

<<临床技术操作规范.重症医学分册>>

图书基本信息

书名：<<临床技术操作规范.重症医学分册>>

13位ISBN编号：9787509125328

10位ISBN编号：7509125324

出版时间：2009-3

出版时间：人民军医

作者：中华医学会

页数：288

字数：347000

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

在卫生部的领导和财政部的支持下,中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会组织了50多个专科分会的医学专家和学者编写出版了这套《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》。

这是我国医疗卫生工作中的一件具有里程碑意义的大事。

我为此感到由衷的高兴,并表示热烈祝贺。

当前医学科学技术迅猛发展,新理论、新技术、新设备不断涌现,医学模式的转变、人口的老龄化、疾病谱的变化为临床医学提供了新的发展机遇,也带来新的挑战,对临床医务人员提出了新的更高的要求。

这部《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》总结了我国医学专家多年的临床实践经验,凝聚了我国老、中、青三代医务人员的智慧,同时吸纳了循证医学证实了的医学科技进展。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版适应了当代发展的需求,将进一步指导和规范医务人员的诊断、治疗、护理等业务工作行为,有章可循。

广大医务工作者要认真学习、执行《临床技术操作规范》和《临床诊疗指南》,为人民群众提供高质量的医疗服务。

这必将对提高医疗质量、保障医疗安全发挥重大的作用。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版发行也为卫生行政部门加强医疗服务的监管提供了科学的依据。

编写《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程。

参加编写的专家来自全国各地,有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家,也有在医、教、研领域担当重任的中年学者,还有冉冉兴起的医学新星。

在编写过程中,专家们尽心尽责,严肃认真,保证了《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。

我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

现代医学科技发展日新月异,循证医学成果推陈出新。

《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》第一版难免存在不足。

中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会要结合新成果和广大医务工作者对第一版提出的不足之处,对《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》定期修订,使其日臻完善。

## <<临床技术规范.重症医学分册>>

### 内容概要

本书系国家卫生部委托中华医学会重症医学分会组织全国著名专家集体编写的权威性操作规范。

全书分危重病人监测技术、诊断和治疗技术、危重病人的院内和院外转运等部分。每部分又根据不同的器官或系统、临床应用等分为不同章节，包括了ICU临床工作中大部分常用的技术操作。

对每项操作的适应证、禁忌证、操作程序及方法、注意事项等方面的内容做了详细的介绍。

本着科学性、实用性的原则，本书对ICU的临床技术操作具有重要的指导与规范作用。

## 书籍目录

第一篇 危重病人监测技术 第1章 循环系统监测 第一节 心电监测 第二节 动脉压监测  
一、无创伤性测量法 二、有创伤性测量法 第三节 中心静脉穿刺术 一、锁骨下静脉穿刺  
技术 二、颈内静脉穿刺术 三、股静脉穿刺术 四、超声引导下的深静脉穿刺术 第四节  
中心静脉压监测 第五节 肺动脉漂浮导管的应用 一、主要适应证与禁忌证 二、置管方法  
三、常见并发症 四、参数的测量 五、注意事项 第六节 脉搏指示持续心输出量血流动力  
学监测 第七节 NICO无创心输出量监测 第八节 阻抗法血流动力学监测 第九节 经食管超  
声心动图 第十节 氧代谢的监测 第十一节 胃肠黏膜内pH (pHi) 监测 一、手工法 二、  
自动法 第十二节 P (g-a) CO<sub>2</sub>与P (g-ET) CO<sub>2</sub>监测 第十三节 舌下PCO<sub>2</sub>监测 (PslCO<sub>2</sub>)  
第2章 呼吸系统监测 第一节 气道压力 第二节 气道阻力 第三节 顺应性 第四节  
内源性呼气末正压 第五节 气道闭合压 第六节 呼吸力学曲线与呼吸环 一、流速、压力  
、容积波形的监测 二、呼吸环的监测 第七节 呼吸功监测 第八节 呼气末CO<sub>2</sub>监测技术  
第九节 脉搏血氧饱和度监测 第十节 血气分析 第十一节 床边胸片 第十二节 胸部CT  
第十三节 膈肌功能测定 第3章 神经系统监测 第一节 颅内压监测 第二节 脑血流监测  
第三节 脑组织氧供需平衡监测 第四节 肌电图 (EMG) 监测 第五节 神经 - 肌肉传递功能  
(NMT) 监测 一、四次成串刺激 二、临床估测法 第六节 脑电图监测 第七节 脑电  
双频谱指数监测 第八节 诱发电位监测 第九节 脑死亡判定方法 第4章 胃肠功能监测  
第一节 胃肠动力监测 第二节 胃液PH监测 第三节 腹腔压力监测 第5章 出凝血功能监测  
第6章 泌尿系统监测 第7章 内分泌与代谢功能的监测 第8章 体温监测 第二篇 诊断和治疗技术  
第9章 循环系统的诊断和治疗技术 第10章 呼吸系统的诊断和治疗技术 第11章 神经系统的诊断  
和治疗技术 第12章 消化系统功能的诊断和治疗技术 第13章 泌尿系统的诊断和治疗技术  
第14章 血液净化技术 第15章 血液系统的诊断和治疗技术 第16章 感染相关的预防、诊断与治  
疗技术 第三篇 危重患者的院内和院外转运 第17章 危重患者的院内转动 第18章 危重患者的院  
间转运

## 章节摘录

插图：第1章 循环系统监测第一节 心电监测心电监护是监护室最基本的床边监测项目，其目的主要是连续测量心率、发现心律失常和心肌缺血。

现代监护系统均引入了计算机辅助监测功能，可以对过去一段时间所收集记录的心电信息进行动态回顾和趋势分析，其功能已经接近传统心电图和动态心电图的质量和准确度。

【适应证】1.重症加强治疗病房常规监测。

2.生命体征不稳定或有潜在高危因素的病人。

3.围手术期监护，包括麻醉及其复苏阶段。

4.心导管室进行的各种介入检查和治疗。

【操作方法及程序】1.监护系统 常用监护系统有五电极和三电极系统，主要由中心监护仪和床边监护仪及电极系统组成。

五电极系统由一个胸前电极和4个肢体导联组成，其中胸前电极为棕色，左、右臂分别为黑色和白色，左、右腿分别为红色和绿色；三电极系统由一个正极、一个负极和一个第三电极组成。

2.监护导联的命名方法 五电极监护系统肢体导联命名方法与常规心电图完全一致，分别为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、aVR、aVL和aVF；胸前导联为“改良的胸前导联”（modified chest lead, MCL），分别命名为MCL1（V1）、MCL2（V2）、MCL5（V5）等。

编辑推荐

《临床技术规范:重症医学分册》由人民军医出版社出版。

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>