

<<妇产科医嘱速查手册>>

图书基本信息

书名：<<妇产科医嘱速查手册>>

13位ISBN编号：9787122077660

10位ISBN编号：7122077667

出版时间：2010-5

出版单位：化学工业

作者：谢玲//陈美玲//林元

页数：234

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>

<<妇产科医嘱速查手册>>

前言

妇产科学是一门实践性、经验性很强的学科，医嘱的规范化是正确诊疗的体现，是妇产科临床医师提高医疗质量，确保医疗安全，履行其救死扶伤责任的需要。

医嘱既是医师做出临床处理的基本依据，又是医院进行医疗质量检查和监督的客观标准，也是评估临床科室管理水平、医疗水平和评估临床医师业务能力、敬业精神的尺度，而严格的医嘱制度则是执行规范化诊断和治疗的基本保证。

正确、及时的医嘱是保证和提高医疗质量的基础，也是当前保障医疗安全、避免医疗纠纷的重要环节。

医嘱包括门诊医嘱、长期医嘱、临时医嘱，手术医嘱中的术前医嘱根据临床习惯和一般医嘱融于一起，术后医嘱则单列为术后长期医嘱和术后短期医嘱。

对一些不必住院治疗的疾病，本书以门诊医嘱的形式列出。

每一疾病均有圈注及详细注释，详细说明治疗方案的选择、禁忌证、适应证，所用药物的具体剂量，以供临床医师具体选用。

具体内容包括对病人的护理，治疗药物及其计量、用法，必要的诊断检查项目，以及术前准备、术后处理等。

年轻的妇产科医师尤其是基层医院的专科医师在开医嘱时有时会感到棘手，迫切需要一本妇产科医嘱方面的工具书。

我们邀请了一些有着多年临床实践经验的妇产科专家，在参阅了大量相关文献后，结合自己丰富的临床经验和科研成果，编写了本书。

<<妇产科医嘱速查手册>>

内容概要

医嘱是治疗方案的体现。

医嘱可以反映临床医师处理疾病的能力和水平。

低年资妇产科医师因临床经验和知识掌握不足，开医嘱时往往会遇到各种困难和问题。

本书列出妇产科常见疾病的医嘱及特殊情况下（化疗、放疗、手术治疗）的医嘱，并采用注的形式对医嘱中重要检查、治疗及注意事项、其他可选方案等内容进行详细讲解，可以帮助低年资医师快速提升开医嘱能力和水平。

病种全面，单病种包括分期、分型、并发症、合并症的医嘱内容丰富，还介绍了常规检查、特殊检查、常规治疗、替代方案及其他可选药物。

本书适合低年资妇产科医师、实习生及全科医师阅读、参考。

<<妇产科医嘱速查手册>>

书籍目录

第一章 产科 一、正常分娩和正常产褥 二、异位妊娠 三、异常产褥 四、妊娠并发症 五、妊娠合并症 六、分娩并发症 七、产科手术 八、新生儿疾病 九、产前咨询、筛查与产前诊断第二章 妇科 一、生殖道炎症 二、性传播疾病 三、外阴肿瘤 四、子宫颈肿瘤 五、子宫肌瘤 六、子宫内膜不典型增生、子宫内膜癌 七、子宫肉瘤 八、输卵管肿瘤(输卵管良性肿瘤、原发性输卵管癌) 九、卵巢瘤样病变、卵巢良性肿瘤 十、卵巢恶性肿瘤 十一、葡萄胎 十二、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌 十三、胎盘部位滋养细胞肿瘤(PSTT) 十四、子宫内膜异位症 十五、无排卵型功能失调性子宫出血 十六、排卵型功能失调性子宫出血 十七、闭经 十八、多囊卵巢综合征 十九、卵巢过度刺激综合征(OHSS) 二十、绝经期综合征 二十一、高催乳素血症 二十二、女性生殖器官损伤 二十三、女性生殖器官发育异常 二十四、不孕症第三章 计划生育 一、经腹输卵管绝育术 二、腹腔镜绝育术 三、输卵管吻合术 四、中期妊娠药物引产术 五、中期妊娠依沙吖啶(利凡诺)引产术 六、中期妊娠水囊引产术 七、中期妊娠剖宫取胎术 八、内镜技术附录A 产科数值附录B 常用药物妊娠风险等级分类表附录C 妇产科常用检查项目及参考值附录D 处方常用外文缩略词表参考文献

<<妇产科医嘱速查手册>>

章节摘录

保证供氧以改善肺泡毛细血管缺氧状况，预防及减轻肺水肿；改善心、脑、肾等重要脏器的缺氧状况。

在改善缺氧同时，尽快给予大剂量肾上腺皮质激素抗过敏、解痉，稳定溶酶体，保护细胞。

阿托品能阻断迷走神经反射所致的肺血管和支气管痉挛。

可松弛支气管平滑肌，解除肺血管痉挛。

为首选药物，可松弛平滑肌，扩张冠状动脉、肺和脑小动脉，降低小血管阻力，与阿托品同时应用效果更佳。

羊水栓塞初期血液呈高凝状态时短期内使用肝素。

肝素的应用按 $1\text{mg} / \text{kg}$ 计算，首先用 25mg ，以后再用 25mg 。

一般 24h 总量达 50mg 即可达到效果。

使用肝素时应以试管法凝血时间监测，应控制 $20 \sim 25\text{min}$ 。

如在 12min 之内，表示无效，应加大剂量或加快滴速。

如凝血时间超过 30min ，表示肝素过量（有出血倾向，如伤口渗血，产后出血，血肿或颅内出血），应当减量。

肝素过量时可用鱼精蛋白对抗， 1mg 鱼精蛋白可对抗肝素 100U ，注射速度不超过 $20\text{rag} / \text{min}$ 或 10min 内注射量应

<<妇产科医嘱速查手册>>

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>