第一图书网, tushu007.com

<<内科急症临床诊治>>

图书基本信息

书名：<<内科急症临床诊治>>

13位ISBN编号：9787510049613

10位ISBN编号：751004961X

出版时间：2012-7

出版时间：赵浩、杨春燕、王敏臣、 顾克金 世界图书出版广东有限公司 (2012-07出版)

作者：赵浩，杨春燕，王敏臣，等 编

页数：323

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

内科急症病种繁多，诊治技术繁杂，《内科急症临床诊治》主要介绍了急诊内科常见病、多发病的临床诊治。
首先介绍了内科急症就诊患者常见症状与体征，为下一步的诊断、治疗提供思路。
而后重点阐述了内科各系统急症的病因与发病机制、临床表现、进一步的诊断和更深入的综合治疗措施。
全书内容丰富，条理清晰，实用性强。
编著过程中本书着重介绍了一些新的理论、新的观念，期望能给读者提供一点新思路，同时参考了大量近期国内外文献及各种疾病的诊疗指南，对内科急症临床工作有一定的指导意义。

<<内科急症临床诊治>>

书籍目录

第一章内科急症常见症状与体征 第一节急性高热 第二节头痛 第三节昏迷 第四节眩晕 第五节惊厥与抽搐 第六节咯血 第七节胸痛 第八节恶心和呕吐 第九节黄疸 第十节腹泻 第十一节水肿 第二章内科急症常用诊疗技术 第一节心脏电复律术 第二节紧急临时性心脏起搏 第三节中心静脉穿刺测压技术 第四节呼吸机的应用 第五节洗胃术 第三章心肺脑复苏 第一节心搏骤停概述 第二节基本生命支持 第三节高级生命支持 第四节长程生命支持 第四章水、电解质与酸碱平衡失调 第一节水、电解质平衡紊乱 第二节酸碱平衡失调 第五章休克 第一节概述 第二节低血容量性休克 第三节心源性休克 第四节感染性休克 第五节过敏性休克 第六节神经源性休克 第七节内分泌性休克 第六章多器官功能障碍综合征 第一节概述 第二节发病机制 第三节临床表现和诊断 第四节预防和治疗 第七章新生儿急症 第一节新生儿黄疸 第二节新生儿溶血病 第三节新生儿出血症 第四节新生儿寒冷损伤综合征 第五节新生儿败血症 第六节新生儿坏死性小肠结肠炎 第七节新生儿吸人综合征 第八节新生儿钙镁代谢紊乱 第九节新生儿产伤 第十节新生儿低血糖 第十一节新生儿高血糖 第十二节新生儿缺氧缺血性脑病 第八章神经内科急症 第一节短暂性脑缺血发作 第二节脑血栓形成 第三节脑栓塞 第四节脑出血 第五节蛛网膜下腔出血 第六节化脓性脑膜炎 第七节流行性脑脊髓膜炎 第八节结核性脑膜炎 第九节流行性乙型脑炎 第十节疱疹性脑炎 第十一节急性脊髓炎 第十二节周期性瘫痪 第十三节格林巴利综合征 第九章呼吸内科急症 第一节流行性感冒 第二节流行性腮腺炎 第三节重症哮喘 第四节休克型肺炎 第五节肺栓塞 第六节呼吸衰竭 第十章心血管内科急症 第一节高血压危象 第二节心律失常 第三节心绞痛 第四节急性病毒性心肌炎 第五节急性心包炎 第六节急性心脏压塞 第七节心力衰竭 第十一章消化内科急症 第一节急性胃（肠）炎 第二节消化性溃疡急性发作 第三节急性上消化道大出血 第四节急性胃扩张 第五节急性化脓性胆管炎 第六节急性胰腺炎 第七节急性出血坏死性肠炎 第八节肝性脑病 第九节暴发性肝衰竭 第十二章内分泌内科急症 第一节甲状腺危象 第二节黏液水肿性昏迷 第三节肾上腺危象 第四节糖尿病危象 第五节低血糖症 第十三章血液内科急症 第一节严重贫血 第二节白血病急诊 第三节急性粒细胞缺乏症 第四节急性溶血 第五节弥散性血管内凝血 第十四章内科急症患者的护理 第一节多器官功能障碍患者的护理 第二节昏迷患者的护理 第三节急症患者心理护理 第四节人工气道与机械通气护理 第五节心脏起搏和电复律的护理 第六节血液净化技术的护理 第七节临终患者心理护理 参考文献

章节摘录

版权页： 插图： 在发病和（或）致伤现场依靠接受过心肺复苏基本知识和基本技术培训的消防队员、警察、司机、单位工作人员、社区群众和医护人员对心搏骤停的患者实施的救治称为基本生命支持（BLS）。
包括：A.开放气道；B.人工通气；C.胸外按压；D.早期电除颤等基本技术和方法。
目的是维持基本的生命活动，延缓机体耐受临床死亡的时间，为专业急救人员到达现场实施进一步的救治赢得时间。
一、判断意识 急救人员到达现场时先确定现场有无威胁急救者和患者安全的因素存在，如有应及时消除或脱离危险，否则尽可能不移动患者。
轻轻摇动或拍打患者肩部，同时高声呼叫：“喂，你怎么了？
”如认识患者，可直呼其名。
观察患者对动作和语言有无反应。
患者在摇拍和语言的刺激下无运动、无呼吸、无咳嗽，即表明意识丧失。
随后使患者仰卧在坚硬平整的地面上或硬质床面上，解开上衣，暴露胸部，便于实施心肺复苏。
怀疑有颈椎外伤的患者，翻转患者时应保持头颈部和躯干在一个轴面上，双手放于躯干两侧，避免加重脊髓损伤。
一、启动急救医疗服务系统 在现场只有一名急救者的情况下，确定患者意识丧失，同时判断病因可能是心源性时，应先拨打急救电话启动急救医疗服务系统，携带自动体外除颤仪立刻返回患者身边行心肺复苏；而判断病因可能是窒息时，应先进行5个周期或2min的心肺复苏，然后再去拨打急救电话启动急救医疗服务系统。
两名以上急救人员在场的情况下，一位立即行心肺复苏，另一位拨打急救电话启动急救医疗服务系统，携带自动体外除颤仪立刻返回患者身边。
拨打急救电话时，应向调度员说明突发事件现场的位置、简单经过、患者人数、相应病情、已采取的急救措施等。

编辑推荐

《内科急症临床诊治》主要介绍了急诊内科常见病多发病的临床诊治，总结了有关内科急救的宝贵经验，增加了内科急救新理论和新技术等方面的内容，对于临床医生治疗内科急症有实际的帮助，可供内科临床医师、急诊内科医师和实习医师使用。

第一图书网, tushu007.com

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