力得到一定的提高。

书籍目录

第一章 绪论第二章 院前医疗急救 第一节 概述 第二节 院前急救系统的组成 第三节 院前急救专业内容 第四节 创伤的院前急救第三章 危重病监护 第一节 危重病监护病房 第二节 危重病监护 第三节 监测技术第四章 心脏骤停与心肺脑复苏第五章 休克第六章 多器官功能不全综合征 第一节 全身炎症反应综合征 第二节 脓毒症 第三节 多器官功能不全综合征第七章 水、电解质与酸碱平衡紊乱 第一节 水钠平衡紊乱 第二节 电解质平衡紊乱 第三节 酸碱平衡紊乱第八章 弥散性血管内凝血第九章 心悸 第一节 概述 第二节 严重心律失常第十章 呼吸困难 第一节 支气管哮喘急性发作 第二节 自发性气胸 第三节 急性左心衰竭 第四节 急性肺栓塞 第五节 急性呼吸窘迫综合征第十一章 出血 第一节 咯血 第二节 消化道出血 第三节 血尿第十二章 呕吐与腹泻 第一节 恶心与呕吐 第二节 腹泻第十三章 少尿与无尿 第一节 概述 第二节 充血性心力衰竭 第三节 急性肾衰竭 第四节 急性尿潴留第十四章 急性疼痛 第一节 急性头痛 第二节 急性胸痛 第三节 急性腹痛第十五章 急性意识障碍 第一节 晕厥 第二节 昏迷 第三节 脑出血 第四节 脑梗死 第五节 糖尿病酮症酸中毒 第六节 高渗性非酮症性糖尿病昏迷 第七节 低血糖症第十六章 急性中毒 第一节 总论 第二节 急性有机磷农药中毒 第三节 氨基甲酸酯类、拟除虫菊酯类、有机氮杀虫药中毒 第四节 急性灭鼠剂中毒 第五节 镇静催眠药中毒 第六节 急性酒精中毒 第七节 工业毒物中毒 第八节 气体中毒第十七章 环境及理化因素损伤 第一节 淹溺 第二节 中暑 第三节 冻伤 第四节 烧伤 第五节 电击伤 第六节 毒蛇咬伤第十八章 灾害事故急救 第一节 概述 第二节 灾害急救 第三节 自然灾害 第四节 人为灾害 第五节 突发公共卫生事件第十九章 创伤急诊 第一节 创伤概论 第二节 多发创伤 第三节 颅脑损伤 第四节 胸部损伤 第五节 腹腔脏器损伤 第六节 泌尿系统损伤 第七节 骨折 第八节 创伤常见并发症第二十章 妇产科急症 第一节 异位妊娠 第二节 卵巢破裂 第三节 卵巢瘤蒂扭转第二十一章 五官科急诊 第一节 鼻部急诊 第二节 喉阻塞 第三节 梅尼埃病 第四节 眼外伤第二十二章 急诊检查及治疗技术 第一节 心脏电除颤与电复律术 第二节 心包穿刺术 第三节 胸腔穿刺与胸腔闭式引流术 第四节 腹腔穿刺术 第五节 气管内插管术 第六节 洗胃术附录 常用临床检验正常参考值及临床意义参考文献

章节摘录

ICU除中心监护站和病室外，还应配有一些相应的辅助设施，如治疗、处置室，消毒室，医护办公室，更衣、沐浴室，配膳室，卫生间，污水污物处理室等，以形成一个独立的工作区域。

重症监护病房的室内建筑和设施要求均要高于普通病房，以最大限度的及时监护和抢救危重患者。

（三）ICU设备 ICU应配有： 1.常用的治疗仪器以及急救护理设备如输液泵、注射泵、鼻饲泵、除颤器、雾化器、冰帽、临时心脏起搏器、简易人工呼吸器、气管切开包、气管插管器械、血液净化装置及麻醉机、多功能呼吸机等。

2.专项监护治疗设备如多功能生命体征监测仪、呼吸功能监测装置、血气分析仪、脉搏血氧饱和度监测仪、心脏血流动力学监测设备、心电图记录监测仪以及颅内压监测仪等。

3.影像学监测设备如床边X光机、超声及纤维支气管镜等设备。

4.每个床头应安置氧气、负压吸引、压缩空气等装置以及设有床头照明、呼叫系统；电源插孔应具有多功能，并备有多套电源系统；设有应急照明及电源转换装置；还应配备紫外线消毒灯，洗手设施具有自动感应功能，以减少院内交叉感染的发生。

5.必要的抢救药品及各种常规的护理用具等。

（四）人员配置 一般的综合ICU要求医生与床位的比例为（1.5~2.0）：1，护士与床位的比例为（3~4）：1，人员应由医院内素质好的医护人员组成。

医生应具有高尚的职业精神，良好稳定的心理素质；广泛的生理、生化和病理知识，较丰富的临床经验；并且还应具备较强的处理各种危重患者的能力，及一定的语言沟通技巧和较强法律意识等。

护士由于其担任监护、护理、治疗、急救等任务，因此在具有娴熟的基本护理技术的基础上，还应掌握各类急救程序、常用仪器的使用操作规程、常见故障的排除方法，能熟练地操作各种医疗监测仪器，并具有良好的职业道德素质，较强的法律意识，敏锐的急救观察、处理问题的应变能力以及丰富的沟通交流经验等。

二、ICU服务治疗对象 ICU主要收治临床各种危重患者，其收治范围较广，一般情况分为预防性监护（防止并发症）和需要进行急救的不稳定的重症监护两大类，即对危重患者发生重要器官急性功能障碍或衰竭，随时可发生生命危险或存在潜在生命危险，需要给予生命支持，经集中抢救强化治疗和护理有望好转或治愈者实施的一种监护措施。

不宜收治：并存急性传染病、精神病；明确脑死亡、恶性肿瘤晚期；无急性恶化的慢性病、中枢神经系统永久性伤残（如高位截瘫患者）；自然死亡过程中的老年人以及其他无望或某些因素放弃治疗的患者等。

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>