

<<儿科急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<儿科急诊医学>>

13位ISBN编号：9787117125178

10位ISBN编号：7117125179

出版时间：2010-5

出版单位：人民卫生

作者：赵祥文

页数：1128

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>

前言

各种灾害常有发生，而自然灾害常是突然袭击，造成大量人员伤亡和财产损失。无论在发展中国家还是发达国家要回避自然灾害都很难做到，但是灾后积极抢救，可以降低经济损失及使死亡人数降到最低限度。

如汶川大地震，其剧烈程度让人们难以抗拒，但灾后的积极抢救，却彰显出奇迹般的效果，把成批的伤员从死亡边缘上抢救过来。

近年来，我国对SARS、H5N1、H1N1等流行病的防控取得了举世瞩目的成果，其中急救队伍的业绩也获得群众的好评及社会的认可。

急救设施有了较大的发展，如儿科ICU已从大医院向中小型医院甚至基层医院发展。

从事急救的人员迅速增加，有关急救的专业知识更广泛受到读者的重视。

《儿科急诊医学》适应了时代的发展与需求，这就是此书多次印刷仍不能满足需要的原因。

该书由主编组织全国有关专家共同完成，1994年出版第1版，2001年第2版，是本畅销书。

应读者的要求，出版社建议我们修订后出第3版，在修订过程中依然强调贯彻先进性、实用性的原则。

为保持原书的格调仍由原编者负责修改，尽量纳入近年来该专题的新内容，使之与国内外新进展、新指南接轨。

有些内容变动较大的章节是重新编写的，大部分章节是在原有基础上增加了新的内容，删减了过时的部分。

有少数章节近年来变化不大，只做了文字润色。

有些尚在探讨中的热点问题，为使读者了解概貌，也对不同观点做了简要介绍。

在广泛征求意见的基础上增加了一些新的内容，第2版以后出现的一些新课题如：SARS、H5N1、H1N1、脓毒症等，将其作为新章节纳入并做了详细的介绍。

临床需要的一些题目如“危重症状及鉴别诊断”、“免疫和免疫相关性疾病”、“部分小儿常见的外科急症”等增加了一些新的章节，共60多个新题目，是当前儿科急诊领域内一本比较系统全面的急诊参考书，可供临床医师医疗急救参考，也可供医学院急救学生学习。

在基层医疗单位、乡镇级医院已经积累了建立ICU的经验，这为今后推广实施提供了依据。

“儿科急诊与循证医学”章节指出了评价临床抢救方法与判断抢救效果应遵循循证医学的要求，为儿科急诊医学今后大范围的多中心的临床研究指出了方向。

<<儿科急诊医学>>

内容概要

在广泛征求意见的基础上增加了一些新的内容，第2版以后出现的一些新课题如：SARS、H5N1、H1N1、脓毒症等，将其作为新章节纳入并做了详细的介绍。

临床需要的一些题目如“危重症状及鉴别诊断”、“免疫和免疫相关性疾病”、“部分小儿常见的外科急症”等增加了一些新的章节，共60多个新题目，是当前儿科急诊领域内一本比较系统全面的急诊参考书，可供临床医师医疗急救参考，也可供医学院急救学生学习。

<<儿科急诊医学>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 儿科急诊医学 第一节 急诊医学概述 第二节 儿科急诊的特点 第三节 急诊科必备的条件 第四节 儿科急诊科的模式与范围 第五节 儿科门急诊的分诊 第六节 儿科急诊科(室)的设置 第七节 儿科重症监护病房 第八节 在基层医院建立儿科重症监护病房 第九节 院前急救 第十节 儿科危重患儿的医院间转移 第十一节 灾害儿科学 第二章 儿科急诊与循证医学 第三章 危重病发病机制研究的进展 第一节 微循环障碍学说 第二节 体液介质与免疫学说 第三节 细胞损伤学说 第四节 代谢障碍学说 第五节 危重症与机体的应激反应 第六节 自由基与感染 第七节 纤维连接蛋白与危重症 第八节 再灌注损伤 第九节 细胞因子与全身炎症反应综合征、多器官功能障碍 第四章 小儿常见危重症状及鉴别诊断 第一节 发热 第二节 剧烈啼哭 第三节 昏迷 第四节 惊厥 第五节 发绀 第六节 呼吸困难 第七节 咯血 第八节 腹胀 第九节 黄疸 第十节 便血 第十一节 血尿 第十二节 尿闭 第十三节 水肿 第十四节 皮疹 第五章 小儿常见危重症 第一节 心搏呼吸骤停与心肺脑复苏 第二节 急性呼吸衰竭 第三节 心力衰竭 第四节 急性肾衰竭 第五节 脑水肿与颅内高压 第六节 急性胃肠功能衰竭 第七节 肝功能衰竭 第八节 小儿脓毒症 第九节 休克 一、休克总论 二、感染性休克 三、心源性休克 四、低血容量性休克 五、过敏性休克 六、神经源性休克 第十节 弥散性血管内凝血 第十一节 多器官功能障碍综合征 第十二节 婴儿猝死综合征 第十三节 小儿睡眠呼吸暂停综合征 第六章 危重病例评估 第一节 小儿危重病例评分 第二节 脑死亡和持久的意识丧失 一、脑死亡 二、持久的意识丧失 第七章 创伤后应激障碍 第二篇 新生儿急救 第一章 新生儿常见危重症 第一节 高危新生儿 第二节 新生儿窒息与复苏 第三节 新生儿呼吸窘迫综合征 第四节 胎粪吸入综合征 第二章 新生儿外科急诊 第三章 新生儿常用的急救诊疗措施与操作技术 第三篇 系统性疾病 第一章 呼吸系统疾病 第二章 心血管疾病 第三章 神经系统疾病 第四章 消化系统疾病 第五章 营养缺乏性急症 硫胺素缺乏症 第六章 泌尿系统疾病 第七章 血液系统疾病 第八章 内分泌代谢疾病 第九章 免疫性和免疫相关性疾病 第十章 过敏性疾病 第四篇 急性中毒 第一章 中毒的处理原则 第二章 食物中毒 第三章 有毒植物中毒 第四章 有毒动物中毒 第五章 农药中毒 第六章 常用药物中毒 第七章 金属和类金属中毒 第八章 其他 第五篇 意外事故 第一章 一氧化碳中毒 第二章 婴儿捂热综合征 第三章 小儿中暑 第四章 溺水 第五章 溺粪 第六章 电击伤 第七章 烧伤 第八章 小儿呼吸道异物 第九章 消化道异物 第十章 儿童虐待 第十一章 外科意外事故 第六篇 诊疗技术 第一章 血气和血氧饱和度监测 第二章 特殊治疗技术 第三章 危重症常用药物疗法 第四章 常用仪器、器械的使用 第五章 常用操作技术 第六章 器官移植术后监护 附录

章节摘录

4.急诊抢救治疗后患儿的安置或后续治疗(1)住院治疗:有呼吸功能衰竭需要呼吸支持、循环功能衰竭或多脏器功能障碍患儿直接收入ICU,其他危重症各专业病房一般均有加床指征,如内分泌病房为糖尿病酮症酸中毒加床,感染病房为化脓性脑膜炎加床等。

(2)急诊观察室留观:为防止病情恶化或突然变化,对不能及时住院的患儿,须留急诊观察室继续观察与给予必要治疗。

某些医院则将所有门诊需要输液治疗的患儿暂置同一观察区域集中管理,以节省人力、物力。

患儿留观期间应完善相关检查和治疗,必要时请相关专业会诊,明确诊断和进一步治疗。

医院要根据患儿流量和专业特点设置观察床,数量以医院床位数拘2%—3%为宜。

留观时间原则上不超过72小时。

(3)病情稳定需要专科门诊继续治疗:完成急诊检查和治疗,以及急诊病历后,转到专业门诊继续诊治。

(4)离院:经检查留观后病情好转,能在普通门诊随诊治疗者,可离院回家服药,继续门诊诊治。

某些患儿病情并未稳定,存在潜在病情变化的可能,而家长不服从医务人员安排要求离院,此时一定要慎重对待,进行必要的病情告知并请家长签字确认。

(四)建立和健全各项急诊规章制度 急诊科应建立健全并严格遵守执行各项规章制度、岗位职责和相关诊疗技术规范、操作规程,保证医疗服务质量及医疗安全。

1.预检分诊制度建立分诊程序及分诊原则,按症状鉴别分诊,对可能危及生命安全的患儿优先。

需要心肺复苏或生命垂危患儿立即复苏和抢救;急诊危重患儿应在5~10分钟内接受病情评估和救治;生命体征相对稳定的急诊患儿应在30分钟至1小时内给予急诊处理。

2.首诊负责制度不得以任何理由拒绝或推诿急诊患儿。

3.危重患儿抢救制度在规定时间内医护配合完成急救诊疗工作,确保急诊救治及时。

4.急诊会诊制度保证相关专业人员及时参加急诊抢救和会诊。

5.急诊病历书写规范急诊病历书写要求简明、扼要、重点突出。

主诉包括主要症状及时间。

现病史可摘要记录,但必须注明就诊时间。

查体强调记录各项生命体征的变化。

各项化验结果都需保存完整附于病历之后。

此外初步印象书写应醒目,位置固定,便于查阅。

各项处置均应有详细记录,特别是起止时间。

留观危重病例,根据病情,每1~2小时观察记录一次,包括病情、处理与治疗反应。

最后记录患儿去向。

6.急诊绿色通道制订主要常见急危重症的抢救流程和处置预案,并挂在墙上醒目处;做到相关医技等科室支持配合;保证急诊处置后需住院治疗的患儿,优先及时收入病房。

应对突发公共卫生事件或群体灾害事件的重大抢救时,须按规定及时报告医院相关部门,医院可根据情况启动相应的应急处置程序。

7.急诊科的质量控制和管理急诊科指定专(兼)职人员负责本科医疗质量和安全管理。

在医疗工作中,为全面了解病情,及时准确执行治疗措施,提倡实行医护联合交接班制度。

急诊室负责医师每日应对留观患儿进行查房,及时发现并解决问题。

凡经急诊室收住院的患儿必须进行追踪,了解其最终诊断与治疗结果。

对误诊、漏诊病例要组织讨论,吸取教训。

此外加强业务学习是急诊工作知识更新,以及实施毕业后教育的好方法,长期坚持,方能取得成效。

8.急诊科感染管理应遵循《医院感染管理办法》及相关法律法规的要求划分出隔离区域和配备隔离抢救设备。

<<儿科急诊医学>>

隔离救治重症传染病和特殊感染患儿。

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>