

<<烧伤科诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<烧伤科诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787506756235

10位ISBN编号：7506756234

出版时间：2012-11

出版时间：中国医药科技出版社

作者：张国安 编

页数：104

字数：164000

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>

## <<烧伤科诊疗常规>>

### 内容概要

本书是根据卫生部《医师定期考核管理办法》的要求，由北京医师协会组织全市烧伤科专家、学科带头人及中青年业务骨干共同编写而成。

其体例清晰、明确，内容具有基础性、专业性、指导性及可操作等特点，既是专科医师应知应会的基本知识和技能的指导用书，也是北京市烧伤科专科领域执业医师“定期考核”业务水平的惟一指定用书。

本书适合广大执业医师、在校师生参考学习。

## <<烧伤科诊疗常规>>

### 书籍目录

#### 第一章 现场急救与后送

##### 第一节 现场急救

- 一、脱离致伤源
- 二、伤情判断
- 三、急救措施

##### 第二节 烧伤后送

- 一、转送时机
- 二、转送前处理
- 三、转送途中注意事项
- 四、阶段输液
- 五、接诊成批烧伤医院绿色通道的建立

#### 第二章 烧伤急诊处理

##### 第一节 诊断标准

- 一、病史
- 二、烧伤的诊断
- 三、低血容量性休克的诊断
- 四、合并伤诊断

##### 第二节 治疗原则

- 一、决定门诊或住院治疗
- 二、轻伤员门、急诊治疗
- 三、中、重度伤员需要住院治疗

#### 第三章 烧伤休克的防治

##### 第一节 烧伤休克的特点

##### 第二节 烧伤休克的病理生理学变化

- 一、烧伤休克临床特点
- 二、烧伤休克定义
- 三、烧伤休克病理生理基础

##### 第三节 烧伤休克的早期诊断

##### 第四节 烧伤休克的防治

- 一、补液疗法
- 二、烧伤休克的其他处理

.....

#### 第四章 烧伤感染的诊断与防治

#### 第五章 烧伤常见内脏并发症诊断与防治

#### 第六章 烧伤创面早期处理常规

#### 第七章 手烧伤诊治

#### 第八章 头面部烧伤诊治

#### 第九章 吸入性损伤

#### 第十章 电损伤(电烧伤)

#### 第十一章 化学烧伤

#### 第十二章 烧伤代谢与营养

#### 第十三章 瘢痕与瘢痕疙瘩

#### 附录

## &lt;&lt;烧伤科诊疗常规&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：（3）氧自由基清除剂清除体内过量的氧自由基，减轻脂质过氧化损伤。

甘露醇的用法为将20%的甘露醇125ml加在生理盐水或5%葡萄糖500ml内，根据烧伤严重程度每日给2~4次。

既可缓慢利尿，又可避免快速脱水而致的血容量不足。

如果入院时发现脑水肿或肺水肿，或伴有急性肾功能障碍时，方以20%甘露醇直接快速输入。

7.减少渗出，促进消肿 七叶皂苷钠具有类激素样作用，通过促进垂体、肾上腺功能增加皮质激素的分泌，发挥抗炎、改善微循环、减少渗出、减轻水肿的药理作用，还兼有清除氧自由基的功能，早期应用效果尤佳。

25~30mg静脉输入，每日1次。

8.早期进食 积极补液防止休克的同时，在没有明显胃肠道反应的情况下，可于伤后6~8h开始给予少量流食，每次50ml左右，少量多次。

如果无法口服饮食可给予胃管注入，第一个24h给予要素饮食或其他流质饮食500~1000ml。

在良好复苏的前提下，伤后6~8h即开始胃肠道喂养，其优越性如下。

（1）有利于刺激胃肠激素（如促胃液素、胃动素）分泌增多，促进肠蠕动，有助于消化。

（2）保护胃肠黏膜，维持胃肠黏膜组织结构与屏障功能，减少肠道细菌和内毒素移位。

缓冲胃内酸度，减少H<sup>+</sup>反向弥散黏膜内，降低应激性溃疡发生率。

第五节 严重烧伤难治性休克的处理 一般烧伤患者对输液的反应较好，如及时补液都能渡过休克期。

但有的患者因烧伤面积大、深度广、来院晚而已陷入重度休克，则在处理上有一定的困难，对这类患者不宜拘泥于常规，应视具体情况广开思路，创造条件争取使患者复苏。

首先快速大量补液。

（1）在充分补液后仍处于严重休克状态者，如果表现周围循环差、中心静脉压高、血管阻力高，可考虑应用周围血管扩张剂（例如山莨菪碱等）以解除血管痉挛，改善微循环灌注。

（2）烧伤休克患者多同时伴有心功能不全、心排出量降低，可先用α受体兴奋剂，同时兴奋心肌及扩张周围血管。

多巴胺对心率影响小，可增加心排出量，降低周围血管阻力，使冠状动脉及肾血管扩张，作用缓和又不大影响血压。

也可合用苄胺唑啉与去甲肾上腺素。

（3）顽固性休克患者经常规处理后仍不见好转者，有人主张应用大剂量肾上腺皮质激素。

因为它有增强心肌收缩力、扩张血管、改善微循环、使乳酸转化为葡萄糖、改善酸血症、中和内毒素、稳定溶酶体膜、防止细胞破坏等多方面作用。

（4）高渗盐水对顽固性烧伤性休克的作用：小剂量高渗盐水（7.5%）可快速扩容，改善血流动力学表现，可应用于复杂、效果不佳的顽固性烧伤休克。

<<烧伤科诊疗常规>>

编辑推荐

《烧伤科诊疗常规(2012年版)》适合广大执业医师、在校师生参考学习。

<<烧伤科诊疗常规>>

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>