

<<实用儿童重症医学>>

图书基本信息

书名：<<实用儿童重症医学>>

13位ISBN编号：9787117153577

10位ISBN编号：7117153571

出版时间：2012-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：封志纯 编

页数：911

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>

## <<实用儿童重症医学>>

### 内容概要

从学科分类理论上讲，新学科产生的核心条件是具备专门的理论和技术体系。

它是一个学科区别于其他学科的本质属性和基本特征。

PCCM区别于儿科学其他三级学科，应有自己独特的学科体系。

儿童不是成人的缩影，PCCM也不能照搬成人“重症医学(critical care

medicine, CCM)”体系。

一般的，推动PCCM问世和发展的相关因素包括：人类对危及生命的严重疾患或并发症发生机制的深入认识；衰竭脏器功能的支持与治疗手段的完善；高科技含量的先进技术在检测、监护与治疗领域的广泛应用；社会经济发展对医疗服务由低层次向更高层次转换的压力。

而我国PCCM的诞生则附加了以下两剂催产素：一是国内临床医学属下的二级学科“CCM”以及医疗机构一级诊疗科目“CCM科”被确认，二是国内近年屡次处置涉及儿童的公共卫生事件的需求引起了政府的高度关注。

事实上，迄今为止在国内儿科学界正式的学术交流中鲜见“PCCM”概念，正式的学术组织中也尚未见有“PCCM”机构的动议，更未见有PCCM专门的理论和技术体系阐述，PICU大多尚未独市于急救或急诊医学的学科框架，我国PCCM学科体系显然滞后于学科的产生。

因此，PccM理论和技术体系是我国PCCM建设战略中欠缺的功课，必须抓紧弥补。

## <<实用儿童重症医学>>

### 书籍目录

#### 第一篇 总论

##### 第一章 概论

###### 第一节 绪论

###### 第二节 重症患儿及家属心理干预与沟通-

###### 第三节 PICU伦理学问题

##### 第二章 PICU组织管理与质量控制

###### 第一节 PICU组织管理

###### 第二节 PICU重症患儿管理评估

###### 第三节 重症患儿评估

##### 第三章 PICU医院感染的控制

###### 第一节 院内感染的定义及PICU院内感染现状

###### 第二节 重症监护室院内感染的危险因素

###### 第三节 ICU院内感染的病原学特点

###### 第四节 ICU常见院内感染的诊治

###### 第五节 ICU院内感染的预防对策

##### 第四章 重症患儿救运网络

###### 第一节 转运组织和转运单位的准备工作

###### 第二节 转运团队组成和转运模式选择

###### 第三节 仪器设备及药物配置

###### 第四节 终端医院的准备工作

###### 第五节 转运途中的监护与救治

##### 第五章 围术期患儿

##### 第六章 技术依赖性患儿

##### 第七章 虚拟PICU

###### 第一节 虚拟PICU概述

###### 第二节 虚拟PICU的建设内容

#### 第二篇 儿童重症医学技术体系

#### 第三篇 儿童重症常见症状与体征

#### 第四篇 儿童全身状态与脏器功能衰竭

#### 第五篇 儿童重症相关疾病

#### 索引

## &lt;&lt;实用儿童重症医学&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：第一篇总论第一章概论第一节绪论一、儿童重症医学概述（一）定义儿童重症医学（pediatric critical care medicine, PCCM）是专门研究从出生后满4周到青春期儿童各年龄阶段危重病即器官功能障碍的基础、预防和临床的医学理论和实践方法，以进行及时有效的救治的医学科学。

PCCM所服务的对象是所有直接危及器官功能和（或）内环境平衡进而威胁生命安全的病症的患儿，既往广义的PCCMH良务对象涵盖着出生不足4周的新生儿，由于该年龄段的患儿在生理病理、疾病临床各方面都有诸多特点，且近年来，我国的新生儿病房发展迅速，大多医院已经设置新生儿专科，故现在大多数学者公认新生儿科学已经独立于PCCM。

儿童重症医学是儿科学的分支，是儿科学范围内按病情严重程度划分出的一部分；而与其他按系统疾病划分的儿科学分支或亚专科不同，儿童重病医学与成人重病医学在研究内容、技术方法和管理实践诸方面都有更多的相通之处，故同时它也是重症医学（critical care medicine, CCM）的分支，是重症医学范围内按年龄阶段划分出的一部分。

PCCM所研究的疾病范围是危及小儿生命的器官功能障碍，包括器官功能不全或衰竭和内环境紊乱，涉及全身各个系统疾病以及儿科各专业。

故PCCM可以按病情进展速度划分急性PCCM和慢性PCCM。

还可以类似于成人医学学科，按横向如按治疗手段分为内科PCCM、外科PCCM，按器官系统分为消化系PCCM、呼吸系PCCM、心脏系PCCM等，按研究范畴分为基础PCCM、预防PCCM和临床PCCM等。

传统的医学基础学科《病理生理学》是基础PCCM的主干内容。

损伤和修复、炎症和休克、各系统以及多器官功能障碍的发生发展机制，正是PCCM需要面对的器官功能障碍预防和临床思维及处置的基础理论，是每一个PCCM医生应该掌握的基本知识，也是PCCM科学研究的重点之一。

PCCM的主要实践基地为儿童加强监护治疗病房（pediatric intensive care unit, PICU），是医院中危重患儿集中管理的单位，它注重疾病演变的过程和诊疗的整体性，应用先进的诊断和监护技术，对病情进行连续、动态和定量的观察，通过有效的干预措施，对小儿危重病进行积极的治疗。

（二）历史 CCM是当今最年轻的临床学科之一。

一般公认以1970年美国危重病医学会成立为标志，至今只有40余年的历史。

但其建立和发展经历了一个较漫长的准备阶段：1863年，南丁格尔记载：在小乡村医院把患者安置在手术室连通的小病房，直至患者恢复或解除手术的即时影响，这种做法已不鲜见。

此后，扩展为失血、休克等危重外科患者开辟的“小房间”。

20世纪20年代，正式称做“术后恢复室”。

20世纪50年代初，斯堪的纳维亚半岛和美国南加利福尼亚多发性神经炎流行，麻醉师携机械呼吸机介入病房抢救工作，取得成效。

20世纪50年代末，各种新型轻便的呼吸机相继推出，同时研制出一系列能够用于床旁监护心电和循环压力的设备。

在内科系统首先建立起具有现代危重病意识和拥有现代治疗监护手段的ICU，如心脏ICU（CCU）、呼吸ICU（RCU）。

继而外科在术后恢复室基础上建立了专科或外科综合ICU（SICU）。

20世纪60年代末，Swan、Ganz医生研制出血流导向的肺动脉导管用于临床。

<<实用儿童重症医学>>

编辑推荐

《实用儿童重症医学(第1版)》由人民卫生出版社出版。

<<实用儿童重症医学>>

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>